

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Despacho n.º 283/2009

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 282/2009

A tabela de preços das unidades terapêuticas de sangue a cobrar pelo Instituto Português do Sangue, I. P. (IPS), a todos os serviços de imuno-hemoterapia hospitalares, públicos ou privados, e a todos os serviços de saúde autorizados a realizar a prática transfusional, foi aprovada pelo despacho n.º 20 403/2005, de 31 de Agosto, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 185, de 26 de Setembro de 2005.

Estes preços não reflectem na totalidade os custos decorrentes do processo de colheita, processamento, estudo e conservação.

Decorridos mais de três anos sobre a última revisão, importa proceder a nova actualização da tabela de preços das unidades terapêuticas de sangue, de modo a reflectir os custos reais e o aumento dos encargos suportados pelo IPS ao longo deste período. Parte desses encargos, aliás, resulta da adopção de medidas particularmente rigorosas em matéria de segurança transfusional, que colocam o nosso país num elevado patamar de qualidade no que diz respeito a esta matéria.

Esta nova tabela permitirá ainda ao IPS assegurar a sua sustentabilidade financeira, dispensando a necessidade de transferência de verbas do Orçamento do Estado, evolução muito desejável, na medida em que estimulará uma maior autonomia. Aliás, esta evolução só é possível graças às melhorias que têm vindo a ser introduzidas na gestão do IPS, que se pretende cada vez mais rigorosa.

Para além da revisão do preço, a nova tabela exclui produtos que, por várias razões, deixaram de ser produzidos e inclui outros que não se encontravam contemplados anteriormente.

Assim, considerando ser necessário aprovar a nova tabela e fixar novos preços para unidades terapêuticas de sangue a cobrar pelo IPS, determino:

1 — É aprovada a nova tabela de preços das unidades terapêuticas de sangue a cobrar pelo IPS, anexa a este despacho, de que faz parte integrante.

2 — A tabela referida no número anterior aplica-se a todos os serviços de imuno-hemoterapia hospitalares, públicos ou privados, e a todos os serviços de saúde autorizados a realizar a prática transfusional, não sendo admitidos quaisquer descontos ou reduções.

3 — É revogado o despacho n.º 20 403/2005, de 31 de Agosto, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 185, de 26 de Setembro de 2005.

4 — O presente despacho entra em vigor no dia 1 de Janeiro de 2009.

12 de Dezembro de 2008. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro*.

ANEXO

Tabela de preços das unidades terapêuticas de sangue a cobrar pelo IPS

Produtos homólogos para uso terapêutico	Preços propostos (euros)
Concentrado eritrócito desleucocitado	186
Concentrado plaquetas <i>standard</i> desleucocitado	80
Pool concentrado de plaquetas desleucocitado	320
Plaquetas de aferese desleucocitadas	400
Suplemento por <i>crossmatch</i> ou HLA/HPA	170
Plasma fresco congelado	67
Plasma fresco congelado desleucocitado	75
Crioprecipitado	70
Crioprecipitado desleucocitado	75
Suplementos por redução de volume	30
Suplementos por desplasmatização	50
Suplemento por quarentena	15
Suplemento por inactivação	150
Técnicas de ácidos nucleicos por HIV ½, VHB, VHC	34
Técnicas de ácidos nucleicos por HIV ½, VHB, VHC e serologia para doenças transmissíveis	69
Técnicas de ácidos nucleicos por HIV ½, VHB, VHC, serologia para doenças transmissíveis e estudo imuno-hematológico	74

O Programa do XVII Governo Constitucional atribui especial atenção aos cuidados de saúde primários entendidos enquanto «pilar central» do sistema de saúde. A reconfiguração desse nível de cuidados, actualmente em curso, envolve a reorganização dos serviços de saúde em diversas unidades funcionais pautadas pela proximidade ao utente e por uma maior autonomia organizativa e técnica.

Existem ainda debilidades no parque edificado que serve os cuidados de saúde primários e necessidades identificadas ao nível da remodelação e substituição de instalações. Essas insuficiências condicionam, em alguns casos, o acesso dos cidadãos e a imagem dos serviços perante a comunidade em que se inserem.

Verifica-se, por outro lado, um incremento progressivo das exigências técnicas deste tipo de instalações, que conduz à desactualização das directivas técnicas produzidas.

Esse processo, acelerado face à reorganização funcional dos cuidados de saúde primários, aconselha uma reflexão sobre os processos de concepção e concretização de investimentos em instalações, sendo certo que a troca de experiências entre os vários organismos constitui uma mais-valia para a melhoria da eficácia dos procedimentos, para eliminar margens de erro e reduzir custos.

A cultura e a experiência existentes nas organizações tuteladas pelo Ministério da Saúde devem ser levadas em consideração na produção de orientações e normativas técnicas específicas para as instalações de saúde, bem como na concepção e acompanhamento de projectos e obras de instalações de cuidados de saúde primários.

Em particular, há que assegurar que a experiência que as administrações regionais de saúde detêm neste domínio é aproveitada, tendo em vista a melhoria do produto final que é o centro de saúde. Esta missão será conseguida através de reflexão sobre as experiências desenvolvidas e projectos concretizados, da actualização das normas existentes e da auscultação dos profissionais e utentes destas estruturas físicas.

Torna-se premente assegurar um conjunto de orientações comuns, quer no que diz respeito ao programa funcional e à sua adequação às necessidades de cada comunidade, quer no que diz respeito às condições de equipamento desejáveis. Essas orientações terão impacte em relação a cada intervenção específica e contribuirão para um planeamento mais rigoroso e efectivo.

Não se pretende o desenvolvimento de um qualquer modelo de projecto-tipo de centros de saúde ou a uniformização da imagem arquitectónica destes edifícios. Trata-se, no entanto, de assegurar uma coerência funcional que contribua para um resultado final adequado às exigências actuais dos cuidados de saúde, dos seus profissionais e, acima de tudo, dos seus utentes.

Será, assim, dado um impulso à concretização das atribuições da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., neste domínio, num momento de reforma dos cuidados de saúde primários, aproveitando as sinergias criadas em torno da implementação das unidades de saúde familiar e o profundo conhecimento existente no corpo técnico das instituições regionais.

Neste contexto, determino:

1 — A constituição de um grupo de trabalho cuja missão é a de produzir um conjunto de orientações que sirvam de suporte às iniciativas de construção e reabilitação das estruturas físicas das unidades prestadoras de cuidados de saúde primários e que reproduza os princípios subjacentes à reconfiguração em curso, nomeadamente de proximidade à comunidade, de qualidade de serviço, de conforto, funcionalidade e segurança.

2 — Os documentos a elaborar definirão o conjunto de orientações técnicas e de boas práticas a aplicar no desenvolvimento de programas funcionais, estudos-base e projectos de execução de instalações de cuidados de saúde primários, aplicáveis às situações de nova edificação e de aproveitamento de edifícios existentes.

3 — São objectivos específicos dos documentos previstos no número anterior:

3.1 — Integração num só documento de todas as normas constantes de manuais/guiões existentes (nomeadamente os produzidos pela ex-Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde) aplicáveis às instalações de cuidados de saúde primários devidamente actualizadas e compatibilizadas, incluindo a referência à legislação aplicável;

3.2 — Integração das orientações produzidas pela Missão para os Cuidados de Saúde Primários para as unidades de saúde familiar, revendo-as eventualmente com base nas recentes experiências de aplicação pelas administrações regionais de saúde (ARS) e adicionando-lhe critérios para a implementação de planos de sinalética que permitam homogeneizar graficamente as unidades de saúde familiar (USF);

3.3 — Desenvolvimento de programas funcionais para as restantes unidades funcionais previstas no âmbito da reconfiguração dos cuidados de saúde primários, nomeadamente as Unidades de Cuidados de Saúde