

Nota. — Foi publicado um suplemento ao *Diário da República*, n.º 240, de 18 de Outubro de 1983, inserindo o seguinte:

Presidência do Conselho de Ministros e Ministério do Trabalho e Segurança Social:

Portaria n.º 933-A/83:

Alarga a área de recrutamento para o provimento do lugar de provedor da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Nota. — Foi publicado um suplemento ao *Diário da República*, n.º 243, de 21 de Outubro de 1983, inserindo o seguinte:

Ministério da Educação:

Despacho Normativo n.º 194-A/83:

Cria cursos técnico-profissionais e cursos profissionais a ministrar após o 9.º ano de escolaridade e estabelece as normas de estruturação e funcionamento dos respectivos cursos.

Nota. — Foi publicado um suplemento ao *Diário da República*, n.º 245, de 24 de Outubro de 1983, inserindo o seguinte:

Presidência do Conselho de Ministros:

Resolução do Conselho de Ministros n.º 48/83:

Não autoriza a realização, pelo Gabinete da Área de Sines, da despesa com a empreitada de construção civil das obras marítimas de construção do porto de carga geral e do terminal de carvão em Sines, no âmbito do concurso já efectuado e encarrega o GAS de até ao dia 31 de Outubro abrir novo concurso limitado, envolvendo apenas a empreitada de obras marítimas do terminal de carvão e fixando um prazo de 30 dias para apresentação de propostas.

**PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
E MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DO PLANO
E DA SAÚDE**

Decreto-Lei n.º 68/84

de 27 de Fevereiro

Uma das primeiras preocupações na área da saúde expressas no programa do IX Governo Constitucional incide sobre a necessidade de reformular as participações para acesso às prestações de saúde, designadamente as relativas aos medicamentos.

A recente declaração de inconstitucionalidade das taxas moderadoras fixas para acesso aos medicamentos, estabelecida no Acórdão n.º 24/84, de 19 de Janeiro, foi de imediato acolhida e posta em execução com agrado. Na verdade, só não foi estabelecida previamente pelo Governo por se considerar mais conveniente proceder à reformulação total da política de medicamentos, que, por ser de alta tecnicidade e de grau de dificuldade elevado, só agora foi possível ultimar.

Essa política vai sofrer inflexões importantes não só na matéria de que trata o presente diploma como também no que se refere à formulação do preço dos medicamentos e à política industrial do medicamento, que

são objecto de diplomas próprios e que só em pequena parte são da responsabilidade da saúde.

Neste diploma se integra o regime estabelecido na Portaria n.º 805/83, de 30 de Julho, cuja inconstitucionalidade formal poderia, na sequência do citado acórdão, vir a ser posta em causa e que o Ministério da Saúde pretende devidamente salvaguardar, por ter consciência de que ao publicá-la seguiu o caminho mais correcto e adequado.

Na verdade, o sistema até agora em vigor fixava as comparticipações exclusivamente de acordo com a origem do produto, desprezando por completo a sua importância terapêutica.

Esta política tinha objectivos de natureza predominantemente económica, tendo sido defendida como visando proteger a indústria nacional, o que só aparentemente aconteceu.

Comportava em si, porém, custos sociais elevados, o que, a par da injustiça que determinavam ao considerar-se como de igual tratamento medicamentos indispensáveis à vida e medicamentos de utilização em alguns casos dispensável, não permitia disciplinar e controlar o uso de produtos farmacêuticos cuja responsabilidade incumbe também ao Estado, nos termos constitucionalmente estabelecidos no que se refere à protecção da saúde.

As imperfeições do regime até agora em vigor levaram a que fossem definidas orientações rigorosas no sentido de estabelecer um novo regime que, ao proceder às rectificações sociais devidas, permitisse uma maior justiça social, orientações essas já bem patentes, embora de forma parcial, na citada Portaria n.º 805/83, ao tornar gratuitos produtos especificados.

Para as delinear recorreu-se sobretudo às resoluções e recomendações da Organização Mundial de Saúde no âmbito da política farmacêutica, que se caracteriza essencialmente pela conveniência em garantir uma maior acessibilidade aos medicamentos indispensáveis, através de uma mais criteriosa distribuição dos encargos advenientes.

Houve, assim, que estabelecer normas que fixem devidamente as prioridades através do aumento das participações da responsabilidade do Estado relativamente a medicamentos para tratamento de doenças crónicas, altamente traumatizantes do ponto de vista psíquico e social, graduando essa mesma comparticipação de acordo com a utilidade do produto.

É, pois, em coerência com os princípios definidos que se estabelecem escalões de comparticipação do Estado que podem atingir o preço total do produto ou a quase totalidade desse preço, só diminuindo essa comparticipação nos medicamentos de utilização esporádica e de pouca duração ou nos que são de utilidade terapêutica reduzida, ou ainda naqueles que, por serem de utilização predominantemente hospitalar, não ficam a cargo dos utentes.

O novo regime de comparticipações pretende, pois, atingir uma maior racionalidade e justiça na aplicação dos meios financeiros disponíveis ao fixá-las com base na prioridade terapêutica dos medicamentos.

Mas este objectivo comporta em si um outro que, embora nem sempre tenha sido devidamente sublinhado, é de grande importância e respeita à necessidade de redução do consumo inútil de medicamentos, que tem graves riscos para a saúde pública ou, pelo menos,

se traduz em desperdício que a ninguém aproveita — pelo contrário, é prejudicial a todos.

Pretende-se, pois, também situar o consumo de medicamentos a níveis aceitáveis e evitar a tendência para o sobreconsumo e mesmo o abuso de meios terapêuticos.

Tratando-se de um problema de saúde pública, entende-se por racionalidade uma adequação terapêutica assente em bases científicas e, por justiça, a definição de um critério que não só contemple a ética médica como também assegure a capacidade de acesso aos meios terapêuticos. Foi considerada a necessidade de desencorajar o abuso exagerado de algumas classes terapêuticas, até pela dependência que por vezes originam.

Para permitir que esta última finalidade seja mais completamente atingida, serão desenvolvidas campanhas de educação sanitária e de sensibilização que evidenciem os perigos graves da automedicação pouco consciente e do consumo excessivo de medicamentos.

Foram fixados, pois, 4 escalões de comparticipações a cargo do Estado.

Assim, o escalão de 100 % abrange os medicamentos imprescindível para situações bem definidas, com carácter de gravidade extrema e com consequências sociais graves.

O escalão de 80 % compreende os medicamentos imprescindíveis destinados ao tratamento de doenças crónicas graves que obrigam a uma terapêutica prolongada, por vezes *ad vitam*, implicando um esforço financeiro considerável da parte do doente.

No escalão de 50 % ficam incluídos os medicamentos de interesse terapêutico confirmado que não integram os outros escalões.

O escalão de 35 % é destinado aos medicamentos com algum interesse terapêutico mas não imprescindíveis, destinados à terapêutica de situações clínicas pouco graves e habitualmente não muito prolongadas.

No presente diploma teve-se ainda em atenção a necessidade de simplificar o sistema de prescrição e aviamento de medicamentos, que se vai repercutir vantajosamente quer nos utentes quer nos profissionais deste sector.

Também o controle mecanográfico que agora será possível de forma mais eficiente virá permitir uma gestão mais correcta e adequada, cuja avaliação poderá contribuir de forma significativa para os ajustamentos que a prática vier a demonstrar como mais aconselháveis e mais justos do ponto de vista social.

Finalmente, saliente-se que o presente diploma significa um importante passo na uniformização dos esquemas de prestações de saúde garantidos pelos dois sistemas públicos de protecção social.

Assim:

O Governo decreta, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o seguinte:

ARTIGO 1.º

(Âmbito)

1 — O presente diploma estabelece o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos prescritos aos utentes do Serviço Nacional de Saúde,

nos serviços oficiais de saúde, e aos beneficiários do regime de protecção social dos funcionários públicos (ADSE), de acordo com normas próprias.

2 — O mesmo regime de comparticipação é extensivo aos utentes do Serviço Nacional de Saúde sempre que recorram, para efeitos de cuidados médicos, a entidades convencionadas ou outras que tenham autorização para utilizar o receituário oficial.

ARTIGO 2.º

(Medicamentos comparticipáveis)

São comparticipáveis pelo Estado os medicamentos que constam da «Lista Oficial dos Medicamentos Comparticipáveis pelos Serviços de Saúde» e suas actualizações, aprovadas por despacho ministerial.

ARTIGO 3.º

(Escalões de comparticipações)

As comparticipações do Estado no preço dos medicamentos são fixadas em 100 %, 80 %, 50 % e 35 %, de acordo com a tabela de comparticipações anexa a este diploma.

ARTIGO 4.º

(Prescrições)

1 — Relativamente aos utentes do Serviço Nacional de Saúde só são comparticipados nos termos do regime estabelecido por este diploma os medicamentos prescritos em modelo de receita próprio, aprovado por despacho do ministro competente.

2 — Os citostáticos, os anti-hemofílicos e as hormonas de crescimento só serão comparticipados a 100 % quando prescritos e fornecidos pelos serviços especializados respectivos dos estabelecimentos de cuidados diferenciados e aplicados sob a sua vigilância e controle.

3 — Os tuberculostáticos e os antilepróticos só serão comparticipados a 100 % quando prescritos e fornecidos pelas unidades oficiais de cuidados de saúde.

ARTIGO 5.º

(Embalagens)

1 — As embalagens dos medicamentos comparticipáveis serão identificadas por uma etiqueta que conterá um código do produto e um código de geração de preços, nos termos dos Despachos Normativos n.ºs 233/82, de 22 de Junho, e 26/84 de 30 de Janeiro.

2 — Da embalagem constará, junto à etiqueta referida no número anterior, a percentagem do preço a cargo do Estado e o valor do preço a suportar pelo utente.

ARTIGO 6.º

(Listas de medicamentos por princípios activos e marcas)

As listas de medicamentos a incluir nos diferentes escalões de comparticipação serão elaboradas de acordo

com os princípios activos e as designações comerciais ou marcas e aprovadas por despacho ministerial.

ARTIGO 7.º

(Remarcação de embalagens)

As embalagens existentes à data da entrada em vigor do presente diploma poderão ser utilizadas desde que remarcadas pelo produtor, na origem ou nos estabelecimentos de distribuição, exclusivamente tendo em vista a sua adequação ao estabelecido no artigo 5.º

ARTIGO 8.º

(Legislação revogada)

São revogadas todas as disposições contrárias ao estabelecido no presente decreto-lei, designadamente o n.º 2 da Portaria de 11 de Março de 1983, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, de 6 de Abril do mesmo ano, e a Portaria n.º 805/83, de 30 de Julho.

ARTIGO 9.º

(Aplicação às regiões autónomas)

A aplicação do regime estabelecido no presente diploma às regiões autónomas fica condicionada à publicação de diploma próprio.

ARTIGO 10.º

(Entrada em vigor)

O presente diploma entra em vigor no dia 1 de Março de 1984.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 14 de Fevereiro de 1984. — O Primeiro-Ministro, *Mário Soares* — O Vice-Primeiro-Ministro, *Carlos Alberto da Mota Pinto* — Pelo Ministro das Finanças e do Plano, *Alípio Barrosa Pereira Dias* — O Ministro da Saúde, *António Manuel Maldonado Gonelha*.

Promulgado em 20 de Fevereiro de 1984.

Publique-se.

O Presidente da República, **ANTÓNIO RAMALHO EANES**.

Referendado em 21 de Fevereiro de 1984.

O Primeiro-Ministro, *Mário Soares*.

Anexo ao decreto-lei

a) Medicamentos comparticipados a 100 %:

- 1) Antiasmáticos simples.
- 2) Antidiabéticos injectáveis e orais.
- 3) Antiepilépticos.
- 4) Antiglaucomatosos.
- 5) Antiparkinsonianos.
- 6) Citostáticos, imunossuppressores e outros medicamentos utilizados em oncologia.
- 7) Tuberculostáticos e antilepróticos.

- 8) Hormonas antidiurética e do crescimento.
- 9) Anti-hemofílicos.
- 10) Medicamentos específicos para hemodiálise.

b) Medicamentos comparticipados a 80 %:

- 1) Antiarrítmicos.
- 2) Antibióticos.
- 3) Anticoagulantes e fibrinolíticos.
- 4) Anti-hipertensores.
- 5) Antimaláricos.
- 6) Cardiotónicos.
- 7) Diuréticos.
- 8) Hormonas da tiróide e antitiróideos.
- 9) Vasodilatadores coronários.
- 10) Antigotosos.
- 11) Anovulatórios.

c) Medicamentos comparticipados a 50 %:

Os medicamentos constantes de todas as restantes classes terapêuticas, com excepção das referidas em d).

d) Medicamentos comparticipados a 35 %:

- 1) Tónicos, estimulantes e inibidores do apetite.
- 2) Vacinas não gratuitas.
- 3) Vitaminas, sais minerais e edulcorantes sintéticos.
- 4) Sedativos e ansiolíticos de origem vegetal ou contendo sais inorgânicos.
- 5) Analgésicos, antipiréticos, associações com antiespasmódicos.
- 6) Antitússicos e expectorantes.
- 7) Anti-sépticos broncopulmonares.
- 8) Medicamentos substitutivos das secreções digestivas.
- 9) Antiácidos.
- 10) Anti-sépticos e outros medicamentos usados nas doenças intestinais.
- 11) Preparados de aplicação tópica na orofaringe.
- 12) Preparados de aplicação tópica no recto.
- 13) Medicamentos que actuam no fígado e nas vias biliares.
- 14) Medicamentos de aplicação tópica na pele.

MINISTÉRIO DOS NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Secretaria-Geral

Serviços Jurídicos e de Tratados

Decreto do Governo n.º 9/84 de 27 de Fevereiro

O Governo decreta, nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 200.º da Constituição, o seguinte:

Artigo único. É aprovado o Acordo Cultural entre o Governo da República Portuguesa e o Governo da República da Finlândia, assinado em Lisboa em 2 de Dezembro de 1983, cujo texto original em inglês e a respectiva tradução em português vão anexos ao presente decreto.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 2 de Fevereiro de 1984. — *Mário Soares* — *Carlos Alberto da Mota Pinto* — *Luís Gaspar da Silva*.

Assinado em 16 de Fevereiro de 1984.

Publique-se.

O Presidente da República, **ANTÓNIO RAMALHO EANES**.

Referendado em 21 de Fevereiro de 1984.

O Primeiro-Ministro, *Mário Soares*.