

Os interessados dispõem de 30 dias, a contar da publicação deste aviso, para reclamação.

23 de Outubro de 2000. — O Presidente do Conselho Executivo, *Armindo da Rocha Pinto Almeida*.

Escola E. B. 2, 3 de Rio Caldo

Aviso n.º 16 135/2000 (2.ª série). — Nos termos do artigo 95.º do Decreto-Lei n.º 497/88, de 30 de Dezembro, avisam-se todos os interessados de que se encontra afixada no expositor da sala dos professores da Escola E. B. 2, 3 de Rio Caldo, pertencente à Direcção Regional de Educação do Norte, Centro da Área Educativa de Braga, a lista de antiguidade do pessoal docente desta Escola com referência a 31 de Agosto de 2000.

Os professores dispõem de 30 dias a contar da publicação deste aviso no *Diário da República* para reclamação junto do dirigente máximo do serviço.

16 de Outubro de 2000. — O Presidente da Comissão Provisória, *Manuel José Gonçalves Pereira*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete da Ministra

Despacho n.º 23 682/2000 (2.ª série). — O aumento da esperança de vida, verificado nas últimas décadas, não significa que os anos adicionais de vida, conquistados pelo desenvolvimento técnico-científico, sejam isentos de incapacidades, frequentemente associadas a doenças crónicas, que dificultam a manutenção da independência e autonomia da pessoa humana.

O cancro da mama feminino é uma das causas de mortalidade que faz perder mais anos de vida potencial, quase sempre evitável se diagnosticado e tratado precocemente.

Importa, assim, sensibilizar a população em geral e os profissionais de saúde e as mulheres em particular para a importância do auto-exame sistemático da mama e para o diagnóstico e tratamento precoces do cancro da mama, de forma a ser possível alcançar-se a redução, por todos desejada, do seu impacte negativo sobre a mulher e sobre a sociedade.

Neste sentido e considerando, ainda, a deliberação da Assembleia da República, assente na petição n.º 4/VIII (1.ª), da iniciativa do Movimento Vencer e Viver da Liga Portuguesa contra o Cancro, e a necessidade de se criar uma dinâmica, anualmente avaliada e renovada, que conduza a novas atitudes perante a abordagem do cancro da mama feminino, instituo o dia 30 de Outubro como o Dia Nacional de Prevenção do Cancro da Mama.

30 de Outubro de 2000. — A Ministra da Saúde, *Maria Manuela de Brito Arcanjo Marques da Costa*.

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 23 683/2000 (2.ª série). — Na área da saúde, o Governo programou a definição de uma política do medicamento através de um conjunto articulado de medidas de regulação do mercado.

Para além da revisão do regime de participação e da promoção da utilização dos genéricos, é objectivo também prioritário estabelecer regras para um adequado dimensionamento das embalagens dos medicamentos, que permita a dispensa da quantidade adequada às necessidades do tratamento. Estas medidas, sempre com a preocupação última de assegurar uma prestação de cuidados de saúde a todos os cidadãos, tecnicamente eficiente e socialmente justa, visam a redução do consumo desnecessário e a utilização racional dos medicamentos.

A dimensão das embalagens de medicamentos deve adequar-se às terapêuticas, procurando cumprir critérios de racionalidade onde se conjugam necessidades médicas, preocupações de saúde pública e objectivos de natureza económica e de justiça social. Com efeito, importa providenciar de forma sustentada e equilibrada os necessários recursos de diagnóstico, de prevenção e de terapêutica a todos os que recorrem ao SNS para que, cada vez mais, esses recursos sejam extensíveis a um maior número de cidadãos com a qualidade desejada. A prossecução desse objectivo apenas é possível com uma gestão adequada dos recursos disponíveis, onde o dimensionamento adequado das embalagens dos medicamentos tem um papel não menos-prezável.

A avaliação da situação actual do mercado em Portugal permite constatar que, em algumas situações, a dimensão das embalagens não é a mais ajustada ao tratamento das patologias a que o medicamento se destina. O subdimensionamento das embalagens, para além do desperdício de recursos que representa, acarreta os riscos inerentes à existência de medicamentos remanescentes como sejam a automedicação inadequada, a caducidade do prazo de validade e a maior probabilidade de acidentes, nomeadamente pediátricos, que, naturalmente, é proporcional ao tempo de permanência dos medicamentos em casa. E, em sentido contrário, o subdimensionamento das embalagens implica um risco de menor efectividade terapêutica e coloca ao prescritor um conflito entre as necessidades técnicas e a consciência social, ao que acresce a saturação das vias de prescrição e de distribuição, bem como desperdício de tempo por parte do utente do SNS em idas supérfluas ao médico ou à farmácia.

Por outro lado e de acordo com o regime vigente, a apresentação dos medicamentos funciona como critério para a sua comparticipação, na medida em que esta poderá ser condicionada à melhor adequação da dimensão da embalagem relativamente ao tratamento a que se destinam. Ora, em obediência ao princípio da racionalização das apresentações e em função das indicações terapêuticas e da sua duração, alguns medicamentos nem sempre se compatibilizam com esse regime.

Em face do acima exposto, há que estabelecer critérios ou princípios para o dimensionamento das embalagens e fixar seguidamente e em concreto os limites da quantidade que deverão conter.

Com essa missão, foi constituído, no âmbito do Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento — INFARMED, um grupo de trabalho que se encontra em actividade.

Tomando por base um primeiro relatório já elaborado e apresentado por esse grupo, é possível, desde já, definir os princípios gerais orientadores do dimensionamento das embalagens.

Assim, determino o seguinte:

1.º — 1 — O dimensionamento das embalagens de medicamentos depende da indicação terapêutica a que se destinam, da sua posologia e da duração do tratamento, ressalvadas as exigências de segurança decorrentes da possível toxicidade da quantidade total de medicamento numa só embalagem, bem como os aspectos de qualidade relacionados com o respectivo acondicionamento e prazo de validade.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, as dimensões das embalagens deverão observar os seguintes princípios:

- a) Adequação à terapêutica;
- b) Segurança;
- c) Qualidade do produto.

2.º Para aferição da adequação terapêutica, serão identificados os grupos de doentes e as entidades nosológicas mais representativas em termos de prescrição e tomadas em consideração as necessidades terapêuticas da maioria desses doentes.

3.º — 1 — Nas situações em que, por razões técnicas, se justifique a existência de embalagens teste para pequenos períodos de tratamento, a sua dimensão será definida de acordo com a indicação terapêutica e com o tempo necessário para documentar a eficácia do medicamento.

2 — O tipo de embalagem referido no número anterior deverá permitir aferir da eficácia da terapêutica em determinado indivíduo, possibilitando uma flexibilidade da terapêutica em situações que, pela sua natureza, determinem uma variabilidade da resposta individual.

4.º O número total de embalagens diferentes disponíveis para um mesmo medicamento deverá ser o estritamente necessário, para cumprir os princípios enunciados neste despacho.

5.º O grupo de trabalho criado para o estudo das embalagens deverá prosseguir os seus trabalhos de acordo com o calendário proposto, à luz dos princípios atrás enunciados, para a avaliação e proposta do adequado dimensionamento das embalagens, em conjunto com a Ordem dos Médicos, a Ordem dos Farmacêuticos, a APIFARMA e a ANF.

6.º — 1 — Serão constituídos painéis de peritos, em cada área terapêutica, integrados por médicos e farmacêuticos, para apoio do grupo de trabalho na análise e discussão dos seguintes aspectos:

- a) Identificação da dimensão mais adequada para as embalagens em função da duração média do tratamento e dos riscos de toxicidade inerentes à quantidade de fármaco disponível por embalagem, tendo em conta a necessidade de reavaliação da situação nosológica ou da monitorização da terapêutica pelo prescritor;
- b) Identificação das indicações terapêuticas que necessitam de tratamento crónico;
- c) Identificação do tempo médio de tratamento para as indicações que não necessitam de tratamento crónico;
- d) Identificação das indicações terapêuticas com necessidade de embalagem teste, bem como a dimensão mais adequada desta, tendo em conta a existência ou não de embalagens do mesmo