



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES  
COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

RELATÓRIO E PARECER SOBRE O PROJETO DE RESOLUÇÃO N.º 99/X – “RECOMENDA  
AO GOVERNO REGIONAL QUE PROMOVA A IGUALDADE DE ACESSO ENTRE O SETOR  
PÚBLICO E O SETOR PRIVADO DA SAÚDE.”

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES	
ARQUIVO	
Entrada <b>1355</b>	Proc. n.º <b>109</b>
Data: <b>015/05/06</b>	N.º <b>99/X</b>

PONTA DELGADA, 05 DE MAIO DE 2015



## **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**

### **COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS**

#### **CAPÍTULO I**

#### **INTRODUÇÃO**

O Projeto de Resolução em análise deu entrada na Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores no dia 29 de outubro de 2014 e foi submetido à apreciação da Comissão Permanente de Assuntos Sociais, por despacho da Presidente da Assembleia, emitido na mesma data, para apreciação e emissão de parecer até ao dia 03 de dezembro de 2014.

Foi solicitada a prorrogação do prazo estabelecido para emissão de parecer, ao abrigo das disposições regimentais aplicáveis.

A prorrogação de prazo foi concedida, estabelecendo novo prazo para emissão de parecer até 02 de junho de 2015.

#### **CAPÍTULO II**

#### **ENQUADRAMENTO JURÍDICO**

A apresentação do presente Projeto de Resolução, emanado pelo Grupo Parlamentar do PSD, decorre da faculdade legal atribuída aos Deputados, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 31.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores (Lei n.º 2/2009, de 12 de Janeiro), em conjugação com o disposto no artigo 114.º do Regimento da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores.

O Projeto de Resolução em análise cumpre todos os requisitos exigidos pelo artigo 119.º do Regimento da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores (Resolução n.º 15/2003/A, de 26 de Novembro), o qual é aplicável por remissão do artigo 145.º do Regimento.



## **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**

### **COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS**

Assim, nos termos do disposto na alínea a) do artigo 42.º do Regimento, compete à respetiva comissão especializada permanente apreciar e elaborar o correspondente relatório sobre a presente iniciativa.

Por último, nos termos da Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 30/2012/A, de 21 de dezembro, a matéria em apreço na presente iniciativa é da competência da Comissão de Assuntos Sociais.

### **CAPÍTULO III PROCESSO DE ANÁLISE**

Para o efeito, na reunião do dia 18 de dezembro de 2014, em Angra do Heroísmo, a Comissão deliberou, por unanimidade, proceder à audição do proponente da iniciativa (Grupo Parlamentar do PSD), do Secretário Regional da Saúde (SRS), do Presidente do Conselho Regional dos Açores da Ordem dos Médicos e o Presidente da Secção Regional dos Açores da Ordem dos Enfermeiros. Após as audições indicadas e por proposição do PSD, na reunião do dia 20 de Fevereiro de 2015, na delegação da Assembleia Legislativa Regional dos Açores, em Angra do Heroísmo, foi deliberado, por unanimidade, proceder à audição do Presidente da Delegação Regional dos Açores da Ordem dos Farmacêuticos.

As audições tiveram lugar nos dias 19 e 20 de fevereiro de 2015, na delegação da Assembleia Legislativa Regional, em Angra do Heroísmo, e a última no dia 27 de março de 2015, também na delegação de Angra do Heroísmo.

Reunida novamente a de 05 de maio de 2015, a Comissão procedeu à emissão de parecer e aprovação do respetivo relatório.

#### **1) APRESENTAÇÃO DA INICIATIVA PELO PROPONENTE (GRUPO PARLAMENTAR DO PARTIDO SOCIAL DEMOCRATA - PSD):**



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

O Deputado Luís Maurício, em representação do Grupo Parlamentar proponente explicou que a Portaria 52/2014, de 30 de julho é discriminatória, porquanto, a necessidade de algumas famílias recorrerem ao Sector Privado de Saúde não significa que tenham uma grande disponibilidade financeira para o fazer; muitas das vezes, essa escolha não é mais que uma obrigação face à demora verificada no atendimento no Sector Público de Saúde. Efetivamente, as listas de espera para uma primeira consulta aumentaram 55% entre dezembro de 2013 e dezembro de 2014, conforme dados publicados no jornal do Hospital do Divino Espírito Santo. Esta Portaria torna-se discriminatória para os que recorrem ao Setor Privado e para os que não são abrangidos pelo sistema de convenções. Até para o mesmo tipo de doença, a diferenciação existente torna-se discriminatória, uma vez que os que recorrem ao Setor Privado ficam limitados a um determinado número de tratamentos sujeitos a reembolso; os que acedem ao Setor Público convencionado, não têm limitação quanto ao número de reembolsos, para o mesmo tipo de doença ou tratamento. Existe igualmente discriminação entre os cidadãos que estão em ilhas sem hospital e onde não exista iniciativa privada. Um doente que recorra a uma consulta privada não pode fazer um exame de diagnóstico, ou qualquer tipo de análise na sua ilha, se não tiver essa oferta no Setor Privado, porque lhe vê coartada essa possibilidade no Sistema Público de Saúde. A acrescer a estas injustiças, é importante registar que até as canadianas, cadeiras de rodas e cabeleiras deixaram de reembolsadas pela atual Portaria. O deputado reconhece a importância de existirem mecanismos reguladores, que combatam os prevaricadores, bem como promover um sistema de racionalização e boas práticas, mas defendeu que esta não é, seguramente, a forma mais justa de atingir esse objetivo.

#### **2) AUDIÇÃO DO SECRETÁRIO REGIONAL DA SAÚDE (SRS), LUÍS MENDES CABRAL:**

O SRS explicou que este assunto deve ser analisado sob uma perspectiva prática e ideológica. A matriz socialista defende a existência de um bom Sistema Público de Saúde. Como neste a oferta não responde às necessidades vigentes, o Governo Regional entende que a forma de contornar essa situação é recorrer ao Setor Privado por meio de



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

um sistema convencionado com o Setor Público. O recurso ao Setor Privado por opção própria, sem recurso ao Setor Público convencionado é uma livre escolha do cidadão e como tal, da sua responsabilidade. Se o cidadão opta por ir a uma consulta livre pelo Setor Privado tem de ter a noção que essa escolha poderá implicar exames complementares de diagnóstico da sua responsabilidade. Houve efetivamente um aumento das listas de espera entre 2013 e 2014, mas mais de 900 listas de espera foram primeiras consultas, o que demonstra o maior fluxo a estas consultas e o tempo médio de espera ronda os 2 meses. Se é certo que não existe o mesmo tipo de oferta em todas ilhas, também é certo que as acessibilidades estão muito mais facilitadas, e também não existem reembolsos no acesso ao Setor Privado, a nível nacional.

Da interpretação feita, depreende-se que o problema não está na Portaria, mas apenas na limitação e quantificação, e isso é passível de ser revisto. Retroceder à Portaria 65/2011, de 22 de julho, como o PSD propõe, é que não se afigura mais vantajoso.

É necessário existir uma definição muito clara do que deve estar incluído nos reembolsos e também é importante ter em conta que as normas de orientação clínica são emanadas pela Direção Geral de Saúde e pela Ordem dos Médicos, com vínculo regional. Quanto a uma maior fiscalização, na Região este trabalho não é feito pela Inspeção Regional de Saúde mas sim por auditores. Os auditores da Ordem dos Médicos suspenderam a colaboração existente com Governo da República e a Direção Geral de Saúde. Independentemente disso, e por próprio imperativo legal deve-se trabalhar numa lógica de prática clínica racional.

O deputado Luís Maurício retorquiu que o Governo da República nada tem a ver com as competências da Saúde na Região em matéria de orientação clínica; essa responsabilidade é única, e exclusivamente, da tutela da Saúde na Região. Acrescentou que não referiu concretamente uma auditoria, até porque não está provado que esta seja mais adequada a um acompanhamento médico efetivo. Em todo o caso, o deputado disse que, se a Inspeção Regional conseguiu estabelecer um acordo com a Seção Regional da Ordem dos Enfermeiros e já se fazem acompanhar por um elemento desta



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

Ordem nas auditorias, não percebe qual a dificuldade de fazer o mesmo com o Conselho Regional dos Açores da Ordem dos Médicos.

Quanto às opções, o deputado Luís Maurício reforçou que não se trata de uma livre escolha, mas sobretudo de uma opção forçada perante algo muito sensível aos cidadãos - a sua Saúde. O cidadão para ter acesso ao sistema convencionado tem de entrar primeiro pelo sistema público; se assim não for, não tem direito a qualquer reembolso. E aqui incluem-se todos os exames complementares de diagnóstico que, nas ilhas sem hospital, deixam de poder ser realizados nas Unidades de Saúde de Ilha, se tiverem sido requisitadas pelo Setor Privado. Relembrou que muitas famílias que se veem obrigadas a recorrer ao Setor Privado não têm recursos para fazer todo o tipo de consultas e exames pela mesma via.

Em relação às listas de espera, o deputado discorda das afirmações proferidas pelo SRS quando este diz que 900 listas de espera para primeira consulta demonstram uma maior procura. Esse número refere-se a um ano de produção, e a acessibilidade à primeira consulta diminuiu 1,8%. Depois, a taxa de utilização das consultas complementares é de 75%, sendo que os restantes 25% estão destinados a quem não tem médico de família – mas essa informação não é devidamente divulgada. À semelhança dos projetos sobre os reembolsos, deveriam ser feitos projetos idênticos para a acessibilidade dos cidadãos que não têm médico de família.

Em suma, o deputado diz que o PSD está contra esta Portaria, porque ela define uma metodologia a aplicar a todos os reembolsos, que se demonstra injusta e discriminatória. Por isso, no entender do PSD seria melhor retroceder para a Legislação anterior e iniciar um trabalho profundo que acautele a equiparação de direitos entre os cidadãos que recorrem seja ao Setor Público e os que recorrem ao Setor Privado.

O deputado Ricardo Cabral interveio afirmando que o Grupo Parlamentar do Partido Socialista (GPPS) entende que a Portaria 52/2014, de 30 de julho, estabelece uma separação entre o Setor Público e o Setor Privado da Saúde necessária para um melhor funcionamento do Serviço Regional de Saúde. O GPPS concorda com esta separação, e não concorda com a proposta de cessação da vigência da mesma. Todavia,



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

o GPPS entende e está sempre disponível para contribuir para o seu aperfeiçoamento, em prol dos Açorianos. O GPPS já teve oportunidade indicar e sugerir à tutela melhoramentos e encontra-se disposto a debater e refletir outras propostas de aprofundamento que possam surgir.

Concretamente ao Projeto de Resolução, disse que o GPPS não concorda com a frase do preâmbulo quando se lê “o processo de reorganização numa lógica de redução de custos”, considerando não ser verdade esta afirmação.

A reestruturação efetuada e implementada pelo Governo Regional dos Açores teve e tem como objetivo o equilíbrio da despesa, a sustentabilidade funcional, o aumento das potencialidades do Serviço Regional de Saúde e a eliminação de desperdícios, de modo a investir mais e melhor neste serviço, estabelecendo prioridades e melhorando o seu funcionamento.

Os planos e orçamentos apresentados pelo Governo Regional determinam e registam um aumento do investimento e um aumento nas despesas do Serviço Regional de Saúde – um sinal da prioridade que o Governo Regional atribui à Saúde nos Açores.

Continuou, defendendo que o GPPS entende que era necessário estabelecer regras no sistema de reembolsos e convenções, para melhorar o funcionamento do Serviço Regional de Saúde.

Não obstante, o GPPS também entende e sublinha o exposto no ponto 5 do Projeto de Resolução, onde se lê “ reforço da ação da Inspeção Regional de Saúde”, pois deve-se trabalhar no sentido de eliminar procedimentos menos recomendáveis neste serviço. Acrescentou que o Governo Regional deve continuar a estabelecer procedimentos para potenciar e orientar a prestação de cuidados de saúde nas instituições públicas de saúde da Região, nomeadamente pelo reforço da articulação entre as Unidades de Saúde de Ilha e os Hospitais da Região.

O deputado disse ainda que o GPPS entende que a opção pelo Setor Privado é necessário e importante, mas deve ser regulada. Os reembolsos são uma mais-valia que o Governo Regional proporciona aos Açorianos, sendo que o mesmo não acontece em Portugal Continental.



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

Disse também que aumentar e melhorar a produtividade, a segurança e qualidade da prestação de cuidados de saúde nas instituições públicas da Região deve ser um objetivo constante. Porquanto, a Portaria 52/2014, de 30 de julho, veio estabelecer critérios que melhoram o funcionamento do Serviço Regional de Saúde, não objetando, como já referiu, que a mesma possa ser melhorada, em prol dos açorianos.

Questionou o SRS sobre o que tem sido feito no sentido de reforçar a equipa da Inspeção Regional de Saúde e se existem processos enviados para o Ministério Público. Questionou também quais as medidas preconizadas para aumentar a deslocação de especialistas às ilhas sem hospital e quais as convenções previstas para todas as ilhas.

O SRS esclareceu o deputado Luís Maurício, em relação ao material que este referiu ter deixado de ser reembolsado, como as canadianas e cabeleiras, que estas têm um enquadramento legal definido, que irá ser melhorado no sentido de serem feitas entregas gratuitas pelas Instituições de Saúde.

Quanto ao recurso ao Setor Privado, o SRS entende que este deve existir, não esquecendo que a porta do Setor Público está aberta, com um tempo de espera clinicamente aceitável. Se o público indica um tempo de espera de 2 meses e o cidadão entende ir no dia seguinte a uma consulta privada, aí não deve ser o Sistema Público de Saúde a financiar essa opção.

A intenção do Governo Regional tem sido criar regras que melhorem o funcionamento do Serviço Regional de Saúde, verificando-se uma maior interação com os cuidados de saúde primários e são estes que referenciam para os cuidados hospitalares. Reconhecendo que o Sistema Público não dá a resposta desejável, o Governo Regional entende que se encontra nas convenções uma forma de ultrapassar este problema, o que não é o mesmo de, com o dinheiro de todos os contribuintes estar a financiar de forma direta e indiscriminada o recurso ao Setor Privado da Saúde.

Quanto à divulgação da informação para um melhor acesso dos cidadãos ao Sistema Público de Saúde, o SRS disse independentemente de existir nos Centros de Saúde um serviço complementar de atendimento, regista positivamente esta sugestão.





## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

Fazer uma equiparação entre o Setor Público e o Setor Privado geraria um conflito ideológico que não deve ser fomentado. Ainda assim, o SRS manifestou-se aberto a tentar reunir consensos ideológicos e melhorar a legislação em vigor.

Em resposta ao deputado Ricardo Cabral, o SRS disse que a Inspeção Regional de Saúde teve um reforço de 3 elementos, contando atualmente com 6 elementos. As deslocações de especialistas às ilhas sem hospital não acabaram, sendo que em 2010 essas deslocações foram na ordem das 26 mil; em 2011, de 25 mil; 2012, de 21 mil, 2013, de 8 mil e em 2014 de 4 mil. Estes são os números totais das diversas ilhas, e que permitiu interpretar que em algumas ilhas praticamente toda a população terá tido uma consulta de especialidade. Foi e é necessário combater os excessos existentes, e fomentar o incremento da medicina geral e familiar, como o pilar dos cuidados de saúde primários, bem como designar os especialistas para a sua função de “consultores” dos médicos de família. Os especialistas devem aconselhar os médicos de família, e receber os doentes sempre que a situação ultrapasse a competência da medicina geral e familiar. Disse já serem visíveis resultados dessa interação, seja na especialidade de pneumologia, como de urologia. Na imagiologia por exemplo, será a especialidade a deslocar-se às ilhas e não o doente a sair da sua ilha.

O deputado Luís Maurício defendeu que essa articulação entre médicos de família e médicos de especialidade já existia, pois o doente só era reencaminhado para a especialidade por indicação do médico de família. Quanto aos números das deslocações de médicos de especialidade às ilhas sem hospital, o deputado disse não ser a mais correta, uma vez que um doente pode ser visto mais do que uma vez pelo médico e o mesmo doente pode necessitar ser observado por diversas especialidades. Rejeita igualmente a afirmação de que os doentes esperam em média 2 meses para serem atendidos e que esse tempo possa ser razoável para todos os casos.

Apontou ainda existir uma diferença abissal entre o comunicado efetuado em Julho de 2014 sobre o sistema de convenções a ser criado e o que efetivamente entrou em vigor em setembro do mesmo ano.

Disse que o SRS não lhe respondeu ao facto de um doente com uma requisição de um consultório privado, sem convenção, não poder efetuar os exames



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

complementares de diagnóstico no Sistema Público, mesmo que não exista essa oferta no Setor Privado na sua ilha.

Concluiu afirmando que a Portaria só pode ser alterada pelo Governo Regional e que à oposição compete dar o sinal político do que está a funcionar mal, como é o caso.

O SRS ainda em relação à prevaricação disse que as situações que evidenciem suspeição serão reencaminhadas para o Ministério Público, pois não compete à tutela fazer a identificação de culpados.

O SRS disse que o Setor Privado está a ajustar-se à nova realidade, sendo que a igualdade de direitos sobre as acessibilidades é feita por meio do Sistema Público. Se um cidadão optar por ir ao Setor Privado e necessitar de dar continuidade a essa observação, pode sempre ir ao seu médico de família e este fazer o encaminhamento. De qualquer forma, o reembolso não suporta a totalidade do ato. A lógica de reembolsos não pode ser feita numa comparação entre privado convencionado e público, mas sim numa lógica de sustentabilidade, e por isso a acessibilidade continua ser melhorada. Exemplificou que na questão do chamado “ombro doloroso” o Hospital do Divino Espírito Santo está a trabalhar nessa melhoria, o Hospital da Horta já tem convenção para a medicina física e de reabilitação, sendo que o Hospital do Divino Espírito Santo tem 8 convenções na área da medicina física e de reabilitação.

O deputado Ricardo Cabral lembrou que a política do Partido Socialista, ao contrário do que o PSD apresenta neste Projeto de Resolução, é ter uma base do Sistema Regional de Saúde, como um serviço público e com acesso direto. Tem sido feito um reforço contínuo para dar resposta às solicitações, sabendo que quem quiser optar de livre escolha recorrer ao Setor Privado pode sempre fazê-lo. O GPPS entende que o Serviço Público deve ser rentabilizado, permitindo deslocamentos de consultas de especialidade justas e estipuladas de forma a ser possível fazê-las em regime de convenção, fora do horário laboral, em vez de serem feitas dentro do horário laboral como se verificava anteriormente. O deputado Ricardo Cabral concorda que o Governo Regional deve estar atento, eliminar situações menos corretas e promover a articulação entre os médicos especialistas que se deslocam às ilhas sem hospital e os médicos de



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

medicina geral e familiar. Por fim, defendeu que os impostos de todos os contribuintes deve ser redirecionado para o Sistema Público, onde todos tenham acesso a usufruir de um Serviço Regional de Saúde.

#### **3 ) AUDIÇÃO DO PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DOS AÇORES DA ORDEM DOS MÉDICOS, DR. JORGE SANTOS:**

O deputado Luís Maurício expôs as razões que levaram o PSD a apresentar o Projeto de Resolução em apreço e que são as mesmas apresentadas no ponto 1 destas audições. De seguida solicitou ao Dr. Jorge Santos que se pronunciasse sobre o Projeto de Resolução apresentado pelo PSD e a proposta de revogar a Portaria nº 52/2014, de 30 de julho.

O Dr. Jorge Santos esclareceu que não faz parte das suas funções delinear projetos políticos, e deve manter uma posição de isenção quanto a isso. Algo diferente é analisar as consequências dos atos políticos, independentemente da dimensão que possam ter. A Portaria 52/2014, de 30 de julho veio dar rosto a uma intenção política de travar a medicina do Setor Privado tal como estava instalada. As políticas do Governo Regional estão direcionadas para o eixo do Sistema Regional de Saúde, sejam cuidados de saúde primários ou serviços complementares como os cuidados continuados e paliativos. Pela análise das consequências verificadas com a aplicação desta Portaria, conclui-se que deveria ter existido uma zona de transição, com um planeamento estratégico e gradual. Devia ter existido o cuidado de distinguir a situação das pessoas em ilhas com hospital, das pessoas em ilhas sem hospital. No geral, verificam-se consequências gravosas para a população açoriana, e um afastamento entre os cuidados de saúde primários e dos cuidados hospitalares. Os cuidados de saúde primários são muito importantes, mas tem que ser secundados pelos cuidados especializados. Também é de extrema gravidade que a classe de enfermagem esteja a fazer atos médicos para os quais não tem competência, e que existam médicos a assumir essa responsabilidade. Esta forma de atuação destrói a hierarquia médica e os cuidados de saúde primários. É necessária uma solução mais efetiva, mas assente numa transição gradual ou, em falta de uma melhor alternativa, fazer um retrocesso para o que estava anteriormente.



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

O deputado Ricardo Cabral disse ser importante analisar sob um outro ponto de vista. A Região tem um sistema híbrido que não existe no Continente Português, com a possibilidade de reembolso do Setor Privado, o que também não existe a nível nacional. A política implementada pelo Partido Socialista vai no sentido de reforçar o Sistema Público Regional e aumentar a produtividade. Mas sempre que o Sistema Público não consiga responder às necessidades, existe também a possibilidade de recorrer ao Setor Privado, por via do Setor Público convencionado. Poderá existir a possibilidade de aperfeiçoar a mesma, mas nunca de retroceder para a que estava em vigor anteriormente, porque em nada ela se sobrepõe à atual.

O Serviço Regional de Saúde só poderá funcionar bem se tiver uma boa articulação entre as diversas estruturas, nomeadamente entre cuidados primários, de especialidade e hospitalares. As convenções veem permitir uma melhor acessibilidade aos serviços de saúde. Quanto a questionar o desempenho dos profissionais e saúde, o deputado salientou que existem nas instituições funcionários mais graduados (técnicos e administradores) que, com certeza poderiam controlar essas situações.

Por último questionou o Dr. Jorge Santos sobre quais são exatamente as discordâncias que este perante a portaria em vigor.

O deputado Luís Maurício colocou as suas questões de outra forma, questionando se a medicina privada é ou não uma alternativa aos cidadãos, em muitas situações por obrigação, em virtude do Sistema Público não ter capacidade de resposta e que quando é referida a opção de modo convencionado, esta tem sempre de passar pelo Sistema Público antecipadamente. E se, perante a realidade assumida de não existir capacidade de resposta no público, os reembolsos deveriam ser equiparados entre o Setor Público e o Setor Privado.

O Dr. Jorge Santos respondeu que não põe em causa a possibilidade do Setor Privado ser complementar ao Setor Público, e que essa é uma questão meramente económica. Dúvida sim, da forma como as convenções estão a ser aplicadas.

O deputado Ricardo Cabral interveio novamente para reforçar que a passagem dos doentes pelo Sistema Público, antes de recorrerem ao Setor Privado, é uma forma



## **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**

### **COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS**

de movimentar o doente de uma forma mais correta, avaliar as suas necessidades e direcioná-lo corretamente. Existe um trabalho de referenciação que deve ser feito, de acompanhamento da sua situação clínica e um dever de responsabilidade para fazer uma distribuição correta, evitando excesso de consultas.

Além disto existe um dever de gerir os impostos dos contribuintes e isso passa por reforçar o acesso ao Sistema Público, aumentando a sua produtividade, mas garantindo a sustentabilidade do Serviço Regional de Saúde.

O Dr. Jorge Santos concluiu a sua audição indicando que o Sistema tem imperfeições que podem ser corrigidas, exemplificando que a paralisia facial não tem opção de fisioterapia de reabilitação sem ser no Setor Privado. Acrescentou ainda que o sistema convencionado da Madeira é muito mais aberto, e que apresenta um historial que deve ser considerado.

#### **4) AUDIÇÃO DO PRESIDENTE DA SECÇÃO REGIONAL DOS AÇORES DA ORDEM DOS ENFERMEIROS, ENF. TIAGO LOPES**

O Enf. Tiago Lopes iniciou a sua audição fazendo um enquadramento acerca do papel do Estado no Sistema Regional de Saúde, classificando-o como tripartido pelos papéis prestador, financiador e regulador.

A regulação do Sistema Regional de Saúde assume características específicas, obedecendo a regras de ética e equidade, numa ótica de otimização de recursos, e de obtenção de melhores resultados. A melhoria da quantidade e qualidade do serviço prestado origina eficiência; a equidade pode ser verificada pela facilidade de acesso aos cuidados de saúde. Tendo como focos impulsionadores, a eficiência e a equidade, atinge-se o objetivo de regulação, seja na atividade dos profissionais de saúde, nas valências hospitalares e em novas tecnologias adotadas.

Por outro lado, a procura dos cuidados de saúde reveste características singulares, sendo que o consumidor pode fazer uma escolha inicial no que se refere a médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, mas essa escolha fica limitada quando incide sobre prescrições médicas, novas consultas e tratamentos.



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

O Sistema Regional de Saúde incide principalmente num Sistema de Saúde Público, historial este que vem do Serviço Nacional de Saúde. O problema põe-se ao nível do financiamento desse sistema. Existem dois tipos, o financiamento mais prospetivo, com uma verba fixa e o financiamento de reembolso, como uma compensação por via de reembolso do acesso aos cuidados de saúde. O maior problema deste financiamento é uma gestão inadequada, falta de conciliação entre os recursos existentes e falta de informação sobre o que é produzido e consumido. O relatório efetuado ao sistema de reembolsos não dá, ao contrário do primeiro, objetivos certos à contenção de recursos, levando à escolha dos cuidados de saúde. Uma das soluções passa por saber onde se verifica a maior procura, de forma a adequar a oferta convenientemente, e isto não se tem verificado seja por parte do Serviço Regional de Saúde, seja pelo PSD com a proposta aqui apresentada. Reconheceu a boa intenção do PSD, no sentido de existir uma definição clara, de responder às lacunas existentes. Não sendo apologista do Serviço Privado de Saúde, disse considerar que uma vez que o Setor Público não dá resposta suficiente, esta é uma opção viável. Mas além disso é necessário ver o que faz falta e onde existe consumo além do desejado.

Finda esta primeira intervenção, o Enf. Tiago Lopes colocou-se à disposição para responder a questões ou dúvidas. Intervieram nesta fase, os deputados Luís Maurício e Ricardo Cabral.

O deputado Luís Maurício disse concordar com os princípios genéricos da intervenção do Enf. Tiago Lopes, até porque a preocupação do PSD também é fazer mais, com os mesmos recursos e conseguir uma maior eficiência, bem como proporcionar igualdade de acesso aos cuidados de saúde. Por isso mesmo, o PSD entende ser necessário alterar a metodologia criada, discriminatória por natureza e deficitária em várias áreas, como seja nos cuidados primários de saúde em que a população médica é envelhecida, carência de recursos humanos em algumas unidades hospitalares e grande número de cidadãos sem acesso aos cuidados primários de saúde (ex: metade da Ilha Terceira e um terço da Ribeira Grande), bem ainda como o aumento



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

superior a 55% das listas de espera para consultas hospitalares entre dezembro de 2013 e dezembro de 2014. A retenção de 4 mil requisições para exames complementares de diagnóstico, algumas com 3 anos de emissão no Hospital de Ponta Delgada; as listas de espera cirúrgicas que se mantem acima dos 9 mil açorianos em espera, como há um ano atrás. Por isso, disse o deputado, as carências estão perfeitamente identificadas. E o acesso ao Setor Privado, em modo de convencionado é assumido como um complemento ao Setor Público, mas obrigando a passar por este antecipadamente. É necessário ter em conta que existem situações que não podem esperar meses e por isso as pessoas vêm-se obrigadas a recorrer ao Setor Privado de imediato. Perante a constatação destas situações não faz sentido que estas pessoas não possam ser reembolsadas da mesma forma que são os que recorrem ao Setor Público, ou ainda ao Setor Público convencionado. É injusto que um cidadão de uma ilha sem hospital que recorra ao Setor Privado e lhe seja prescrita uma requisição para exames complementares de diagnóstico, não possa efetuar esses exames no Sistema Público, mesmo que não existam esses exames no Setor Privado onde este cidadão reside. É injusto que um eletrocardiograma não tenha direito a reembolso porque não foi requisitado por um privado convencionado.

Concluindo, o deputado afirmou que do ponto de vista ideológico, a escolha é livre, mas que do ponto de vista do desemprego, do agravamento económico das famílias, esta portaria é gravosa e vem coartar o acesso aos cuidados de saúde. Quanto à racionalização, o PSD diz-se totalmente de acordo, por isso mesmo propõe um reforço da atividade inspetiva, de modo a identificar os prevaricadores e consumidores excessivos. Prejudicar os cidadãos em função dos abusos de uns é que não é correto, tal como não é correto discriminar o Setor Privado em relação ao Setor Público convencionado.

O Enf. Tiago Lopes disse que o deputado foi ao encontro dos problemas existentes, mas que ainda assim é necessário saber em que áreas existe défice de acessibilidade, se nas consultas médicas, nas consultas de enfermagem, nos exames complementares de diagnóstico ou até nas intervenções cirúrgicas...isto entronca na gestão inadequada, exemplificando que com a publicação da Portaria foi aberto





## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

concurso para fisioterapeuta no Hospital de Santo Espírito, da Ilha Terceira e questiona-se o porquê de não ter sido aberto antes.... será que não havia falta e essa procura só se notou após a entrada em vigor da Portaria?...ou terá sido por conflitos de interesses profissionais por funções exercidas no público e em simultâneo no privado?...

Os profissionais de saúde tem sensibilizado os seus doentes a recorrer ao Setor Privado, sempre que tal se afigura melhor para estes. Quanto às prevaricações profissionais, o Enf. questiona-se como ficarão os serviços em que existe apenas um profissional, como é o caso da Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital de Santo Espírito, na Ilha Terceira, onde só existe um médico intensivista responsável por aquela unidade.

Acrescentou que não se podem definir políticas de saúde sem antes definir a capacidade de produção. O atual cenário socioeconómico não tem capacidade de resposta total, por isso torna-se imperioso definir prioridades e lacunas, de forma a ter um Sistema Regional de Saúde sustentável. Uma boa medida para inverter este processo seria o Governo Regional responsabilizar os Conselhos de Administração das Unidades Hospitalares e das Unidades de Saúde de ilha a demonstrarem a sua capacidade de produção pois, neste momento, a Assembleia Legislativa Regional não tem em sua posse informação necessária para poder legislar sobre esta matéria.

O deputado Ricardo Cabral disse estar de acordo com parte das afirmações proferidas pelo Enf. Tiago Lopes e em desacordo relativamente a outras afirmações.

A Reestruturação do Serviço Regional de Saúde deve ser planeada de modo coletivo, e implementada de forma refletida. As falhas de informação são públicas, e por isso é necessário aperfeiçoar a monitorização dos diversos procedimentos de saúde. Também é público que temos falta de profissionais em várias áreas, logo é importante arranjar formas de articular todos os profissionais de saúde de forma a otimizar resultados. O GPPS entende que é necessário reforçar as respostas aos cuidados de saúde, e como tal concorda que haja uma maior articulação entre os médicos de família e os médicos de especialidade. Um doente que sai da Ilha de São Jorge, por exemplo, para ir a uma consulta do Setor Privado pode, e deve ser visto antes pelo médico de família de forma a ser melhor orientado e encaminhado. Tal como também é necessário





## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

regular o consumo excessivo de prescrições e consultas, e para isso existe o médico de família que melhor que ninguém conhece e acompanha o seu doente.

A ação inspetiva e necessária para penalizar os profissionais que de alguma forma têm prevaricado. Mas não há forma de equilibrar procedimentos se não houver uma regulação, é necessário existir um controle da despesa.

O GPPS está aberto a discutir com as Ordens Profissionais desta área e com os demais agentes medidas que venham melhorar o Sistema Regional de Saúde, e por conseguinte a qualidade de vida dos açorianos, inclusive já apresentou propostas à tutela e não sentiu não estar munido da informação necessária para o fazer. Isto não significa que o GPPS esteja em acordo com a proposta apresentada pelo PSD, pelo contrário, cortar com a Portaria em vigor e retroceder para a anterior seria um retrocesso para o Sistema Regional de Saúde.

O Enf. Tiago Lopes concorda plenamente com a Reestruturação do Plano Regional de Saúde, considerando-o um bom documento de trabalho. Mas afirma que passados 2 anos, já estamos a pecar por defeito, no que concerne à monitorização e avaliação. Acrescentou que se o deputado diz ter informação suficiente que a divulgue, porque como parceiro social também gostaria de ter acesso à mesma e neste momento considera que não tem.

Disse também ter dificuldade em compreender e aceitar que a acessibilidade aos médicos especialistas tenha de ser feita por meio dos médicos de família, quando a Ordem dos Médicos emitiu um comunicado a informar que os médicos de família não tem competências como agentes reguladores.

O deputado Luís Maurício reforçou a necessidade de equiparar os reembolsos do Setor Privado ao Setor Público convencionado. Relativamente às ilhas sem resposta no Setor Privado, o deputado disse não conceber como é possível ter que ser um médico de família a transcrever o pedido de um médico especialista. Isso configura numa desconsideração aos médicos de medicina geral e familiar se transformam em prescritores automáticos ou melhor dizendo, transcritores.

O Enf. Tiago Lopes esclareceu que em relação à fisioterapia e à reumatologia não tem de ser a atividade privada a indicar para onde vai o doente; o doente tem que



## **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**

### **COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS**

entrar na rede porque estamos a falar de cuidados primários. Mas este é um problema basilar - arquitetar uma rede regional. Exemplificou ainda que um doente que esteja a fazer fisioterapia e ao deslocar-se a outra ilha, acabando por ficar retido, não lhe sobra outra hipótese que não seja recorrer ao Setor Privado para fazer a sua sessão de fisioterapia. São lacunas com esta que enviesam o Sistema Regional de Saúde, concluiu.

#### **5) AUDIÇÃO DO PRESIDENTE DA DELEGAÇÃO REGIONAL DOS AÇORES DA ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, DR. JOÃO PEDRO FREITAS**

Antes de ouvir o Dr. João Pedro Freitas, foi dada a palavra ao deputado Luís Maurício, para fazer um primeiro enquadramento do Projeto de Resolução em apreço.

Este começou por referir que a iniciativa do PSD pretende revogar a Portaria n.º 52/2014, de 30 de julho, que produziu efeitos a partir de 1 de outubro do ano anterior, nomeadamente ao nível dos reembolsos, que seriam feitos uma só vez, e lançavam suspeição sobre o Setor Privado da Saúde, devido a irregularidades quantificadas em 1,4 milhões de euros. Referiu que as medidas previstas na Portaria agora em vigor não faziam sentido, daí que se tenha pedido a sua revogação. Entende sim, que devem ser punidos os prevaricadores. Disse que a Portaria 52/2014 partiu do pressuposto que o Serviço Regional de Saúde daria resposta às necessidades sendo que na realidade o Setor Privado é por vezes uma obrigação, e não uma opção.

Mencionou ainda o facto das análises clínicas estarem também incluídas nestes reembolsos e questionou o Presidente da Delegação Regional dos Açores da Ordem dos Farmacêuticos, Dr. João Pedro Freitas sobre o conhecimento ou não de irregularidades a esse nível e relativamente à sobrefaturação.

Finda a explanação do deputado Luís Maurício, o Presidente da Delegação Regional dos Açores da Ordem dos Farmacêuticos, Dr. João Pedro Freitas foi convidado a intervir, onde começou por dizer que sim, que era na sua opinião isso que se passava na realidade. Mostrou-se não contra, mas muito receoso, não só relativamente aos prejuízos que podem advir para os laboratórios, como para o cidadão.



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

Disse, na sua opinião, o cidadão ser o mais prejudicado, visto poder deslocar-se aos laboratórios que se encontram já uniformemente distribuídos, nas ilhas onde existem laboratórios, proporcionando mais conforto às pessoas que evitavam assim constrangimentos nomeadamente, constrangimentos profissionais. Sabemos bem que não há médicos de família para toda a gente e quem não vai ao Setor Público não é quem tem necessariamente maior capacidade financeira, e que por sua vez, quem vai ao privado, liberta também lugares necessários no Setor Público. Outro assunto são os reembolsos e os exames complementares de diagnóstico que neste momento levam a que os médicos nos seus consultórios acabem por ficar sujeitos a poder tratar apenas questões pequenas. A tendência será esta, tudo o que foge a uma constipação, tem de ser tratado no hospital por causa do sistema de reembolsos. No que respeita à fraude, esta existe e está identificada, mas disse não perceber como não foi identificada mais cedo e como é que justifica causas de fraude, para dismantelar todo um sistema implementado.

Terminada a primeira intervenção do Presidente da Delegação Regional dos Açores da Ordem dos Farmacêuticos, foi aberto o espaço a pedidos de esclarecimento, espaço este utilizado numa primeira fase pelo deputado Luís Maurício, que questionou se este considera razoável que quando se analisam as tabelas de reembolsos, onde só é possível ser-se reembolsado uma vez, com as tabelas do sistema convencionado, haja diferenças? De seguida exemplificou com o caso das transaminases, onde no regime convencionado o teto de reembolso é de 1,52 € e na tabela de reembolsos de apenas 1,30 € questionando de seguida se os laboratórios em causa usam técnicas diferentes que justifiquem uma diferença de 0,22 €. Perguntou ainda se apesar da incidência do carcinoma da Próstata e do Pulmão nas mulheres ter aumentado, acha razoável que os marcadores tumorais não estejam nas tabelas de reembolso? Continuou, questionando se este acha que as PSA (marcadores tumorais) não deveriam estar nas tabelas assim como as análises aos valores de estradiol para o caso de uma mulher que esteja na menopausa?



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

O Dr. João Freitas respondeu que realmente estas são questões muito importantes; que as tabelas são um absurdo e que gostaria de saber qual o critério da elaboração das mesmas. Acrescentou que a prova de tolerância à Glicose só é reembolsável duas vezes quando é uma análise que terá de ser feita, em certos casos, com regularidade e que também já está saturado de falar na PSA, que são marcadores tumorais muito importantes e que são dos mais credíveis, embora não seja essa a opinião da Organização Mundial de Saúde (OMS). Quanto ao convencionado, disse na sua opinião não haver nada que justifique que as tabelas sejam diferentes.

De seguida pediu a palavra o deputado Ricardo Cabral no sentido de colocar as seguintes questões, não sem antes fazer o devido enquadramento das mesmas, a saber:

Referiu que, aquando da intervenção inicial do Dr. João Freitas havia sido referido que existiam irregularidades de 1,4 milhões de euros e portanto, perguntou que irregularidades foram essas; também referiu que nos Açores existem tabelas de reembolsos ao contrário do Continente Português, onde os reembolsos foram retirados. Perguntou ainda qual a opinião sobre a prescrição excessiva de análises.

Em resposta, o Dr. João Freitas disse que a fraude foi notícia de jornal e que a Inspeção Regional de Saúde terá os dados, e eventualmente confirmará os valores anunciados. Quanto à segunda questão, disse ter ouvido que nos Açores ainda há uma benesse face ao Continente; no entanto, disse que se o Setor Público respondesse não seria necessário Setor Privado. Referiu que se se analisasse a capacidade instalada agora saberíamos que não seria a mesma daqui a dois anos, e que os laboratórios já são convencionados há mais de 40 anos, pois foi dito que os laboratórios eram necessários, foram feitos investimentos e agora tira-se o tapete levando muitos laboratórios a fechar em breve. Disse que os despedimentos já estão a acontecer, mesmo sem os hospitais terem ainda capacidade de resposta, existindo no Setor Privado a capacidade de criar emprego qualificado que agora fica sem margem para isso. Quanto às análises feitas no Setor Público naturalmente também têm custos, mas disse que até ao momento ainda não lhe souberam estimar esses custos, mas por comparação com algumas análises o



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

custo deverá ser semelhante. Quanto à prescrição excessiva, referiu até ao momento não assistir a ela e que a existir será eventualmente no caso dos doentes deslocados, no entanto sabe que no hospital por vezes acontecia a duplicação de prescrição quando acontecia a mudança de serviço.

De seguida o deputado Luís Maurício referiu que tencionava questionar sobre um tópico que já tinha referido e que se prendia com os investimentos e postos de trabalho. Contudo pretendia também dar a posição que o PSD defende quanto à “sobreprescrição”: disse então que, não era à custa dos prevaricadores que o utente deveria ser prejudicado e que lhe deixam algumas dúvidas o facto de apenas alguns laboratórios diminuírem a faturação enquanto outros veem essa mesma faturação aumentar, pelo que deve ser o Ministério Público a atuar no sentido de esclarecer possíveis situações menos explícitas. Acrescentou também, que “sobreprescritores” são aqueles que na mesma data prescrevem várias vezes ao mesmo doente e que, para o PSD, felizmente a nossa sociedade não é uma sociedade de burlões. Depois, disse não existir um Serviço Regional de Saúde mas sim um Sistema Regional de Saúde que conta com o Setor Privado. Afirmou que, com responsabilidade e não de um dia para o outro, será necessário ver quais são os reais custos do Setor Público de Saúde de forma a negociar devidamente com o Setor Privado e que nunca se fez uma análise aprofundada de custeio. Começou por se fazer bem a apresentação da fatura amigável que depois foi descontinuada, lembrou. Quanto à fiscalização, deve ser dada à Inspeção Regional de Saúde os meios necessários para poderem atuar. Concluiu dizendo que neste caso não há interferência do Governo da República e que a atuação ou a falta dela é exclusiva responsabilidade do Governo Regional. Considera que só há uma palavra para caracterizar o atual modelo: “corte”.

Em resposta, o Presidente da Delegação Regional dos Açores da Ordem dos Farmacêuticos, Dr. João Pedro Freitas disse concordar com as afirmações do deputado Luís Maurício. Não somos uma sociedade de burlões. Os casos pontuais de dupla



## **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES**

### **COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS**

prescrição podem acontecer, no entanto muito dessa ideia assenta no facto de haver a opinião generalizada de que os médicos prescrevem muitos exames.

O deputado Ricardo Cabral interveio ainda na sequência do anterior conjunto de questões e respostas para dizer que tem os profissionais de saúde no geral por pessoas idóneas e que será uma pequena minoria aqueles que prevaricam. Afirmou que, na sua opinião, não podemos generalizar. Acrescentou ainda, que na Região Autónoma dos Açores existe autonomia para legislar nesta matéria e que a Portaria em apreço resulta precisamente do reforço da Autonomia que se conseguiu na Região. Terminou lançando a seguinte questão: Qual a qualidade e segurança do Setor Público? Ao que o Dr. João Freitas respondeu que lhe era difícil tecer considerações, até porque já colaborou com o Setor Público e não gostaria de emitir juízos de valor a esse respeito. Acrescentou que o que poderia dizer era que no Setor Privado havia um sistema de auditoria anual que os serviços públicos não teriam, e que isso constituía uma garantia. Disse não poder qualificar o serviço público como mau ou médio, o que poderia afirmar é que o Setor Privado tem qualidade.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **APRECIACÃO NA GENERALIDADE**

A iniciativa ora em apreciação sustenta que “O sistema regional de saúde tem sido alvo de um processo de reorganização, numa lógica de redução de custos, que nem sempre se mostra compatível com o direito à saúde constitucionalmente previsto.”

Acrescentando-se, seguidamente, que “A proteção da saúde é, assim, um direito que assiste a todos os açorianos, independentemente da sua condição social ou económica ou do seu local de residência.”

Neste sentido, refere-se que “Se a redução de deslocação de especialistas às diferentes ilhas deixou muitos açorianos desprovidos de um direito fundamental e que é constitucionalmente reconhecido, a publicação da Portaria n.º 52/2014, de 30 de julho, definindo uma nova política de reembolsos, veio agravar e constituir uma discriminação



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

sem precedentes no acesso à saúde por parte de muitos açorianos, promovendo uma discrepância e discriminação entre os açorianos que acedem a cuidados de saúde por via do sector público ou em regime convencionado e aqueles açorianos que acedem à saúde pelo sector privado.”

Assim, a iniciativa pretende, em concreto, **“recomendar ao Governo Regional dos Açores que:**

- 1. Promova a cessação de vigência da Portaria n.º 52/2014, de 30 de julho, relativa ao regime de reembolsos dos não beneficiários de subsistemas, que recorram à prestação de cuidados de saúde em serviços provados, pela renúncia ao princípio da existência de limites aos reembolsos de ato clínico.**
- 2. Repristinar as normas expressamente revogadas da Portaria n.º 65/2011, de 22 de julho, até aprovação de novo regime que consolide todas as regras aplicáveis ao sistema de reembolsos.**
- 3. Incluem-se, na previsão do número anterior, todas as práticas de reembolsos de atos clínicos ainda que não previstos naquela portaria, mas usadas para execução da mesma pela administração regional.**
- 4. Exigir uma prática clínica racional, por parte dos profissionais do sistema regional de saúde, tendo por base as Normas de Orientação Clínica da Direção Geral de Saúde.**
- 5. Promover um reforço da ação inspetiva da Inspeção Regional de Saúde, nomeadamente com o reforço dos seus meios, em especial para a verificação do cumprimento das normas acima referidas.”**



## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

### COMISSÃO PERMANENTE DE ASSUNTOS SOCIAIS

#### CAPÍTULO V PARECER

Assim, a Comissão deliberou, por maioria, emitir parecer favorável à aprovação, pelo Plenário da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, do Projeto de Resolução – “Recomenda ao Governo Regional que promova a igualdade de acesso entre o Setor Público e o Setor Privado da Saúde”, com o voto a favor da iniciativa por parte do PSD e com a abstenção com reserva de posição para plenário por parte do PS, CDS-PP e do PPM.

A Representação Parlamentar do PCP, com assento na Comissão Permanente de Assuntos Sociais, embora sem direito a voto, não se pronunciou sobre o assunto.

A Relatora

(Arlinda Nunes)

O presente relatório foi aprovado por unanimidade.

A Presidente

(Catarina Moniz Furtado)