

São, no essencial, segundo o que a própria Organização Mundial de Saúde recomenda, resultado dos seguintes processos: (i) alterações climáticas com efeitos na saúde dos cidadãos; (ii) epidemias descontroladas de doenças crónicas; (iii) resistência crescente dos agentes microbiológicos patogénicos aos antimicrobianos; e (iv) progressão de desigualdades, iniquidades e desequilíbrios acentuados entre comunidades.

Neste contexto, o papel esperado da Saúde Pública no quadro do Sistema de Saúde, em geral, e do Serviço Nacional de Saúde, em particular, assume especial importância tendo em conta (i) a relevância da interação entre os diferentes níveis do Serviço Nacional de Saúde com a criação de novas redes, em ambiente colaborativo, (ii) a organização dos serviços de saúde pública, nomeadamente no que respeita à vigilância epidemiológica, entomológica e ambiental, assim como a abordagem sobre determinantes sociais; (iii) as emergências em saúde pública carecem, igualmente, de novo enquadramento, concretizada na criação de um centro especializado de alerta e resposta, que vá ao encontro das recomendações da União Europeia e da Organização Mundial da Saúde; e (iv) a necessidade de aprovar um novo quadro legal da saúde pública que dê resposta às atuais necessidades.

Neste contexto importa criar uma Comissão para a Reforma da Saúde Pública definindo-se genericamente as suas funções e competências.

Assim determino:

1 — É criada a Comissão para a Reforma da Saúde Pública Nacional, adiante designada Comissão, com vista a promover uma discussão abrangente da Reforma da Saúde Pública com todos os seus atores.

2 — Determinar que à Comissão compete o seguinte:

- a) Apoiar tecnicamente o desenvolvimento da rede de Unidades de Saúde Pública;
- b) Articular-se especialmente com os Coordenadores Nacionais dos Cuidados de Saúde Primários, dos Cuidados de Saúde Hospitalares e dos Cuidados Continuados Integrados;
- c) Promover a qualificação progressiva dos Serviços de Saúde Pública Locais;
- d) Apoiar os grupos de trabalho que venham a ser criados no âmbito da reforma da Saúde Pública;
- e) Considerar os contributos dos cidadãos e entidades que tenham manifestado ou venham a manifestar interesse em participar no processo de Reforma da Saúde Pública.
- f) Apresentar proposta relativa a um novo quadro legal da saúde pública.

3 — Determinar que a Comissão é constituída por:

- a) O Diretor-Geral da Saúde, que preside, cuja nota curricular consta do anexo ao presente despacho e do qual faz parte integrante;
- b) Um representante do membro do Governo responsável pela área da saúde;
- c) Um representante de cada uma das Administrações Regionais de Saúde;
- d) Um representante de cada uma das organizações sindicais da área da saúde;
- e) Um representante de cada uma das Ordens Profissionais da área da saúde.

4 — O Presidente da Comissão pode solicitar a colaboração de peritos, especialistas ou instituições para o desenvolvimento dos trabalhos da Comissão.

5 — Determinar que a Comissão deve elaborar e apresentar ao membro do Governo responsável pela área da saúde um relatório semestral sobre a sua atividade.

6 — Determinar que a proposta relativa a um novo quadro legal da saúde pública deve ser apresentada no prazo de 180 dias.

7 — Estabelecer que o apoio logístico às atividades da Comissão é assegurado pela Direção-Geral da Saúde.

8 — Determinar que os membros da Comissão não auferem qualquer remuneração.

9 — Deve ser concedida dispensa dos respetivos locais de trabalho, aos profissionais que integram a Comissão, durante os períodos necessários para a prossecução das funções e tarefas descritas neste despacho, quando aplicável.

10 — Determinar que o mandato dos membros da Comissão é de três anos.

11 — Estabelecer que os serviços, organismos e estruturas da Administração Pública, no âmbito das suas atribuições e áreas de intervenção, prestam à Comissão toda a colaboração solicitada.

12 — Determinar que a presente resolução produz efeitos a partir da data da sua publicação.

14 de setembro de 2016. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*.

209864735

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 11233/2016

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridade, defender o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e promover a saúde dos Portugueses.

Para isso é fundamental dotar o SNS de capacidade para responder melhor e de forma mais adequada às necessidades dos cidadãos, simplificando o acesso e aumentando a sua efetividade.

A equipa de saúde familiar tem um papel de primordial importância na prevenção primária secundária e terciária dos utentes, pela possibilidade de oferta de cuidados de proximidade personalizados, nomeadamente aos doentes ostomizados, concorrendo para o aumento dos ganhos em saúde.

Para o efeito, o Governo pretende melhorar a acessibilidade e simplificar os processos no acesso aos produtos para absorção de urina e fezes para pessoas abrangidas nos termos da legislação em vigor, bem como aos doentes ostomizados na obtenção do material, produtos e acessórios de Ostomia, melhorando assim a sua qualidade de vida e integração social.

Pela sua natureza, os procedimentos relacionados com a Ostomia, acarretam diversas mudanças na vida do doente, com consequências físicas, psicológicas e sociais, cuja minimização deve fundamentar-se numa abordagem de acompanhamento contínuo, com garantia de acesso atempado ao material adequado, promoção do autocuidado e homogeneização de procedimentos. Se numa fase inicial o tratamento é de âmbito hospitalar, o acompanhamento após a alta deve ser o mais próximo possível do local de residência e/ou trabalho dos doentes ostomizados, revelando-se aqui a sua equipa de família como a resposta que melhor permite assegurar esse acompanhamento próximo, contínuo, com qualidade e de forma integrada.

Não obstante, pela burocracia que comporta, e pelas etapas e procedimentos que são atualmente necessários assegurar, este processo limita o acesso aos produtos de apoio no âmbito da Ostomia e no âmbito dos produtos de apoio usados no corpo para absorção de urina e fezes, consumíveis de utilização permanente e diária, reduzindo de forma relevante a sua qualidade de vida.

Acresce que o regime de comparticipação dos dispositivos médicos encontra-se atualmente regulado pelo Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, que cria o Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde, sendo à luz deste regime que deverá ser enquadrada a comparticipação destes produtos.

Tendo o Governo estabelecido como um dos seus objetivos fundamentais combater as desigualdades no acesso à saúde, torna-se necessário criar as condições para que as pessoas abrangidas nos termos da legislação em vigor, possam com equidade aceder aos cuidados e produtos de apoio de que necessitam.

Neste sentido, na sequência do Despacho n.º 10909/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 173, de 8 de setembro de 2016, pretendendo-se reduzir a burocracia na obtenção destes produtos de apoio, e encontrando-se previsto a partir de 1 de novembro de 2016 a sua disponibilização por uma das três alternativas disponíveis (fornecidos diretamente, reembolsados pelas unidades de cuidados de saúde primários ou prescritos por via eletrónica), importa definir uma estratégia que conduza totalmente à prescrição por via eletrónica e à dispensa em farmácias da comunidade destes produtos de apoio, ainda que para se atingir este desiderato seja necessário um período de tempo para o desenvolvimento dos sistemas de informação.

Assim, determino:

1 — Que a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.) em articulação com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED, I. P.) e a Direção-Geral de Saúde (DGS), procedam à reformulação do circuito de acesso do material de Ostomia (Subclasse 09 15 — produtos de

apoio para traqueostomia, Subclasse 09 18 — produtos de apoio para ostomia, Subclasse 09 24 — sistemas de drenagem de urina, Subclasse 09 27 — produtos coletores de urina) e dos produtos para absorção de urina e fezes (Subclasse 09 30 — produto para absorção de urina e fezes), sendo este último caso apenas aplicável às pessoas abrangidas nos termos da legislação em vigor.

2 — Para efeitos do número anterior devem apresentar uma proposta de revisão do Despacho n.º 25/95, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 213, de 14 de setembro de 1995, até ao dia 23 de setembro de 2016, a qual deve ainda contemplar, para além do constante no referido diploma legal, a inclusão dos produtos de traqueostomia, sistemas de drenagem e coletores de urina e os produtos para absorção de urina e fezes.

3 — Que o INFARMED, I. P., juntamente com as Administrações Regionais de Saúde e a DGS, procedam à identificação do âmbito e tipificação dos dispositivos médicos e produtos de apoio a serem financiados pelo Estado, até ao dia 23 de setembro de 2016.

4 — Que o INFARMED, I. P., no âmbito da proposta de revisão do Despacho n.º 25/95, de 14 de setembro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 213, de 14 de setembro de 1995, proceda à elaboração de proposta de Portaria para a comparticipação enquadrada no Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, incluindo a estipulação dos preços máximos para efeitos da definição dos valores a comparticipar por parte do Estado, condições de comparticipação e prazos de implementação, até ao dia 15 de outubro de 2016.

5 — Que a DGS elabore uma Norma Clínica (NC), ouvida a SPMS, E. P. E., e a ACSS, I. P., relativa aos requisitos técnicos a que deve obedecer o processo de prescrição eletrónica do material de Ostomia, contemplando designadamente:

a) A obrigatoriedade da primeira prescrição ser efetuada através de uma consulta de Ostomia numa Unidade Hospitalar, quando aplicável;

b) A competência dos Cuidados de Saúde Primários nas prescrições de continuação dos materiais prescritos na consulta de Ostomia da Unidade Hospitalar;

c) Os vários critérios a atender para que o material prescrito se coadune às especificidades de cada doente.

6 — A NC referida no número anterior é publicada até ao dia 15 de outubro de 2016.

7 — A ACSS, I. P., a SPMS, E. P. E., a DGS e o INFARMED, I. P., publicam até 31 outubro de 2016 circular normativa que clarifique o processo de prescrição, fornecimento, comparticipação e conferência, bem como os indicadores para a respetiva monitorização.

8 — Até 31 de março de 2017 a SPMS, E. P. E., desenvolve e implementa um módulo no aplicativo ‘Prescrição Eletrónica Médica’ (PEM), que permite a prescrição eletrónica do material de ostomia e produtos para absorção de urina e fezes, o envio da informação necessária ao sistema BDR-SAPA (garantindo a sua interoperabilidade) e à função do Centro de Monitorização do Serviço Nacional de Saúde (assegurando a conferência eletrónica e o controlo da despesa), e bem assim à implementação, em tempo real, das seguintes funcionalidades:

a) Cumprimento do disposto na circular normativa referida no n.º 7 do presente despacho;

b) Identificação automática dos doentes que beneficiam de Produtos de Apoio no âmbito do Decreto-Lei n.º 93/2009, de 16 de abril, cuja responsabilidade financeira seja do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, e dos respetivos consumos e valores;

c) Registo de histórico de prescrições;

d) Alertas ao prescritor;

e) Análise de informação para a gestão.

13 de setembro de 2016. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Fernando Manuel Ferreira Araújo*.

209861446

Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Aviso n.º 11426/2016

A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., conforme despacho da Presidente do Conselho Diretivo de 26 de agosto de 2016, pretende proceder ao preenchimento de três postos de trabalho por recurso à mobilidade, para exercício de funções na Unidade de Orçamento e Controlo (UOC) do Departamento de Gestão Financeira (DFI), nos

termos do disposto nos artigos 92.º a 100.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

1 — Caracterização da Oferta:

Tipo de oferta: Mobilidade.

Remuneração: Nos termos da alínea *d*) do n.º 2 e n.º 3 do artigo 38.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro (LOE 2015), em vigor por força da aplicação do artigo 18.º da Lei n.º 7-A/2016 de 30 de março (LOE 2016).

2 — Caracterização do posto de trabalho:

Referência 2016/M3/UOC-DFI: 3 postos de trabalho da carreira de técnico superior para a área gestão financeira.

Atividades:

Preparar informação financeira consolidada;

Assegurar a comparabilidade e fiabilidade da informação financeira das entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde;

Validar as demonstrações financeiras (Balancetes e DR) submetidas pelas entidades do SNS;

Elaborar o relatório mensal de situação económico-financeira das entidades pertencentes ao SNS;

Analisar projetos de investimento no âmbito do Comité de Investimentos;

Analisar a execução orçamental mensal das entidades pertencentes ao Programa Orçamental da Saúde (POS), os respetivos desvios e atualizar as previsões de execução orçamental;

Analisar, controlar e distribuir pelas entidades do Programa Orçamental da Saúde (POS) os fundos disponíveis (FD) financiados por receitas gerais do POS;

Elaborar informações relativas a pedidos de reforço de financiamento e outras;

Realizar o controlo orçamental dos programas específicos do SNS;

Preparar informação para efeitos de controlo de gestão;

Produzir informação diversa.

Perfil de competências:

Experiência na área financeira; Conhecimentos de contabilidade patrimonial, pública e orçamental; Conhecimentos de informática na ótica do utilizador, experiência de Excel avançado; Análise de informação e sentido crítico; Iniciativa e autonomia; Planeamento e organização; Trabalho de equipa e cooperação; Boa capacidade de comunicação; Fluência na expressão oral e escrita.

Habilitações literárias: Licenciatura em Gestão; Contabilidade; Economia ou Administração Pública.

3 — Requisitos gerais de admissão: Ser titular de relação jurídica de emprego público por tempo indeterminado.

4 — Local de trabalho: Instalações da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., em Lisboa.

5 — Prazo de apresentação das candidaturas: 10 dias úteis a contar do dia seguinte à publicação do presente aviso no *Diário da República*.

6 — Formalização da candidatura: A candidatura deve ser formalizada, através de requerimento dirigido à Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, I. P., com a menção expressa do vínculo, da carreira/categoria que detém, da posição e nível remuneratório e a correspondente remuneração mensal, contacto telefónico e *e-mail*.

Deve ser acompanhada de *curriculum vitae* detalhado e atualizado e de fotocópia dos documentos comprovativos das habilitações literárias.

7 — Apresentação da candidatura: A candidatura deve ser obrigatoriamente identificada com a menção “Recrutamento por Mobilidade” com indicação expressa do n.º do aviso do *Diário da República* e referência pretendida ou código da oferta da Bolsa de Emprego Público. A candidatura deverá ser apresentada até ao termo do prazo referido no ponto 5. do presente aviso, pessoalmente no Parque da Saúde de Lisboa — Edifício n.º 16, Avenida do Brasil n.º 53 — 1700-063 Lisboa ou através de correio registado com aviso de receção para a mesma morada ou para o *e-mail*: recrutamentosc@acss.min-saude.pt.

8 — Seleção dos candidatos: A seleção dos candidatos será efetuada através de avaliação curricular com base na análise do currículo profissional, complementada por entrevista profissional (apenas serão convocados para a realização da entrevista, os candidatos selecionados na avaliação curricular e que preencham os requisitos de admissão).

9 — A presente oferta de emprego será publicada na BEP, até ao 1.º dia útil seguinte à presente publicação e estará disponível na página eletrónica da ACSS, I. P.

8 de setembro de 2016. — A Presidente do Conselho Diretivo, *Marta Temido*.

209859527