

Despacho n.º 12 566-A/2003, de 30 de Junho
(DR, 2.ª série, n.º 148, 1.º Suplemento, de 30 de Junho de 2003)

Comissão de coordenação do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus

A diabetes é uma grave doença crónica que, continuando a afectar uma percentagem significativa da população portuguesa, se repercute negativamente, devido às suas graves e incapacitantes complicações, na qualidade de vida do diabético, da sua família e no consumo dos recursos do sistema de saúde.

No percurso de evolução do primeiro programa de luta contra a diabetes, que remonta, no nosso país, a 1973 e após Portugal ter subscrito, em 1989, a Declaração de St. Vincent, foram sucessivamente criadas, em 1992, 1995 e 1998, novas estratégias nacionais de combate a esta doença.

A última destas estratégias correspondeu ao estabelecimento de uma parceria, assente num pacto de solidariedade, consubstanciada num protocolo de colaboração subscrito, em 14 de Outubro de 1998, pelo Ministério da Saúde, indústria farmacêutica, agentes de distribuição de produtos farmacêuticos, farmácias, profissionais de saúde e diabéticos, com o principal objectivo de melhorar a acessibilidade aos materiais de autovigilância e tratamento do diabético.

O referido protocolo de colaboração extinguiu-se em 31 de Dezembro de 2002, tendo sido efectuado um aditamento para a sua prorrogação até 30 de Junho de 2003.

A avaliação do referido protocolo permitiu inferir, através da diminuição anual do número de internamentos hospitalares por descompensação diabética, que se começou a verificar, que os diabéticos terão aumentado o hábito da sua autovigilância.

Idêntica conclusão não se poderá tirar em relação à diminuição de cegueiras por retinopatia diabética, amputações major dos membros inferiores, insuficiência renal terminal e acidentes cardiovasculares.

Passadas as fases inicial e excepcional, que não se poderia perpetuar indefinidamente, de conjugação dos esforços da sociedade civil para induzir na população diabética um maior hábito na sua autovigilância e no autocontrolo da diabetes, correspondente ao período de vigência do acima referido protocolo de colaboração, deve o Ministério da Saúde passar a assumir, na íntegra, o cumprimento do princípio da solidariedade, que tem permitido garantir as condições vigentes de acessibilidade do diabético às tiras reagentes para autovigilância da glicemia, glicosúria e cetonúria, assim como das lancetas, agulhas e seringas para autovigilância e tratamento da diabetes.

O Ministério da Saúde reconhece, ainda, a necessidade de serem redobrados esforços dos gestores dos serviços de saúde, dos médicos, dos enfermeiros e dos diabéticos no sentido de serem adequadas, ao quadro das actuais reformas do Serviço Nacional de Saúde, novas estratégias que permitam, no futuro imediato, obter maiores ganhos de saúde, através de uma mais expressiva redução das principais complicações da diabetes.

Neste sentido, determino o seguinte:

1 - É extinta a comissão de acompanhamento do protocolo da diabetes, criada pelo despacho da Ministra da Saúde n.º 21 087/98 (2.ª série), de 12 de Novembro, e publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 279, de 3 de Dezembro de 1998.

2 - É criada a comissão de coordenação do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus, a seguir designada por comissão, a funcionar no âmbito da Direcção-Geral da Saúde e na dependência directa do director-geral e do alto-comissário da Saúde.

3 - A comissão tem como missão acompanhar e avaliar, a nível nacional, o desenvolvimento do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus.

4 - Compete à comissão levar à consideração do director-geral e do alto-comissário da Saúde:

- a) Propostas de normativos e orientações de carácter técnico, científico e estratégico que promovam a redução das principais complicações da diabetes, incluindo no que respeita à inovação terapêutica e tecnológica;
- b) Propostas de criação dos suportes de informação necessários à monitorização do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus;
- c) Propostas de necessidades formativas de médicos, farmacêuticos e enfermeiros no âmbito do Programa de Controlo da Diabetes Mellitus;

- d) Propostas de necessidades formativas dos diabéticos, no que se refere à educação terapêutica para o autocontrolo da diabetes;
- e) Propostas de acordos, protocolos e parcerias estratégicas com entidades de diversos sectores, com vista à melhor prossecução dos objectivos constantes do Programa;
- f) Elaboração periódica de estudos epidemiológicos, com representatividade nacional, sobre a prevalência da diabetes em Portugal;
- g) Avaliação anual do desenvolvimento regional e nacional dos rastreios sistemáticos da retinopatia diabética, nefropatia diabética e pé diabético e do desenvolvimento da implementação de consultas hospitalares de alto risco obstétrico para a diabetes;
- h) Avaliação anual dos ganhos de saúde obtidos, a nível nacional, em termos de redução do número de cegueiras por retinopatia diabética, de amputações major dos membros inferiores, de casos de insuficiência renal terminal e de acidentes cardiovasculares em diabéticos;
- i) Avaliação anual da evolução dos consumos das tiras-reagentes para pesquisa de glicemia, glicosúria e cetonúria e das lancetas, seringas e agulhas para vigilância e tratamento da diabetes;
- j) Avaliação anual do impacte financeiro da aplicação das medidas propostas.

5 - A comissão é constituída por dois representantes da Direcção-Geral da Saúde, um do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde, um do Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, um de cada uma das administrações regionais de saúde, um da Ordem dos Médicos, um da Ordem dos Farmacêuticos, um da Ordem dos Enfermeiros, um da Sociedade Portuguesa de Diabetologia, um da Federação das Associações de Diabéticos e um da Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal.

6 - Compete ao representante da Direcção-Geral da Saúde que for designado assegurar a coordenação executiva da comissão, podendo delegar a coordenação científica.

7 - A comissão poderá criar subcomissões para análise, monitorização e elaboração de propostas sectoriais.

8 - A comissão poderá integrar, por convite do director-geral e do alto-comissário da Saúde, representantes dos Governos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, no caso de as mesmas desejarem implementar, no seu espaço geográfico, as estratégias consignadas no Programa de Controlo da Diabetes Mellitus.

9 - A comissão poderá ainda integrar, em cada momento, por convite do director-geral e do alto-comissário da Saúde, personalidades de reconhecido mérito e ou organizações determinantes para o sucesso do Programa.

10 - Os encargos decorrentes das deslocações dos elementos da comissão são da responsabilidade das instituições que representam.

30 de Junho de 2003. - O Secretário de Estado da Saúde, *Carlos José das Neves Martins*.