

ções para a segurança social, pelo período de nove meses, para os produtores de leite de vaca cru, respetivos cônjuges e trabalhadores.

Aprovada em 19 de julho de 2017.

O Presidente da Assembleia da República, *Eduardo Ferro Rodrigues*.

FINANÇAS E SAÚDE

Portaria n.º 247/2017

de 4 de agosto

O Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, definiu a missão, atribuições e tipo de organização interna da Direção-Geral da Saúde, tendo a Portaria n.º 159/2012, de 22 de maio, fixado a respetiva estrutura nuclear.

Por força da alteração orgânica da Direção-Geral da Saúde, efetuada pelo Decreto-Lei n.º 69/2017, de 16 de junho, que transferiu a competência de assegurar o funcionamento do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde e do Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde para a SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., foi também determinada a alteração da estrutura matricial da Direção-Geral da Saúde, que passa a contemplar as áreas de apoio e acompanhamento à Autoridade de Saúde Nacional incluindo o Centro de Emergências em Saúde Pública, e de Avaliação e Gestão de Riscos Associados a Radiações. Torna-se, desta forma, necessário adequar a estrutura nuclear a esta reafetação de competências. A avaliação e gestão de riscos associados a radiações deixa, assim, de ser uma competência atribuída à Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde.

Assim:

Ao abrigo do disposto nos n.ºs 4 e 5 do artigo 21.º e no n.º 3 do artigo 22.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de janeiro, manda o Governo, pelos Ministros das Finanças e da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria procede à primeira alteração à Portaria n.º 159/2012, de 22 de maio, que fixa a estrutura nuclear da Direção-Geral da Saúde.

Artigo 2.º

Alteração à Portaria n.º 159/2012, de 22 de maio

O artigo 3.º da Portaria n.º 159/2012, de 22 de maio, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 3.º

[...]

[...]:

- a) [...];
- b) [...];
- c) [...];
- d) [...];
- e) [...];
- f) [...];

g) No âmbito da proteção da saúde face a riscos ambientais, coordenar ações nos domínios dos riscos físicos, das substâncias químicas e dos agentes biológicos, com exceção da avaliação e gestão de riscos associados a radiações;

h) [...];

i) [...].»

Artigo 3.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

O Ministro das Finanças, *Mário José Gomes de Freitas Centeno*, em 14 de julho de 2017. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*, em 1 de agosto de 2017.

SAÚDE

Portaria n.º 248/2017

de 4 de agosto

A vacinação, ao longo da vida, tem como finalidade erradicar, eliminar ou controlar doenças infecciosas, contribuindo para a franca redução da morbilidade e da mortalidade, principalmente na infância, sendo considerada uma das medidas de Saúde Pública com melhor relação custo-efetividade. O Programa Nacional de Vacinação (PNV) é, aliás, ao longo dos seus mais de 50 anos de existência, provavelmente o programa de Saúde Pública mais universal e mais custo-efetivo do País. No entanto, não podem ser ignoradas outras estratégias vacinais para a proteção da saúde pública e de grupos de risco ou em circunstâncias especiais, como a vacinação anual contra a gripe, a vacinação de viajantes e ainda a prescrição de vacinas baseada em critérios de proteção individual.

Em Portugal, desde 1965, ano em que se iniciou o PNV, milhões de crianças e de adultos foram vacinados com vacinas de qualidade, eficazes e seguras, com enorme impacto na Saúde Pública. Não criar barreiras no acesso à vacinação é imperativo numa época em que, um pouco por todo o mundo, se manifestam fenómenos de hesitação em vacinar, incluindo a existência de movimentos antivacinação. Para contornar estes movimentos, é fundamental a motivação e um elevado nível de formação dos profissionais nele envolvidos bem como a perceção dos cidadãos de que a vacinação é uma mais-valia para a saúde individual e para a saúde da comunidade, sendo, ao mesmo tempo, um direito e um dever, quer cívico quer ético.

Para o sucesso do PNV, é necessário que as vacinas estejam disponíveis em tempo útil, pelo que a aquisição e o financiamento centralizados tornam mais fluido e equitativo o processo de distribuição de vacinas a nível nacional. É também necessária uma monitorização ágil, possível através de sistemas de informação que permitem o registo centralizado das vacinas, e acessível, com respeito pela proteção de dados pessoais, aos profissionais do Serviço Nacional de Saúde. O sistema de informação garante a gestão do PNV, incluindo os *stocks* de vacinas, estimativas de necessidades e o cálculo das coberturas vacinais o que, a par de um sistema de vigilância das doenças infecciosas, permite a avaliação do impacto da vacinação.