

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Resolução da Assembleia da República n.º 92/2016

Recomenda ao Governo que concretize um plano estratégico para a implementação dos rastreios oncológicos de base populacional

A Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, recomendar ao Governo que:

1 — Salvarde, no âmbito dos rastreios de base populacional previstos no Despacho n.º 4771-A/2016, de 7 de abril, publicado na 2.ª série do *Diário da República*, o enquadramento das recomendações e considerações das entidades científicas internacionais nesta área, nomeadamente no que respeita:

a) À percentagem da população que deve ser contemplada nos rastreios organizados e de base populacional nas áreas do cancro da mama, do cancro do colo do útero, do cancro do cólon e reto e da retinopatia diabética;

b) Aos meios existentes no Serviço Nacional de Saúde (SNS) para dar resposta aos rastreios;

c) Aos meios existentes para formar mais profissionais e alargar assim a resposta do SNS.

2 — As medidas que venham a ser implementadas pelas administrações regionais de saúde, no âmbito do Despacho n.º 4771-A/2016, de 7 de abril, nos rastreios de base populacional nas áreas do cancro da mama, do cancro do colo do útero, do cancro do cólon e reto e da retinopatia diabética, devem:

a) Alargar a cobertura territorial garantindo a equidade entre as várias regiões do País;

b) Incluir um plano estratégico para garantir o respeito pelas metas definidas no número anterior;

c) Contemplar um plano de sensibilização, ações e campanhas de informação da população, alertando para a problemática do cancro do cólon e reto, aconselhando a adoção de estilos de vida mais saudáveis e divulgando boas práticas alimentares, nomeadamente através de uma dieta de base vegetal, como modo de prevenção e diminuição do risco de aparecimento do cancro;

d) Reforçar a articulação entre os centros de saúde e as unidades de endoscopia digestiva, com vista à educação para a saúde, à melhoria da taxa de adesão aos rastreios e, conseqüentemente, à deteção da doença em tempo útil.

Aprovada em 22 de abril de 2016.

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

TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE

Portaria n.º 153/2016

de 27 de maio

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades expandir a resposta em cuidados continuados a todos os grupos etários e melhorar a integração da Rede.

Nos países desenvolvidos o panorama da pediatria está em mudança, devido ao aumento e prolongamento da so-

brevivência de crianças com doenças crónicas, muitas vezes requerendo uma abordagem complexa, multiprofissional e interinstitucional. No entanto, a realidade da prestação de cuidados a estas crianças e suas famílias caracteriza-se frequentemente por uma inadequação às suas necessidades clínicas, psicossociais e educativas, sendo o impacto desta situação incomensurável para as famílias, a sociedade e os sistemas de saúde.

Nesse sentido, como forma de dar resposta a essas necessidades, e incidindo nos cuidados clínicos de reabilitação, urge implementar as experiências-piloto a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório pediátricos da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), previstas na Portaria n.º 343/2015, de 12 de outubro, que define as condições de instalação e funcionamento das mesmas.

Nos termos do n.º 5 do artigo 34.º e do artigo 42.º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, na versão republicada pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho, manda o Governo, pelos Ministros do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria procede ao aditamento dos artigos 32.º-A e 32.º-B à Portaria n.º 343/2015, de 12 de outubro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório de cuidados continuados integrados pediátricos, bem como das equipas de gestão de altas e das equipas de cuidados continuados integrados destinadas a cuidados pediátricos da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), previstas no Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 136/2015, de 28 de julho, por forma a implementar experiências-piloto das unidades de internamento e de ambulatório de cuidados continuados pediátricos.

Artigo 2.º

Aditamento à Portaria n.º 343/2015, de 12 de outubro

São aditados à Portaria n.º 343/2015, de 12 de outubro, os artigos 32.º-A e 32.º-B, com a seguinte redação:

«Artigo 32.º-A

Experiências-piloto

1 — A implementação das unidades de internamento de cuidados continuados pediátricos e de ambulatório pediátricos é progressiva e concretiza-se, numa primeira fase, através de experiências-piloto com incidência nos cuidados clínicos de reabilitação, a decorrer num período de um ano, cujos cuidados e serviços são da responsabilidade do Ministério da Saúde.

2 — A identificação e caracterização das unidades mencionadas no número anterior são definidas por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da segurança social e da saúde.

3 — Às unidades que integram as experiências-piloto não lhes é aplicado o disposto na alínea d), do n.º 1 do artigo 9.º, a alínea g), do n.º 1 do artigo 10.º, o artigo 11.º, a subalínea *xiii*), da alínea a), do n.º 2 do artigo 19.º e os n.ºs 5 e 6 do artigo 21.º

Artigo 32.º-B

Anexos I, II e IV da Portaria n.º 343/2015, de 12 de outubro

1 — Para efeitos das experiências-piloto referidas no artigo anterior são aplicados os Anexos I, II e IV, com as seguintes especificidades:

a) No primeiro travessão do ponto 1.1. do Anexo I deve considerar-se: ‘As instalações referidas de seguida são consideradas por módulos 10 camas e por piso de internamento.’;

b) No primeiro travessão do ponto 1.1. do Anexo II deve considerar-se: ‘As instalações referidas de seguida são consideradas por um valor médio de 10 doentes, em cada dia, simultaneamente.’;

c) No Anexo IV passa a considerar-se a seguinte redação:

‘ANEXO IV

[...]

[...]	[...]	[...]
[...]	20	[...]
[...]	35	[...]
Enfermagem (a)	404	[...]
[...]	35	[...]
[...]	35	[...]
[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]
[...]	3	[...]
[...]	35	[...]
Auxiliar de Ação Médica/Ação Direta.	420	[...]

(a) Das quais: 108 horas de cuidados especializados em enfermagem de reabilitação; 156 horas de cuidados especializados em enfermagem de saúde infantil e pediatria; e 140 horas de enfermagem de cuidados gerais.

[...]	Unidade de Dia e Promoção da Autonomia (a) — Horas Semanais (b)	[...]
[...]	4	[...]
[...]	10	[...]
[...]	40	[...]
[...]	20	[...]
[...]	10	[...]
[...]	[...]	[...]
[...]	35	[...]
[...]	70 (c)	[...]
Terapeuta da fala	8	Presença dias úteis.
Nutricionista.	4	Presença dias úteis.

(a) Considera-se lotação de 10 lugares.

(b) [...].

(c) [...].

2 — Dos recursos humanos a afetar às unidades respeitantes às experiências-piloto não integram o animador sócio cultural, constante do Anexo IV.»

Artigo 3.º

Entrada em vigor

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

Pelo Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, *Cláudia Sofia de Almeida Gaspar Joaquim*, Secretária de Estado da Segurança Social, em 19 de maio de 2016. — Pelo Ministro da Saúde, *Fernando Manuel Ferreira Araújo*, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, em 20 de maio de 2016.

SAÚDE

Portaria n.º 154/2016

de 27 de maio

O Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, estabelece, no n.º 2 do seu artigo 8.º, a possibilidade de criação de um regime de preços notificados, remetendo para portaria a definição do tipo de medicamentos abrangidos.

A Portaria n.º 195-C/2015, de 30 de junho, que define as regras de formação dos preços máximos dos medicamentos, veio estabelecer, no seu artigo 14.º, que os medicamentos sujeitos a receita médica não comparticipados podem, a requerimento do titular de autorização de introdução no mercado, ser abrangidos pelo regime de preços notificados.

Após quase um ano de implementação deste regime foi feita uma avaliação do mesmo, revelando-se necessário proceder a algumas alterações, de forma a permitir a aplicação do regime de preços notificados aos medicamentos sujeitos a receita médica não comparticipados ou não comparticipáveis nos termos da Portaria n.º 195-C/2015, de 30 de junho.

O presente sistema de preços aplica-se a medicamentos que já se encontrem no mercado, assim como aos novos medicamentos a introduzir no mercado nacional.

A alteração do preço dos medicamentos decorrente da aplicação do regime de preços notificados fica sujeita a uma variação, previamente definida, com o objetivo de permitir uma flexibilização do preço sem pôr em causa os interesses dos doentes.

Procede-se também a uma regulamentação das margens de comercialização, de forma a atender às especificidades do sistema de preços notificados.

O sistema criado pela presente portaria será objeto de uma avaliação, ao fim de um ano de vigência, com o intuito de analisar o seu impacto e ponderar a evolução tendo em consideração os regimes de preços notificados existentes nos restantes países da União Europeia.

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto nos n.ºs 2 e 4 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria regula o regime de preços notificados.

Artigo 2.º

Regime de preços notificados

1 — Podem ficar sujeitos ao regime de preços notificados os medicamentos sujeitos a receita médica não comparticipados ou não comparticipáveis nos termos da Portaria n.º 195-C/2015, de 30 de junho.

2 — O preço de venda ao público (PVP) máximo aprovado dos medicamentos referidos no número anterior pode ser alterado nos termos dos números seguintes.

3 — O titular de autorização de introdução no mercado do medicamento abrangido pelo âmbito de aplicação previsto no n.º 1 do presente artigo que pretenda praticar um PVP notificado deve comunicá-lo ao INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.