

SAÚDE

Gabinete da Ministra

Despacho n.º 10921/2020

Sumário: Determina que os hospitais do SNS garantem a ativação do nível dos planos de contingência institucionais, previamente aprovados, que assegure a resposta às necessidades epidemiológicas locais e equilibre o esforço assistencial regional e inter-regional, designadamente, suspendendo, durante o mês de novembro de 2020, a atividade assistencial não urgente que, pela sua natureza ou prioridade clínica, não implique risco de vida para os utentes, limitação do seu prognóstico e/ou limitação de acesso a tratamentos periódicos ou de vigilância.

O surgimento e a propagação do vírus SARS-CoV-2 em Portugal determinou a necessidade de o Governo assegurar a prevenção, contenção, mitigação e tratamento da COVID-19, através da adoção de um conjunto de medidas excecionais e temporárias de resposta à pandemia.

À data, o País regista uma taxa de notificação acumulada a 14 dias acima dos 240 casos por 100.000 habitantes e um número médio de casos secundários resultantes de um caso infetado, medido em função do tempo, $R(t)$, superior a 1.

Estes fatores colocam o sistema de saúde, e em particular o Serviço Nacional de Saúde, sob elevada pressão da procura, designadamente ao nível do internamento hospitalar, sendo particularmente relevante reforçar o funcionamento em rede de todas as instituições.

Neste contexto, destacam-se as competências das Administrações Regionais de Saúde, I. P., no âmbito da respetiva área de intervenção territorial, ao nível da adequada articulação entre os serviços prestadores de cuidados de saúde, designadamente da articulação dos hospitais que integram a rede de prestação de cuidados de saúde e abrangidos pelo Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

Destaca-se ainda a competência da Comissão de Acompanhamento da Resposta Nacional em Medicina Intensiva para a COVID-19 (CARNMI), criada pelo Despacho n.º 4299/2020, de 4 de abril, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 70, de 4 de abril de 2020, em matéria de acompanhamento e avaliação da implementação de planos de contingência nacionais, regionais e locais para as respostas de Medicina Intensiva à pandemia COVID-19 e de formulação de propostas de medidas necessárias para ultrapassar situações imprevistas no âmbito da resposta em Medicina Intensiva.

Assim:

Nos termos do artigo 17.º da Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto, e da Base 34 da Lei de Bases da Saúde aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, e sem prejuízo de outras medidas aplicáveis à situação, determina-se o seguinte:

1 — Face ao atual crescimento da incidência da COVID-19, os hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS) garantem a ativação do nível dos planos de contingência institucionais, previamente aprovados, que assegure a resposta às necessidades epidemiológicas locais e equilibre o esforço assistencial regional e inter-regional, designadamente, suspendendo, durante o mês de novembro de 2020, a atividade assistencial não urgente que, pela sua natureza ou prioridade clínica, não implique risco de vida para os utentes, limitação do seu prognóstico e/ou limitação de acesso a tratamentos periódicos ou de vigilância.

2 — Compete às Administrações Regionais de Saúde, I. P. (ARS, I. P.), assegurar a coordenação da utilização da capacidade instalada nos hospitais da sua área geográfica e, sempre que necessário, tomar as medidas adequadas à articulação inter-regional, sem prejuízo das competências atribuídas a outras entidades.

3 — Compete à Comissão de Acompanhamento da Resposta Nacional em Medicina Intensiva para a COVID-19 (CARNMI), em articulação com os hospitais do SNS, através dos respetivos Serviços de Medicina Intensiva, e com as ARS, I. P., através do respetivo coordenador regional da CARNMI, coordenar a gestão, a nível nacional, de camas de Medicina Intensiva de nível III e nível II, em função da evolução da pandemia COVID-19 e das capacidades hospitalares existentes a cada momento.

4 — Compete ao Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P. (INEM, I. P.), apoiar o transporte interhospitalar de doentes críticos cuja transferência se revele necessária.

5 — Compete à Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e à SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., garantir o regular funcionamento do sistema «Camas em Tempo Real».

6 — Compete aos hospitais do SNS registar, atempadamente, a ocupação e as vagas de Medicina Intensiva, bem como assegurar o respetivo mapeamento no sistema «Camas em Tempo Real».

7 — Na gestão da capacidade instalada para resposta às necessidades assistenciais em Medicina Intensiva, as entidades referidas nos números anteriores adotam o seguinte modelo:

a) A gestão de camas e vagas é, primeiramente, efetuada a nível regional, através dos Serviços de Medicina Intensiva dos hospitais do SNS, aos quais compete:

i) Assegurar a disponibilidade da informação sobre as camas de nível III e nível II disponíveis/ocupadas, de forma a que o órgão de gestão do hospital garanta os registos necessários para a atualização do sistema «Camas em Tempo Real»;

ii) Avaliar diariamente com a CARNMI a ocupação de camas de nível III e nível II, de forma a prevenir e antecipar situações de rutura, podendo a CARNMI, em articulação com a ARS respetiva, determinar a subida de nível do plano de contingência local;

iii) Articular, em conjunto com o INEM, I. P., e sob a coordenação da CARNMI, com os Serviços de Medicina Intensiva de outros hospitais, a transferência de doentes em caso de necessidade;

b) A CARNMI, em articulação com as ARS, I. P., envolvidas, pode determinar a transferência de doentes entre hospitais de diferentes regiões e proceder a alterações pontuais aos eixos previstos na Rede de Referência Hospitalar de Medicina Intensiva (RNMI), alterada a 18 de agosto de 2020;

c) O transporte dos doentes críticos é efetuado segundo as Recomendações para Transporte de Doentes Críticos, da Ordem dos Médicos e Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos, bem como segundo as boas práticas aplicáveis;

d) A evolução da pandemia pode justificar o reforço da RNMI mediante recurso a camas de Serviços de Medicina Intensiva de unidades prestadoras de cuidados de saúde dos setores privado e social, que se disponibilizem a receber doentes críticos ou venham a ser chamadas a colaborar neste esforço.

8 — O presente despacho produz efeitos na data da sua assinatura.

3 de novembro de 2020. — A Ministra da Saúde, *Marta Alexandra Fartura Braga Temido de Almeida Simões*.

313701971