



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE
SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

REUNIÃO COM COMISSÃO PARLAMENTAR DA SAÚDE

18 DE JUNHO DE 2014

- ✚ **EXTRAVASAR DE COMPETÊNCIAS DA ORDEM DOS BIÓLOGOS**
- ✚ **DISCRIMINAÇÃO DOS DIETISTAS**
- ✚ **REGULAÇÃO DOS PODOLOGISTAS**
- ✚ **O INFARMED E A FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

MEMORANDO

Na área da prestação de cuidados de saúde existem três grandes grupos de profissionais de saúde: médicos, enfermeiros e técnicos de saúde em geral.

Enquanto ao nível dos médicos e enfermeiros os papéis e enquadramentos profissionais estão praticamente consolidados, apresentando-se como dois grupos facilmente identificáveis dentro do sistema de saúde, o mesmo não acontece com os técnicos de saúde.

Estes, distribuídos por mais de duas dezenas de profissões reguladas e enquadradas no mesmo nível de autonomia e competências próprias, vêm sendo subalternizados no tecido profissional da saúde, apresentando-se a participação nos níveis superiores de gestão dos serviços de saúde como o exemplo mais evidente deste fenómeno.

Dada a sua diversidade e distintos papéis no trabalho em equipa, caracterizador da prestação de cuidados de saúde, a autonomia e expressão de cada profissão é muito variável, podendo considerar-se que quanto maior o contacto com os utentes, determinado pela natureza do respectivo exercício, maior a visibilidade social e política das profissões, facto que influencia a maior ou menor sensibilidade do decisor político em matérias do foro de cada profissão.

Claro que, não é, igualmente, desprezível o facto de, por motivo da grande evolução de diversas disciplinas das ciências da saúde, algumas destas profissões terem hoje uma importância determinante no trabalho em equipa, sem que de tal resulte a devida atenção do regulador nos correspondentes enquadramentos jurídicos da atividade.

Como exemplo imediato desta realidade são as profissões técnicas das áreas, classicamente designadas como de diagnóstico e terapêutica, algumas das quais arrastando consigo as consequências do abrupto desenvolvimento profissional, determinado pela evolução científica e tecnológica, perante a quase passividade do regulador ou, pior ainda, o deficiente conhecimento das realidades instaladas.

Aliás, a evidência maior desta realidade reside no facto de todas as transformações ocorridas ao nível da generalidade das profissões, com expressão incontornável nas respectivas e sucessivas reformas do ensino na saúde, evidenciarem factores culturais do regulador/decisor político, visíveis, por exemplo, no diferente enquadramento das profissões ao nível das respectivas carreiras profissionais, cujos níveis são distintos consoante os licenciados são oriundos do ensino universitário ou politécnico.

Ora, tal facto interpela o regulador/decisor político quanto à legitimidade desta diferenciação, pois, não se conhecem disposições legais ou constitucionais que suportem tal diferença de tratamento e enquadramento profissional.

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Daqui resulta que ao longo dos anos se fossem constituindo diversas entorses e omissões na regulação profissional, algumas das quais determinadas pelo facto de não se efectuarem os necessários ajustamentos jurídicos, determinados pelas realidades já constituídas ou, mais grave ainda, estes estarem prisioneiros de concepções políticas das profissões sem qualquer aderência ao resultado das transformações já operadas.

Poderíamos, genericamente, falar do bloco das 18 (dezoito) profissões técnicas de diagnóstico e terapêutica mas, isso, iria reduzir a amplitude do problema e, eventualmente, apresentar uma visão corporativa das soluções a adoptar, pois, na área dos técnicos de saúde existem diversas outras profissões, como é o caso do farmacêutico, do psicólogo e do nutricionista, aos quais se associam actividades profissionais não reguladas na área das análises clínicas, com expressão e competências exclusivas ao nível da carreira dos técnicos superiores de saúde.

De facto, para que melhor se entenda o núcleo do problema identificamos as seguintes questões:

- a) *Sobreposição de competências profissionais, com ou sem violação substantiva da lei;*
- b) *Transformações ocorridas ao nível dos perfis de competências de profissões e actividades profissionais. Actividades a extinguir quando vagar;*
- c) *Criação de novas profissões, determinadas por reformas do ensino já ocorridas e em curso;*
- d) *Ajustamentos aos instrumentos jurídicos de regulação profissional.*

Questões que, no imediato e concreto, se traduzem nos quatro temas que apresentamos à Comissão Parlamentar da Saúde, contantes dos N/Ofícios de 6 e 20 de Maio de 2014.

Assim, reproduzindo estes na ordem cronológica por este Sindicato (STSS) proposta, expomos:

I - EXTRAVASAR DE COMPETÊNCIAS DA ORDEM DOS BIÓLOGOS

1. *A Ordem dos Biólogos foi constituída através do Dec. Lei n.º 183/98, de 4 de Julho, segundo autorização legislativa da Assembleia da República, Lei n.º 120/97, de 13 de Novembro, disciplinando, assim, o acesso à profissão de biologista, bem como o conjunto de regras a que se obrigam os biologistas.*

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

2. *Do disposto no Artigo 54.º do Estatuto desta Ordem, não se extraem competências dos biólogos na área da prestação de cuidados de saúde.*
3. *Tal facto, é reforçado pela não inclusão dos biólogos na lista de profissionais de saúde, constantes da Portaria n.º 35/2012, de 3 de Fevereiro, do Ministério da Saúde, para efeitos da aplicação das Directivas Comunitárias n.º 2005/36/CE e 2006/100/CE, transpostas para o nosso ordenamento jurídico pela Lei n.º 9/2009, de 4 de Março.*
4. *E, não fosse já claro o enquadramento jurídico da profissão de biologista, até o Estado reconhece a não existência de competências do biologista na área de prestação de cuidados de saúde, quando obriga a um estágio tutelado de 4 anos para acesso ao grau de especialista, através de um exame nacional da responsabilidade do Ministério da Saúde, enquanto instrumento obrigatório para eventual acesso ao exercício na área laboratorial da carreira de Técnico Superior de Saúde. Mas, pior ainda: com competências exclusivas em alguns dos sub sectores dessa área, como é o caso da genética humana e, como tal, sem um reconhecimento total de competências em análises clínicas.*
5. *Contudo, sem que tal grau de especialista confira o estatuto de actividade regulada em saúde e, como tal, sem reconhecimento legal para o exercício fora dos serviços públicos, facto, aliás, visível na não inclusão nas profissões referidas no n.º 3, e constantes da Portaria n.º 35/2012, de 3 de Fevereiro, do Ministério da Saúde - Reconhecimento de Título Profissional na União Europeia -.*
6. *Ora, sendo esta uma situação já sinalizada junto do Ministério da Saúde, no âmbito do processo de negociação da fusão das carreiras de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica e Técnico Superior de Saúde, visando redisciplinar o acesso ao exercício na área laboratorial de análises clínicas, resulta insólita a situação que passamos a descrever:*
 - *Como referimos o Estatuto da Ordem dos Biólogos, não confere a estes profissionais competências na área da prestação de cuidados de saúde;*
 - *Somente o Ministério da Saúde, através de um exame nacional, precedido de um estágio tutelado de quatro anos, habilita estes profissionais a exercer no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, em sub-sectoros das análises clínicas, processo este que está congelado há cerca de 5 anos.*

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

- *Contudo, sendo já discutível, como demonstramos, a competência dos biólogos na área da prestação de cuidados de saúde, veio agora a Ordem dos Biólogos, através de um "Protocolo de Cooperação, Certificação e Formação Profissional Especializada" com a Associação Nacional de Bioquímicos, acentuar a ilegalidade existente (ver anexo).*

Deste protocolo emergem, desde logo, questões juridicamente aberrantes:

- a) ***Poderem os licenciados em bioquímica inscreverem-se como membros efectivos da Ordem dos Biólogos;***
- b) ***Caber à Ordem dos Biólogos certificar a formação pós - graduada dos sócios da Associação Nacional dos Bioquímicos;***
- c) ***Pretenderem criar uma nova profissão de "Especialista em Genética de Laboratório", cujo acesso se efectua como licenciatura em biologia ou em bioquímica (?).***

Ou seja, tipo "cereja no cimo do bolo", a Ordem dos Biólogos vem substituir-se às competências próprias da Assembleia da República, criando uma nova profissão.

II - DISCRIMINAÇÃO DOS DIETISTAS

Como é do amplo conhecimento da Comissão Parlamentar da Saúde, a profissão de Dietista está integrada na Ordem dos Nutricionistas.

Lembrando o ditado "o que nasce torto tarde ou nunca se endireita", os conflitos de interesse instalados na Ordem dos Nutricionistas são insanáveis e por demais evidentes no actual quadro jurídico das profissões das ciências e tecnologias da saúde.

Destes conflitos, objectivamente identificamos dois como nucleares:

- a) ***A prevalência do emprego público dos nutricionistas, em detrimento dos dietistas;***
- b) ***A pressuposição generalizada nos serviços públicos que a formação universitária dos nutricionistas determina a posse de aptidões e competências acrescidas destes, com prejuizo dos dietistas, e expressão nos regulamentos internos dos serviços públicos de saúde, atribuindo, por norma, a direcção / gestão dos serviços aos nutricionistas.***

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Em ambos os casos, não se vislumbram as razões objectivas desta discriminação, aliás, reconhecidas pelo Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Dr. Leal da Costa que, quando interpelado por este Sindicato, afirma:

"Parece evidente que as minhas declarações não foram devidamente entendidas. A separação dos Nutricionistas v/s Dietistas é artificial, deve ser evitada, inclusivamente pelos organismos profissionais, até porque só existe uma Ordem".

Contudo, a realidade e correspondentes consequências é outra.

Identificado o problema, importa ir à sua origem e, essa, no nosso ponto de vista, assenta no facto de termos duas licenciaturas sobreponíveis em aptidões e competências, respectivamente no ensino superior universitário e no ensino superior politécnico, facto que arrasta consigo toda uma cultura que não acompanha a realidade instalada ou, tão pouco, qualquer disposição legal e ou constitucional que, no limite, confira aos licenciados pelas universidades um estatuto privilegiado em relação aos licenciados pelos politécnicos.

Assim, mais do que tentar resolver problemas concretos com declarações de intenções, importa encontrar soluções que, em definitivo, ponham cobro à situação existente.

III - REGULAÇÃO DO PODOLOGISTA

Acabamos de ter acesso à Proposta de Lei n.º 203/XII, na qual se pretende regular a profissão de Podologista, em anexo.

Estando de acordo com tal iniciativa, constatamos, contudo, carecer tal proposta de Lei de diversas alterações, pois, enquadrando-se a profissão de podologista no âmbito das actividades técnicas de diagnóstico e terapêutica, deve esta enquadrar-se no disposto no Dec. Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto.

De facto, se atentarmos em todos os trabalhos produzidos no âmbito do processo de Bolonha, bem como dos trabalhos em curso na Agência A3ES, esta profissão integra o conjunto das profissões de diagnóstico e terapêutica, reguladas pelo Dec. Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto.

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

IV - FARMÁCIA DE OFICINA

- 1. Na sequência da autorização legislativa da Assembleia da República, Lei n.º 31/92, de 30 de Dezembro, veio o Governo regular as actividades paramédicas, hoje designadas como actividades técnicas de diagnóstico e terapêutica, através do Dec. Lei n.º 261/93, de 24 de Julho e Dec. Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto.**
- 2. Sendo que, à época, exerciam profissionais com formação de nível superior ou equivalente e indivíduos com as mais variadas qualificações, não conferentes do título de "Técnico", veio a lei, através do n.º 3, do Artigo 4º, do Dec. Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto, salvaguardar as situações constituídas, nomeadamente os que, à data de produção de efeitos do diploma, se encontravam no regime de registo de prática para acesso à profissão de Ajudante Técnico de Farmácia.**
- 3. Tal facto, determinou que no momento em que foi fixado o regime jurídico das farmácias de oficina, Dec. Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, sob autorização legislativa fixada pela Lei n.º 20/2007, de 12 de Julho, viesse o Governo reconhecer a existência de pessoal técnico que, não tendo a formação de nível superior exigida à época, exercia, contudo, actividades legais e reguladas - Artigo 24.º, do Dec. Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto.**
- 4. Com a publicação destes diplomas, Dec. Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e Dec. Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, pressupunha-se devidamente regulada a questão da qualificação profissional na farmácia de oficina, o que não aconteceu.**
- 5. De facto, sendo competência do INFARMED, enquanto entidade reguladora, zelar pelo cumprimento da Lei, veio este ser parte no conflito corporativo gerado pelo novo quadro legal e, com isso, abrir a porta aos mais variados desmandos e entorses na interpretação da lei, convenientemente alinhado com a Associação Nacional de Farmácias (ANF).**
- 6. Como consequência, verificou-se que desde 1999, momento da regulação final das actividades de diagnóstico e terapêutica, se vieram a constituir diversas irregularidades nas farmácias de oficina ao nível da qualificação do pessoal não farmacêutico.**

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

7. Destas, destacam-se:

- a) *A manutenção do registo de prática em farmácia, para além das situações já constituídas à data da publicação do Dec. Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;*
- b) *Criação de cursos de Técnico Colaborador de Farmácia, através do IEFP;*
- c) *Criação da figura do Técnico Auxiliar de Farmácia através de Contrato Colectivo de Trabalho.*

8. *Sendo que a situação atingiu níveis inqualificáveis de desregulação, veio a Assembleia da República, através da Lei n.º 16/2013, de 8 de Fevereiro, aditar um novo número ao Artigo 24.º, do Dec. Lei 307/2007, de 31 de Agosto, complicando o que já era uma trapalhada e, pior ainda, atribuir ao INFARMED competências que são próprias da ACSS/Ministério da Saúde.*

9. *Como resultado, vem agora o INFARMED apresentar um projecto de deliberação que, ao arrepio da regulação do exercício das actividades de diagnóstico e terapêutica, pretende criar um novo perfil profissional com formação de nível técnico-profissional. (ver anexo)*

10. *Deste projecto de deliberação, em forma de regulamento, ser visível que ao INFARMED não importa disciplinar as inúmeras ilegalidades constituídas, ou antes, ao abrigo destas criar mais uma profissão, como passamos a demonstrar:*

- a) *Cria a figura de profissão coadjuvante do Farmacêutico, integrando neste conceito os licenciados em farmácia - técnicos de farmácia -, com todos os outros indivíduos que exercem na farmácia sem qualquer formação académica;*
- b) *Cria uma nova profissão, ainda sem designação, com formação técnico profissional e, tipo "cereja no cimo do bolo", qual manipulação legislativa, reconhece-lhe uma formação de nível 4 ou 5 - formação pós - secundária -.*
- c) *Mas, vai mais longe neste "delirio" regulatório, pois, se o disposto no N.º 2, do Artigo 24º, da Lei n.º 16/2013, de 8 de Fevereiro, pretende somente clarificar o alcance do conceito de "pessoal devidamente habilitado", constante do Dec. Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, ignora, ostensivamente, que tal disposição decorre da aplicação do Dec. Lei n.º*

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

320/99, de 11 de Agosto - Lei Reguladora do Exercício das profissões técnicas de diagnóstico e terapêutica - e, como tal, disciplinador das matérias referentes à qualificação profissional.

11. *Ou seja, desde a entrada em vigor do Dec. Lei N.º 320/99, de 11 de Agosto - Regulação do Exercício -, por força da aplicação do n.º 3, do seu Artigo 4.º, do INFARMED, enquanto entidade reguladora, somente se esperava o acompanhamento e aplicação da lei, o que não aconteceu.*
12. *Pior ainda: sendo que da aplicação do N.º 3, do Artigo 4.º, do Dec. Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto, decorria que aos titulares de carteira profissional como Ajudante Técnico de Farmácia, bem como aos que à época estavam já inseridos no correspondente registo de prática, eram reconhecidos os direitos adquiridos nos termos da lei a esses profissionais, o INFARMED não cuidou da aplicação deste diploma, permitindo sucessivas violações desta, seja em matéria de manutenção do registo de prática fora do âmbito do N.º 3, do Artigo 4.º do referido diploma, seja do reconhecimento de cursos e habilitações ilegais.*
13. *Ora, são estas as questões que, agora, o INFARMED pretende ver reguladas sob a sua responsabilidade, transformando regras de qualificação transitórias em definitivas, associando uma nova profissão às já existentes - Farmacêutico e Técnico de Farmácia -, o que, de todo em todo, repudiamos.*
14. *Ou seja, tendo sido o INFARMED um claro infractor da lei, veio, agora, a Assembleia da República, através da Lei n.º 16/2013, de 8 de Fevereiro, atribuir ao INFARMED uma competência própria da ACSS, com todas as consequências quanto à inexistência de transparência deste nos últimos quinze anos.*

➔ EM RESUMO

Do exposto resulta que, para além das questões objectivas aqui apresentadas, e que carecem de abordagens e soluções específicas, emerge a absoluta necessidade do regulador/decisor político-Assembleia da República-acompanhar mais de perto toda a problemática das profissões técnicas da saúde, pois, estas, incorporam o que de mais significativo se identifica no desenvolvimento das ciências da saúde e dos novos enquadramentos profissionais e de competências, enquanto consequência deste.

E, afirmamo-lo porque ao desenvolvimento de algumas áreas das actividades técnicas de saúde se associam situações transitórias e ou residuais que, a não terem um enquadramento jurídico claro e objectivo, se constituem em factores de risco para os

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

mais variados abusos e enviesadas interpretações do quadro de competências profissionais.

Claro que tudo isto, no plano geral, é do conhecimento da Comissão Parlamentar da Saúde, tantas são as solicitações que até esta chegam, quaisquer que sejam os objectivos e interesses dos respectivos protagonistas.

Ora, é por isso mesmo que, sem nos arvorarmos no purismo e competência exclusiva como interlocutores destas problemáticas, não podemos deixar de, com a maior isenção possível, aqui trazermos uma visão de conjunto das profissões técnicas de saúde, cooperando com a Assembleia da República na solução dos problemas identificados, apresentando soluções de saída para os problemas.

Assim, concretizando estes mesmos princípios e objectivos, propomos:

- 1. A reavaliação de todo o quadro jurídico regulador das profissões técnicas da saúde, disponibilizando-nos, enquanto Sindicato representativo da esmagadora maioria dos técnicos de saúde em geral, para cooperar com a Assembleia da República, ou outro órgão da soberania a quem venha a ser conferido poder para tal.***
- 2. Encontrarem-se soluções imediatas para o abuso de poder da Ordem dos Biólogos, na matéria ora denunciada.***
- 3. Resolver o “pecado original” do conflito entre dietistas e nutricionistas que, no nosso ponto de vista, e face à absoluta sobreposição de competências conferidas pelas respectivas licenciaturas, deveria conduzir a uma só titulação profissional, qualquer que seja a denominação profissional que venha a ser adoptada para a profissão.***
- 4. Enquadrar a regulação dos podologistas no âmbito do novo quadro jurídico, referido no número 1.***
- 5. Nos termos e com o alcance ora propostos para a regulação do Podologista, actualizar o enquadramento e regulação de todas as profissões, enquadradas pelo Dec. Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto.***

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL



SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

6. *Revogar o Nº 2, do Artigo 24º, da Lei Nº 16/2013, de 8 de Fevereiro, delegando na ACSS / Ministério da Saúde a responsabilidade de em Comissão tripartida (ACSS, INFARMED e Sindicato (STSS), encontrarem as necessárias soluções para escandalosa situação instalada na farmácia comunitária ao nível do pessoal técnico sem habilitação académica e ou profissional, prevista no Dec. Lei Nº 320/99, de 11 de Agosto.*

Porto, 18 de Junho de 2014

A DIRECÇÃO NACIONAL

ANEXOS

- *Protocolo de cooperação, certificação e Formação Profissional Especializada, firmado entre a Ordem dos Biólogos e a ANBIOQ.*
- *Proposta de Lei n.º 203/XII*
- *Projectos de Resolução do INFARMED*

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATOLÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL

PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO CERTIFICAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL ESPECIALIZADA

A Ordem dos Biólogos de Portugal (OBIO) e a Associação Nacional de Bioquímicos (ANBIOQ) entendem que a atual conjuntura sócio-económica nacional e mundial estimulam uma maior consciencialização para a otimização dos recursos existentes e consequente cooperação nos processos de formação especializada e certificação profissional dos seus profissionais especialistas de laboratório médico e genética clínica laboratorial.

A OBIO e a ANBIOQ assumem, desde 2009, trabalhos conjuntos com vista a garantir a continuidade do profissional Técnico Superior de Saúde em genética e laboratório, no SNS.

Entendemos também que o profissional especialista de genética ou laboratório deve ter as mesmas competências e deveres no exercício da sua profissão, tanto no privado como no público e ser reconhecido também na União Europeia, em sintonia com o exigido pela *International Federation of Clinical Chemistry/European Federation of Clinical Chemistry e European Society of Human Genetics*, para o registo europeu em Análises Clínicas e em Genética Clínica Laboratorial.

O Legislador Nacional assumiu igualmente a necessidade da otimização dos recursos existentes, ao dotar as Associações Públicas de Profissionais com mecanismos que lhes permitem responder para com a sua vocação de certificação e formação profissional em processos de colaboração com outras associações públicas ou privadas de profissionais, através da Lei das Ordens Profissionais, Lei 2/2013 de 10 de Janeiro.

Ao abrigo da alínea nº2 do artigo 12º da Lei n.º 2/2013 de 10 de Janeiro, é elaborado o atual Protocolo de Cooperação de Certificação e Formação Profissional Especializada, entre a Ordem dos Biólogos de Portugal e a Associação Nacional de Bioquímicos, que define as condições gerais de cooperação das duas instituições, no processo de certificação e formação profissional especializada dos profissionais sócios da ANBIOQ afetos à LabGen-ANBIOQ.

Desta forma, a OBIO e a ANBIOQ pretendem contribuir para a criação da profissão do especialista em genética e laboratório, para todas as formações académicas previstas para os TSS de Genética e Laboratório.

Ao abrigo deste protocolo, os sócios da ANBIOQ afetos à Comissão de Laboratório Clínico e Genética Humana de Bioquímicos Clínicos da ANBIOQ (LabGen-ANBIOQ), em condições de integrarem os processos de certificação ou formação profissional especializada em análises clínicas ou genética humana, são previamente encaminhados para o processo de integração como membros efetivos, da Ordem dos Biólogos bem como do Colégio de Biologia Humana e Saúde. Desta forma, cumpre-se o Artigo 7º do Estatuto da Ordem dos Biólogos (Decreto- Lei 183/98, de 4 de Julho). Assim, a OBIO assume a responsabilidade de garantir a certificação profissional dos seus membros, em Análises Clínicas e em Genética Humana, ao abrigo do disposto na alínea c) do N.º 2 do Artigo 33º do Estatuto da Ordem dos Biólogos.



ORDEM DOS
BIÓLOGOS



anbioq

Desta forma, a OBIO, designadamente através do Colégio de Biologia Humana e Saúde, no âmbito das suas competências e capacidades, assume cooperar com a ANBIOQ, através da Comissão LabGen-ANBIOQ, no sentido de:

1. Influenciar as entidades competentes para a inclusão das novas profissões “Especialista em Laboratório Médico” e “Especialista em Genética Laboratorial Clínica” na lista de profissões reguladas, nas quais deverão ser englobados os Títulos de Especialista atribuídos pelo OBIO, assim como os especialistas da carreira dos Técnicos Superiores de Saúde (TSS), do ramo de Laboratório e ramo de Genética.
2. Criar as condições para que a OBIO figure na Portaria Nº 35/2012, de 3 de Fevereiro, como a entidade pública certificadora destes profissionais, com reconhecimento por parte da ACSS, e que os seus membros sejam enquadrados de forma direta nas novas profissões definidas na alínea anterior.
3. Influenciar e/ou participar ativamente com instituições idóneas e universidades, Nacionais e Internacionais, na criação de cursos de formação profissional, especializações profissionais tuteladas, pós-graduações e mestrados que assegurem a formação profissional contínua necessária para garantir a elevada qualidade dos Especialistas a prestar serviços na área da saúde.

Para tal, considerando como condição prévia e obrigatória, a inscrição como membros efetivos da Ordem dos Biólogos a todos os profissionais membros da ANBIOQ, afetos à Comissão LabGen-ANBIOQ, a OBIO compromete-se a:

4. Proceder à abertura de um processo extraordinário de equiparação aos Títulos de Especialidade em Análises Clínicas e Genética Humana, para profissionais de saúde membros da OBIO provenientes da LabGen-ANBIOQ, em exercício de funções há mais de 10 anos. Devendo este processo ser efetuado em duas fases:
 - 1ª Fase – Profissionais com o Título de Especialista atribuído pelo Ministério da Saúde e há mais de 10 anos em exercício de funções devidamente qualificados e de mérito técnico-científico reconhecido pelos seus pares, aos quais será atribuída, sem custos ou encargos associados, equiparação direta aos Títulos de Especialista.
 - 2ª Fase – Profissionais com pelo menos 10 anos em exercício de funções devidamente qualificados, aos quais será atribuída equiparação aos Títulos de Especialista mediante avaliação curricular por parte de um júri constituído por pares Especialistas.
5. Nos termos dos Estatutos e Regulamentação em vigor, permitir que todos os profissionais, membros da OBIO provenientes da LabGen-ANBIOQ, aos quais for atribuída a equiparação ao Título de Especialista, quer na 1ª fase do processo extraordinário de equiparação, quer provenientes das fases futuras de obtenção do Título de Especialista, possam candidatar-se a membros de júris. Deste modo permite-se assegurar o bom cumprimento de todo o processo de avaliação, formação e certificação dos profissionais que se candidatarem, quer na 2ª fase do processo extraordinário de equiparação aos Títulos de Especialidade em Análises Clínicas e Genética Humana, assim como em períodos futuros de candidatura aos mesmos, organizados pelo CBHS.



ORDEM DOS
BIÓLOGOS

 **anbioq**

6. Garantir a inclusão, nas Direções do CBHS, dois novos membros da OBIO para as áreas de Laboratório e de Genética Humana, com formação de base em bioquímica, propostos pelo grupo de profissionais provenientes da LabGen-ANBIOQ por forma a assegurar a representatividade das diferentes experiências profissionais.

Lisboa, 02 de Outubro de 2013

**Conselho Diretivo
Ordem dos Biólogos**

António Domingos de Abreu
Bastonário

José António dos Santos Pereira de Matos
Vice-Presidente

**Colégio de Biologia Humana e Saúde da
OBIO**

Barbara Sofia Lopes Marques
Presidente

**Direção
Associação Nacional de Bioquímicos**

Daniela Maria Barroso de Moura Vaz
Presidente

Francisco Pedro Calvão Silva de Castro Lacerda
Vice-Presidente

**Comissão de Laboratório Clínico e
Genética Humana de Bioquímicos Clínicos
da ANBIOQ**

Jorge Manuel Vale Pinheiro
Coordenador

Proposta de Lei n.º 203/XII

Exposição de Motivos

Em cumprimento da Resolução da Assembleia da República n.º 23/2011, de 17 de fevereiro, impõe-se levar a cabo a regulamentação da atividade de podologia, enquadrando em termos legislativos os seus aspetos fundamentais, designadamente os que se relacionam com o acesso e o exercício da profissão de podologista.

Em Portugal, o ensino da Podologia teve início em 1997, no âmbito de instituições privadas de ensino superior, acompanhando os modelos já instituídos noutros países, nomeadamente em Espanha, Reino Unido, Finlândia, França, Bélgica e Itália. Porém, no nosso País o ensino da Podologia não foi acompanhado da regulamentação da correspondente atividade profissional.

Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 47.º da Constituição da República Portuguesa, todos têm o direito de escolher livremente a profissão ou o género de trabalho, salvas as restrições legais impostas pelo interesse coletivo ou inerentes à sua própria capacidade.

Ora, constatando-se que, à semelhança daqueles países, também entre nós já existe um número considerável de profissionais que exercem, sem qualquer controlo nem normas reguladoras que permitam dizer quem e com que regras as pode exercer, configura um risco para a saúde pública, pelo possibilidade de danos sérios para a saúde das pessoas que recorram a estes profissionais, urge proceder à regulamentação da profissão em causa, de forma a assegurar o cumprimento dos requisitos habilitacionais e as condições essenciais do exercício da mesma.

Na situação vertente, o que se pretende é, a final, a proteção da saúde dos cidadãos contra possíveis lesões praticadas por causa do exercício não qualificado das funções correspondentes, procurando-se, assim, que o exercício de atividades ligadas à prestação de cuidados de saúde seja desenvolvido por profissionais habilitados com adequada formação.

Por outro lado, impõe-se também acautelar os sempre possíveis ou eventuais reflexos negativos para a saúde pública, para os profissionais e para os utentes dos respetivos cuidados de saúde, resultantes da ausência de um quadro legal regulamentador.

Nesta conformidade, através da presente proposta de lei procede-se à caracterização dos atos que se inserem no conteúdo funcional da profissão de podologistas, sujeitando o seu exercício à posse de formação específica e à prévia aquisição do correspondente título profissional.

Foram ouvidas a Ordem dos Médicos e a Associação Portuguesa de Podologia.

Foi consultada a Comissão de Regulação do Acesso às Profissões, que emitiu parecer favorável.

Assim:

Nos termos da alínea *d)* do n.º 1 do artigo 197.º da Constituição, o Governo apresenta à Assembleia da República a seguinte proposta de lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei estabelece o regime de acesso e de exercício da profissão de podologista no setor público, privado ou no âmbito da economia social, com ou sem fins lucrativos, bem como da emissão do respetivo título profissional.

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos da presente lei entende-se por:

- a) «Ato de diagnóstico» a determinação e o conhecimento da natureza da patologia que acomete os pés e as suas repercussões no organismo humano através da observação dos seus sinais e sintomas com recurso a meios de exame clínico e complementares de diagnóstico;
- b) «Ato de prevenção» o estudo, a investigação e a avaliação podológica dirigida à prevenção de doenças e alterações dos pés, bem como de diagnóstico precoce de alterações morfológicas, estruturais e funcionais das crianças (podopediatria), dos desportistas (podologia desportiva), dos trabalhadores (podologia laboral), dos idosos (podogeriatría) e dos doentes de alto risco, designadamente diabéticos;
- c) «Anestesia local» o bloqueio reversível da condução nervosa em todos os tecidos de uma zona com posterior recuperação completa da fisiologia do nervo;
- d) «Anestesia troncular podológica» a forma de anestesia local em que uma área do pé é anestesiada por injeção de um anestésico no tronco nervoso que a enerva;
- e) «Ortopodologia» a área podológica que mediante a aplicação de próteses ou ortóteses, atua em alterações congénitas e ou adquiridas do tipo morfológico, estrutural e funcional, aplicando tratamentos corretores, compensadores ou paliativos;
- f) «Ortótese» o apoio ou o dispositivo externo aplicado ao pé ou membro inferior para modificar os aspetos funcionais ou estruturais do sistema neuromuscular esquelético para obtenção de alguma vantagem mecânica ou ortopédica;

- g)* «Podologia» a ciência da área da saúde que tem como objetivo a investigação, o estudo, a prevenção, o diagnóstico e a terapêutica das afecções, deformidades e alterações dos pés;
- h)* «Podologista» o profissional que desenvolve as atividades de investigação, estudo, prevenção, diagnóstico e terapêutica das afecções, deformidades e alterações dos pés;
- i)* «Podoposturologia» a área podológica dedicada ao diagnóstico de alterações posturais consequentes do pé e intervenção terapêutica no sentido da sua correção;
- j)* «Prótese» o componente artificial que tem por finalidade suprir necessidades e funções de indivíduos saqueados por amputações, traumáticas ou não;
- k)* «Quiropodologia» a área podológica na qual se realizam tratamentos conservadores das alterações da pele e das lâminas ungueais com aplicação, se necessário, de anestesia local;
- l)* «Reabilitação podológica» a intervenção dirigida à recuperação de alterações morfológicas ou funcionais do pé e membro inferior com recurso a terapias físicas, uma vez ultrapassado o processo patológico causal;
- m)* «Tratamentos corretores» os atos terapêuticos dirigidos à correção de deformidades estruturais ou morfológicas do pé e membro inferior;
- n)* «Tratamentos conservadores» os atos terapêuticos não invasivos que respeitam a integridade das estruturas orgânicas onde se aplicam;
- o)* «Tratamentos paliativos» os atos terapêuticos e tratamentos que visam aliviar sinais e sintomas das patologias do pé e membro inferior.

Artigo 3.º

Acesso

- 1 - Têm acesso ao exercício da profissão de podologista os titulares de um grau de licenciado na área da podologia conferido na sequência de um ciclo de estudos de licenciatura registado nos termos da lei e reconhecido como adequado àquele fim por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.
- 2 - Aos profissionais nacionais de Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu cujas qualificações não tenham sido obtidas em Portugal e pretendam exercer a atividade em território nacional sob o título profissional de podologista são reconhecidas as qualificações pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.), nos termos dos artigos 8.º a 12.º e 47.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, alterada pela Lei n.º 41/2012, de 28 de agosto.
- 3 - Nos termos do número anterior a ACSS, I.P., emite o cartão de título profissional a que se refere o artigo 5.º e inscreve a identidade do podologista no registo profissional referido no artigo 6.º
- 4 - Têm igualmente acesso ao exercício da profissão de podologista os titulares de um grau académico estrangeiro a que tenha sido concedida equivalência a um dos graus de licenciado na área da podologia a que se refere o n.º 1.

Artigo 4.º

Reserva do título profissional

O exercício da profissão de podologista em território nacional depende de inscrição no registo profissional a que se refere o artigo 6.º e da posse do cartão do respetivo título profissional.

Artigo 5.º

Reconhecimento do título profissional

- 1 - Sem prejuízo do disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 3.º, quem pretenda exercer a profissão de podologista em território nacional deve requerer à ACSS, I.P., a sua inscrição no registo profissional, comprovando a posse das habilitações académicas referidas no artigo 3.º
- 2 - A ACSS, I.P., emite cartão de título profissional de podologista ao profissional inscrito no registo referido no número anterior, cujo modelo é aprovado por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 6.º

Registo profissional

- 1 - A ACSS, I.P., organiza e mantém atualizado o registo profissional dos podologistas.
- 2 - O registo profissional referido no número anterior está sujeito ao pagamento de uma taxa, cujo montante é fixado por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

Artigo 7.º

Exercício da profissão de podologista

- 1 - A profissão de podologista é exercida com autonomia técnica e em complementaridade funcional com outros grupos profissionais de saúde, e é equiparada, para todos os efeitos legais, a uma profissão paramédica.
- 2 - No âmbito da sua atividade profissional o podologista presta cuidados de saúde de podologia, competindo-lhe, designadamente:
 - a) Praticar atos de prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias do pé;

- b)* Exercer a terapéutica da patologia e alterações dos pés, sua etiologia e consequências, utilizando os procedimentos técnicos, de acordo com as boas práticas definidas para o efeito, designadamente, quiropodologia, ortopodologia, podoposturologia e reabilitação podológica.

Artigo 8.º

Direitos

O podologista tem direito a:

- a)* Exercer livremente a profissão;
- b)* Usar o título profissional que lhe foi atribuído;
- c)* Requerer a suspensão ou cancelamento da sua inscrição.

Artigo 9.º

Deveres

No exercício da sua atividade o podologista deve:

- a)* Exercer a profissão na estrita observância das melhores práticas nacionais e internacionais para o exercício da mesma;
- b)* Manter atualizadas as competências e os conhecimentos técnico-científicos necessários ao exercício da sua atividade profissional;
- c)* Manter um registo claro e detalhado das observações dos utilizadores, bem como dos atos praticados, de modo a que o mesmo possa servir de memória futura;
- d)* Informar e esclarecer devidamente o doente sobre o diagnóstico e a índole, alcance, envergadura e possíveis consequências da intervenção ou do tratamento, sendo sempre exigido o consentimento escrito;
- e)* Guardar sigilo profissional;

- f) Agir solidariamente em todas as circunstâncias na defesa dos interesses comuns da profissão;
- g) Relacionar-se e tratar com urbanidade os colegas de profissão.

Artigo 10.º

Seguro obrigatório de responsabilidade civil profissional

- 1 - Os podologistas estão obrigados a garantir a responsabilidade civil emergente do exercício da respetiva atividade profissional, mediante seguro de responsabilidade civil cujo capital mínimo é de € 250 000.
- 2 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, o podologista estabelecido nouro Estado membro da União Europeia ou do Espaço Económico Europeu não está sujeito à obrigação de subscrição do seguro de responsabilidade civil profissional pela atividade desenvolvida em território nacional, caso o mesmo tenha essa atividade, total ou parcialmente, coberta por seguro, garantia ou instrumento equivalente subscrito ou prestado no Estado membro onde se encontre estabelecido.
- 3 - Caso o seguro, a garantia ou o instrumento equivalente, subscrito nouro Estado membro, cubra parcialmente os riscos decorrentes da atividade deve o prestador de serviços complementá-lo de forma a abranger riscos não cobertos.

Artigo 11.º

Locais de exercício da atividade

Aos locais onde os podologistas exercem a sua atividade profissional aplica-se o disposto no Decreto-Lei n.º 279/2009, de 6 de outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 164/2013, de 6 de dezembro.

Artigo 12.º

Fiscalização e controlo

1 - A fiscalização do exercício da profissão de podologista visa a deteção e a erradicação de situações não conformes à lei, nomeadamente o exercício da profissão por pessoas não possuidoras dos requisitos exigidos na presente lei.

2 - As ações previstas no número anterior competem:

- a) À ACSS, I.P., no que se refere ao exercício da profissão;
- b) À Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, no que respeita à verificação do cumprimento das disposições legais e regulamentares e das orientações aplicáveis, bem como à qualidade dos serviços prestados, através da realização de ações de auditoria, inspeção e fiscalização;
- c) À Entidade Reguladora da Saúde, no exercício da sua atividade reguladora, no que respeita ao cumprimento dos requisitos de atividade dos estabelecimentos e de monitorização das queixas e reclamações dos utentes;
- d) Às autoridades de saúde, no que se refere à defesa da saúde pública.

Artigo 13.º

Regime sancionatório

1 - É punível com coima de 10 a 37 unidades de conta processuais, no caso de pessoas singulares e de 49 a 440 unidades de conta processuais, no caso de pessoas coletivas, a violação do disposto no artigo 10.º

2 - A tentativa e a negligência são puníveis, sendo as coimas previstas no número anterior reduzidas a metade.

Artigo 14.º

Norma transitória

- 1 - Os profissionais que já exerçam a atividade de podologia devem, no prazo máximo de 90 dias, contados a partir da entrada em vigor da presente lei, requerer a emissão do necessário título profissional.
- 2 - O disposto no n.º 1 do artigo 7.º tem natureza clarificadora.

Artigo 15.º

Regulamentação

No prazo de 180 dias a contar da data da entrada em vigor da presente lei são publicadas as portarias referidas no n.º 2 do artigo 5.º e no n.º 2 do artigo 6.º

Artigo 16.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 26 de dezembro de 2013

O Primeiro-Ministro

O Ministro da Presidência e dos Assuntos Parlamentares

DELIBERAÇÃO

O n.º 1, do art.º 24.º, do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto (que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina) prevê, a propósito da composição do quadro de pessoal das farmácias de oficina e em particular do quadro não farmacêutico, que *“os farmacêuticos podem ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou por outro pessoal devidamente habilitado.”*.

Por sua vez o n.º 2, do mesmo artigo e diploma, aditado pelo artigo 2.º, da Lei n.º 16/2013, de 8 de fevereiro, que procede à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, veio acrescentar que *“considera-se outro pessoal devidamente habilitado para o efeito, outros profissionais habilitados com formação técnico-profissional certificada no âmbito das funções de coadjuvação na área farmacêutica, nos termos a fixar pelo INFARMED.”*.

Compete, pois, ao INFARMED fixar os termos a que deverá obedecer a formação que, no quadro daquela norma legal, habilitará os respetivos titulares a coadjuvar os farmacêuticos nas farmácias de oficina.

Mas, há, também, que compatibilizar, em termos de competências funcionais, o exercício profissional das pessoas habilitadas com aquele curso técnico-profissional, com as funções técnicas, reservadas por lei aos titulares da cédula profissional de Técnico de Farmácia, concedidas nos termos dos Decretos-Lei n.ºs 261/93, de 24 de julho e 320/99, de 11 de agosto, em ordem a respeitar plenamente o estatuto destes profissionais e a ordem legal vigente.

Compatibilização essa, cuja necessidade decorre, desde logo, quer do espírito, quer da letra do n.º 1, do art.º 24.º, do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto, que expressamente separa os Técnicos de Farmácia da figura ou figuras de outro pessoal devidamente habilitado, demarcando-os claramente e deixando implícito que os termos a fixar pelo INFARMED, previstos no n.º 2 daquela norma incluirão, também a delimitação do conteúdo funcional do outro pessoal devidamente habilitado.

Assim e nos termos do disposto no n.º 2, do art.º 24.º, do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto, aditado pelo artigo 2.º, da Lei n.º 16/2013, de 8 de fevereiro,

Determino o seguinte:

1 - É aprovado o Regulamento de Acesso e Exercício a Profissão Habilitante para a Coadjuvação de Farmacêuticos nas Farmácias de Oficina, que consta em anexo à presente Deliberação.

2 - O presente Deliberação produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua publicação.

Lisboa, ... de de 2014. - O Presidente do Conselho Diretivo do INFARMED, Eurico Castro Alves.

ANEXO

Regulamento de Acesso e Exercício a Profissão Habilitante para a Coadjuvação de Farmacêuticos nas Farmácias de Oficina

Artigo 1.º

Objeto

1 - O presente regulamento define os princípios gerais em matéria do exercício das profissões que visem assegurar a coadjuvação de farmacêuticos, nas farmácias de

oficina reguladas pelo Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto, com as alterações legislativas que lhe foram ou venham a ser introduzidas, que adiante de designação apenas por profissões coadjuvantes.

2 - O disposto no número anterior deve ser entendido sem prejuízo da regulamentação legal específica aplicável ao exercício da Profissão de Técnico de Farmácia, no quadro dos Decretos-Lei n.ºs 261/93, de 24 de julho e 320/99, de 11 de agosto, não se sobrepondo ou equivalendo, em termos de conteúdo funcional, a esta profissão.

Artigo 2.º

Âmbito

1 - As profissões coadjuvantes são todas as que, para além da referida no n.º 2 do mesmo artigo, e independentemente da designação que adotem, visem, nos termos do n.º 1, do art.º 24.º, do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto, integrar o quadro de pessoal não farmacêutico das farmácias de oficina.

2 - Ficam abrangidos por este regulamento os profissionais que exerçam a sua atividade em todo o território nacional, incluindo as Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, no sector privado e cooperativo.

3 - Ficam igualmente obrigados a dar cumprimento ao disposto presente regulamento, os titulares, a qualquer título, do direito de exploração de farmácias de oficina reguladas pelo Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto, sendo-lhes vedada a admissão de trabalhadores nas suas farmácias para o exercício de funções de coadjuvação dos farmacêuticos que, não sendo Técnicos de Farmácia, também não preencham os requisitos para o exercício de tal profissão, previstos neste regulamento.

Artigo 3.º

Caracterização e perfil profissional

1 - As profissões coadjuvantes compreendem a realização de quaisquer atividades atinentes ao circuito do medicamento nas farmácias de oficina, que não possam ser executadas por pessoas sem qualificação técnica mínima e impliquem algum domínio de conhecimentos de base científica com fins de promoção da saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, ou de reabilitação, nomeadamente atividades como identificação, distribuição, encomendas e controlo da conservação e de stocks de medicamentos e outros produtos.

2 - É vedada às profissões coadjuvantes o exercício profissional e a execução das seguintes atividades por se tratar de exercício profissional e atividades reservadas em exclusivo aos detentores dos títulos profissionais e Farmacêutico e Técnico de Farmácia:

- a) Análises e ensaios farmacológicos;
- b) Interpretação de prescrições terapêuticas e de fórmulas farmacêuticas e sua preparação;
- c) Dispensa de medicamentos ao público em
geral;
- d) Informação e aconselhamento sobre o uso do medicamento.

3 - As profissões coadjuvantes desenvolvem-se em complementaridade funcional com os Farmacêuticos, que coadjuvam, e com os Técnicos de Farmácia, que auxiliam, mas sem autonomia técnica em relação a estes.

Este regulamento é aplicável às farmácias de oficina, independentemente do seu regime jurídico, e das farmácias de distribuição, desde que se encontrem em funcionamento e não tenham sido declaradas por farmacêuticos em legítima ausência.

Artigo 4.º
Acesso às Profissões Coadjuvantes

1 - Só é permitido o acesso ao exercício das profissões coadjuvantes aos indivíduos detentores de curso Técnico-profissional que, cumulativamente:

- a) Corresponda ao nível 4, ou ao nível 5 de qualificação, previstos nos anexos I e II, da Portaria n.º 782/2009, de 23 de julho;
- b) Se insira na área de formação "727 - Ciências Farmacêuticas", prevista na Portaria n.º 256/2005, de 16 de março;
- c) Tenha pelo menos, 1300 horas de formação presencial, 50% das quais nas áreas de competência específicas das Ciências Farmacêuticas e da Saúde;
- d) Para além da formação prevista na alínea anterior, integre uma unidade de formação em contexto de trabalho real (estágio profissional curricular), com pelo menos 460 horas de duração;
- e) Seja certificado por qualquer autoridade pública competente para aprovar as formações referidas na alínea a).

2 - São reconhecidos os mesmos direitos conferidos aos profissionais abrangidos pelo número anterior a todos os que obtenham equivalência legal a um dos cursos referidos nas alíneas anteriores e aos que obtenham reconhecimento legal da respetiva profissão, de acordo com a legislação comunitária e o direito interno português, quando se trate de cidadãos de Estados membros da União Europeia

Artigo 5.º
Autorização de Exercício

1 - O exercício das profissões coadjuvantes fica dependente de "*Autorização Para o Exercício de Funções de Coadjuvação de Farmacêutico - art.º 24.º, do DL 307/2007*", de modelo a aprovar pelo INFARMED e a emitir, a requerimento dos interessados, pelo órgão competente do INFARMED.

2 - Do requerimento dos interessados, referido no número anterior, devem constar os elementos de identificação pessoal e a indicação do local ou locais de trabalho onde pretendem exercer a profissão, e deve ser acompanhado de cópias do bilhete de identidade ou passaporte, bem como do certificado de habilitações ou diploma de formação habilitantes para o exercício de profissão coadjuvante, sem prejuízo de procedimentos especiais aplicáveis a cidadãos oriundos de outros Estados membros da Comunidade Europeia.

Artigo 6.º
Registo Profissional

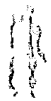
O INFARMED organiza e mantém atualizado um registo dos profissionais abrangidos por este regulamento.

Artigo 7.º
Fiscalização e Controlo

1 - A fiscalização do exercício das profissões coadjuvantes visa a deteção e erradicação de situações não conformes com a lei e com o presente regulamento, nomeadamente o exercício por pessoas não possuidoras dos requisitos exigidos neste regulamento.

2 - As ações previstas no número anterior competem ao INFARMED, no âmbito do exercício da tutela sobre o sector da farmácia;

3 - O recrutamento e manutenção ao serviço, a qualquer título, por parte de entidades empregadoras, de profissionais para o exercício das profissões coadjuvantes previstas no presente diploma, que não possuam o respetivo a autorização de exercício prevista no art.º 5.º, será sancionado nos termos gerais de direito, integrando, nomeadamente, a contraordenação grave prevista na alínea l), do n.º 1, do art.º 47.º-A, do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, aditado pelo artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto.



Deliberação n.º ____/CD/ 2014

Assunto: Regulamento de Acesso a Profissão Habilitante para a Coadjuvação de Farmacêuticos nas Farmácias de Oficina

O Conselho Diretivo do INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., considerando que:

- a) O n.º 1 do artigo 24.º, do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto (que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina) prevê, a propósito da composição do quadro de pessoal das farmácias de oficina e em particular do quadro não farmacêutico, que "os farmacêuticos podem ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou por outro pessoal devidamente habilitado.";
 - b) Por sua vez o n.º 2, do mesmo artigo e diploma, aditado pelo artigo 2.º, da Lei n.º 16/2013, de 8 de fevereiro, que procede à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, veio acrescentar que "considera-se outro pessoal devidamente habilitado para o efeito, outros profissionais habilitados com formação técnico-profissional certificada no âmbito das funções de coadjuvação na área farmacêutica, nos termos a fixar pelo INFARMED;
 - c) Importa agora concretizar os termos a que deverá obedecer a formação que, no quadro daquela norma legal, habilitará os respetivos titulares a coadjuvar os farmacêuticos nas farmácias de oficina;
 - b) Compete ao INFARMED, I.P., elaborar e aprovar os regulamentos necessários à boa execução das disposições legais sujeitas às suas atribuições,
- Delibera, ao abrigo do disposto no n.º 2, do artigo 24.º, do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto, aditado pelo artigo 2.º, da Lei n.º 16/2013, de 8 de fevereiro, e na alínea a) do n.º 7 do artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 46/2012, de 24 de fevereiro, o seguinte:



- 1- É aprovado o Regulamento de Acesso a Profissão Habilitante para a Coadjuvação de Farmacêuticos nas Farmácias de Oficina, em anexo à presente deliberação, da qual faz parte integrante.
- 2- A presente deliberação entra em vigor 90 dias após a data da sua publicação.
- 3- A presente deliberação é publicada na página eletrónica do INFARMED, L.P.

Lisboa,

O Conselho Diretivo



ANEXO

(A que se refere o n.º 1 da Deliberação n.º ... /CD/2014)

Artigo 1.º

Objeto

1 - O presente regulamento define os princípios gerais em matéria de exercício das profissões que visem assegurar a coadjuvação de farmacêuticos, nas farmácias de oficina, reguladas pelo Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto, que se designarão por assistentes técnicos.

2 - O disposto no número anterior deve ser entendido sem prejuízo da regulamentação legal específica aplicável ao exercício da profissão de Técnico de Farmácia, no quadro dos Decretos-Lei n.º 261/93, de 24 de julho e 320/99, de 11 de agosto, não se sobrepondo ou equivalendo, em termos de conteúdo funcional, a esta profissão.

Artigo 2.º

Âmbito

1 - As profissões coadjuvantes são todas as que, para além da referida no n.º 2 do mesmo artigo, e independentemente da designação que adotem, visem, nos termos do n.º 1, do artigo 24.º, do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto, integrar o quadro de pessoal não farmacêutico das farmácias de oficina.

2 - Ficam abrangidos por este regulamento os profissionais que exerçam a sua atividade em todo o território nacional.

3 - Ficam igualmente obrigados a dar cumprimento ao disposto no presente regulamento, os titulares, a qualquer título, do direito de exploração de farmácias de oficina reguladas pelo Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 agosto, sendo-lhes vedada a admissão de trabalhadores nas suas farmácias para o exercício de funções de coadjuvação dos farmacêuticos que, não sendo Técnicos de Farmácia, também não preencham os requisitos para o exercício de tal profissão, previstos neste regulamento.



Artigo 3.º

Caracterização e perfil profissional

1 - Entende-se por profissão coadjuvante a atividade do profissional que colabora, sob direta responsabilidade do farmacêutico, na promoção da saúde, na prevenção da doença e da dependência, coadjuva o farmacêutico no exercício das suas funções, sob responsabilidade deste, nomeadamente na dispensa de medicamentos e de outros produtos cuja venda seja autorizada em farmácia, respetando e fazendo respetar as indicações do médico e do farmacêutico e os princípios éticos e deontológicos, bem como as disposições legais e regulamentares aplicáveis, e auxilia o farmacêutico no desenvolvimento regular das atividades da farmácia, de acordo com as indicações e sob responsabilidade do mesmo, no respeito pelas Boas Práticas de Farmácia e pelas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis.

2 - As profissões coadjuvantes compreendem a realização de quaisquer atividades atinentes ao circuito do medicamento nas farmácias de oficina, que não possam ser executadas por pessoas sem qualificação técnica mínima e impliquem algum domínio de conhecimentos de base científica com fins de promoção da saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, ou de reabilitação, nomeadamente atividades como identificação, distribuição, armazenagem, encomendas e controlo da conservação, prazos de validade e de stocks de medicamentos e outros produtos.

3 - É vedada às profissões coadjuvantes o exercício profissional e a execução das seguintes atividades por se tratar de exercício profissional e atividades reservadas em exclusivo aos detentores dos títulos profissionais de Farmacêutico e de Técnico de Farmácia:

- a) Análises e ensaios farmacológicos;
- b) Interpretação de prescrições terapêuticas e de fórmulas farmacêuticas e sua preparação;
- c) Dispensa de medicamentos que exijam receita médica obrigatória, ao público em geral;



3 - As profissões coadjuvantes desenvolvem-se em complementaridade funcional com os Farmacêuticos, que coadjuvam, e com os Técnicos de Farmácia, que auxiliam, mas sem autonomia técnica em relação a estes.

4 - O disposto da alínea c) do número 2, não prejudica a possibilidade dos titulares das profissões coadjuvantes dispensarem medicamentos que exijam receita médica obrigatória, desde que assistidos direta e presencialmente, no momento da dispensa, por Farmacêutico ou Técnico de Farmácia.

Artigo 4.º

Acesso às Profissões Coadjuvantes

1 - Só é permitido o acesso ao exercício das profissões coadjuvantes aos indivíduos detentores de curso Técnico-profissional que, cumulativamente:

a) Corresponda ao nível 4, ou ao nível 5 de qualificação, previstos no anexo I e pelo menos ao nível 3 de qualificação previsto no anexo II, da Portaria n.º 782/2009, de 23 de julho;

b) Integre uma componente teórica e uma componente prática a desenvolver em contexto de formação e em contexto real de trabalho;

c) Se insira na área de formação "727 - Ciências Farmacêuticas", prevista na Portaria n.º 256/2005, de 16 de Março e que permita a aquisição através de formação teórica e teórico-prática, das seguintes competências:

- 1) Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde de acordo com os procedimentos legais; Informação sobre a sua indicação terapêutica, correcta utilização e conservação, promoção da adesão à terapêutica;
- 2) Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica de acordo com protocolos em vigor na farmácia;
- 3) Aconselhamento sobre estilos de vida saudáveis;



a) Tenham efetuado registo de prática farmacêutica, conforme previsto nos artigos 97.º e 98.º do Decreto-Lei n.º 48547, de 27 de agosto de 1968 e na Portaria n.º 367/72, de 3 de julho, com início após a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de agosto e antes da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto.

b) Possuam, desde a data de início do registo de prática e até à data de entrada em vigor do presente regulamento, cinco ou mais anos de exercício profissional em farmácia, em regime de prestação de trabalho a tempo inteiro.

c) Mantenham, à data de entrada em vigor do presente regulamento, o exercício profissional em farmácia ou não tenham deixado de o exercer há mais de 2 anos.

d) Se encontrem habilitados com o 9.º ano de escolaridade.

4 - O reconhecimento dos direitos referidos no artigo anterior fica dependente de "Autorização para o exercício de funções de coadjuvação de farmacêutico" de modelo a aprovar pelo INFARMED, I.P. e a emitir, a requerimento dos interessados, pelo órgão competente do INFARMED.I.P.

5 - Do requerimento dos Interessados, referido no número anterior, devem constar os elementos de identificação pessoal e a indicação do local ou locais de trabalho onde pretendem exercer a profissão, e deve ser acompanhado de cópia do documento de identificação, certificado de habilitações, documento comprovativo do tempo de exercício profissional da Segurança Social, complementado por declaração emitida pelas entidades empregadoras, em que esteja explicitada a respetiva profissão/categoria profissional e a descrição das atividades que desenvolveu, bem como o correspondente tempo de exercício ou outro documento igualmente comprovativo destas informações.

Artigo 5.º

Exercício das profissões coadjuvantes

1 - O exercício da profissão coadjuvante fica dependente da presença, nas instalações da Farmácia, do certificado de habilitações ou diploma de formação habilitante para o exercício de profissão coadjuvante, ou nos casos referidos no n.º 3 do artigo 4.º, da "Autorização para