

a Artes de Cerco, aprovado pela Portaria n.º 260-A/2015, de 24 de agosto, é alterado nos seguintes termos:

«Artigo 3.º

Condições específicas de acesso

1 — [...]:

- a) [...];
- b) [...];

c) A embarcação apresentar, em 2015 e até à data do início da paragem da atividade, um volume de descargas de sardinha não inferior a 5 % do total do pescado descarregado.

2 — [...]:

- a) [...];
- b) [...];
- c) [...].»

Artigo 2.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

O Secretário de Estado do Mar, *Manuel Pinto de Abreu*, em 25 de setembro de 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 223/2015

de 8 de outubro

Os cuidados de saúde primários (CSP) constituem o elemento base do sistema de saúde e assumem, numa perspetiva integrada e de articulação com outros serviços para a continuidade de cuidados, importantes funções de promoção da saúde e prevenção da doença, na gestão da doença crónica e prestação de cuidados de saúde, e no acompanhamento de qualidade e proximidade às populações.

Dando continuidade ao processo de reforma dos cuidados de saúde primários e de incremento do acesso dos cidadãos à prestação de cuidados de saúde, o presente decreto-lei cria um incentivo a atribuir aos profissionais médicos que integram as unidades de saúde familiar de modelo A e as unidades de cuidados de saúde personalizados, no sentido de promover o alargamento temporário das respetivas listas de utentes.

O incentivo ora criado é temporário, depende da existência de interesse público, bem como de acordo do interessado, e apenas se mantém enquanto a zona geográfica em causa permanecer qualificada como zona carenciada.

O incentivo é definido em função de escalões de aumento do número de unidades ponderadas (UP) de utentes, pretendendo-se que cada médico possa atingir uma lista de utentes até 2 356 UP e 2 796 UP, respetivamente para os médicos com período normal de trabalho semanal de 35 horas, e para os médicos com período normal de trabalho semanal de 40 horas semanais.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, alterada pela Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

O presente decreto-lei cria um incentivo a atribuir, pelo aumento da lista de utentes, aos trabalhadores médicos especialistas de medicina geral e familiar a exercer funções nas unidades de saúde familiar (USF) de modelo A e nas unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP), em zonas geográficas qualificadas como carenciadas.

Artigo 2.º

Aumento da lista de utentes dos médicos especialistas de medicina geral e familiar

1 — Os trabalhadores médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar que exercem funções nas USF de modelo A e nas UCSP podem, sempre que exista comprovada carência de recursos de profissionais médicos e mediante acordo escrito com o órgão máximo de gestão do serviço, organismo ou estabelecimento ao qual se encontram vinculados, revisto anualmente, aumentar a sua lista de utentes inscritos, de acordo com os escalões constantes dos anexos I e II ao presente decreto-lei, do qual fazem parte.

2 — Na situação referida no número anterior, o trabalhador médico tem direito a um incentivo remuneratório mensal, a atribuir 12 vezes por ano, nos termos dos anexos I e II.

3 — O incentivo referido no número anterior é calculado em função de unidades ponderadas, que se obtêm pela aplicação dos seguintes factores:

- a) O número de utentes dos 0 aos 6 anos de idade é multiplicado pelo factor 1,5;
- b) O número de utentes entre os 7 e os 64 anos de idade é multiplicado pelo factor 1;
- c) O número de utentes entre os 65 e os 74 anos de idade é multiplicado pelo factor 2;
- d) O número de utentes com idade igual ou superior a 75 anos é multiplicado pelo factor 2,5.

4 — Para efeitos do disposto no presente decreto-lei, a qualificação das zonas geográficas onde se situam as USF de modelo A e as UCSP como zonas carenciadas consta de despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde.

Artigo 3.º

Vigência

1 — O disposto no presente decreto-lei tem caráter excepcional, e vigora pelo prazo de dois anos, exclusivamente para as USF de modelo A e para as UCSP nos casos de carência de recursos face à dimensão da população da sua área de influência.

2 — Findo o prazo referido no número anterior, os utentes correspondentes ao aumento temporário da lista são transferidos para a lista de utentes de médico de família com vagas disponíveis, podendo os mesmos, no caso de não existirem vagas disponíveis, ficar a aguardar inclusão em lista de utentes de médico de família, com prioridade

na atribuição de médico e procurando juntar o agregado familiar numa só lista de médico de família.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 27 de agosto de 2015. — *Paulo Sacadura Cabral Portas — Maria Luís Casanova Morgado Dias de Albuquerque — Fernando Serra Leal da Costa.*

Promulgado em 1 de outubro de 2015.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 5 de outubro de 2015.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho.*

ANEXO I

(a que se referem os n.ºs 1 e 2 do artigo 2.º)

Aumento da lista de utentes para profissionais médicos com período normal de trabalho semanal de 35 horas

Aumento da lista de utentes/Médico	Incentivo remuneratório
2246 a 2302 unidades ponderadas	648,6 €
2303 a 2356 unidades ponderadas	741,3 €

ANEXO II

(a que se referem os n.ºs 1 e 2 do artigo 2.º)

Aumento da lista de utentes para profissionais médicos com período normal de trabalho semanal de 40 horas

Aumento da lista de utentes/Médico	Incentivo remuneratório
2632 a 2685 unidades ponderadas	556,0 €
2686 a 2741 unidades ponderadas	648,6 €
2742 a 2796 unidades ponderadas	741,3 €

Portaria n.º 340/2015

de 8 de outubro

A Lei n.º 52/2012, de 5 de setembro — Lei de Bases dos Cuidados Paliativos (LBCP) —, consagra o direito, e regula o acesso, dos cidadãos aos cuidados paliativos, define a responsabilidade do Estado em matéria de cuidados paliativos e cria a Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP).

Para plena produção de efeitos da LBCP torna-se necessário, de acordo com a base XXXIV, regulamentar as bases XI, XIV, XXIII, XXVII e XXVIII.

A base XI da LBCP estabelece que a Coordenação da RNCP é, a nível nacional, assegurada pela Comissão Nacional de Cuidados Paliativos (CNCP), que passa a integrar a orgânica da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e, a nível regional, pelas Administrações Regionais de Saúde, I. P. (ARS, I. P.).

Importa assim, através do presente diploma, regularizar a caracterização dos serviços que integram a RNCP, a admissão dos doentes, os recursos humanos, bem como as condições e requisitos de construção e segurança das instalações de cuidados paliativos.

A presente portaria identifica e caracteriza as equipas locais da RNCP, bem como os respetivos serviços, destacando o papel das equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos na prestação de cuidados domiciliários de forma a garantir a permanência do doente em fim de vida no seu ambiente comunitário e familiar.

No que respeita ao acesso e à prioridade na admissão de doentes nas equipas locais, os mesmos devem assentar em critérios clínicos a definir pela CNCP.

Ainda sobre o acesso e a prioridade na admissão, compete às ARS, I. P., através das equipas coordenadoras regionais da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), previstas no Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de junho, monitorizar as admissões de doentes, garantindo a equidade no acesso.

As condições de instalação de cuidados paliativos obedecem aos requisitos mínimos constantes do anexo ao presente diploma, do qual faz parte integrante.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 da Base XXXIV da Lei n.º 52/2012, de 5 de setembro, manda o Governo, pelo Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto e âmbito de aplicação

1 — A presente portaria regula, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, adiante designada por RNCP:

a) A caracterização dos serviços e a admissão nas equipas locais;

b) As condições e requisitos de construção e segurança das instalações de cuidados paliativos.

2 — A presente portaria aplica-se às entidades integradas na RNCP.

3 — A RNCP é coordenada, a nível regional, pelas respetivas Administrações Regionais de Saúde, através de um profissional de saúde com formação em cuidados paliativos que integre as Equipas Coordenadoras Regionais da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).

CAPÍTULO II

Da RNCP

SECÇÃO I

Operacionalização da RNCP

Artigo 2.º

Equipas locais de cuidados paliativos

1 — As equipas de prestação de cuidados paliativos, a nível local, são:

a) As unidades de internamento de cuidados paliativos (UCP);