



CARLOS PINTO DE ABREU  
E ASSOCIADOS  
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

## Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas e para Lares Residenciais

### Portaria n.º 322-B/2024/1 1º Suplemento de 2024-12-10

As Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) e os Lares Residenciais (LR) desempenham um papel fundamental no acolhimento e cuidado de pessoas idosas e de pessoas com deficiência.

As ERPI destinam-se a acolher pessoas com 65 ou mais anos que, devido a situações sociais, familiares, económicas ou de saúde, não podem permanecer na sua residência. Os LR são direccionados para pessoas com deficiência, com idade superior a 16 anos, que se encontram, também por diversos motivos, impedidas de residir no seu meio familiar.

Estas instituições proporcionam aos seus residentes alojamento, alimentação, cuidados pessoais, apoio no cumprimento de planos individuais de medicação e de recuperação ou manutenção, bem como no planeamento e acompanhamento regular de consultas médicas e outros cuidados de saúde. Além disso, providenciam transporte e promovem actividades recreativas, educativas e ocupacionais, visando o bem-estar global dos seus utentes.

Muitos destes utentes enfrentam dificuldades significativas de deslocação e problemas de saúde associados, pelo que, quando há necessidade destes doentes recorrerem às urgências hospitalares, além de implicar um esforço físico substancial, aumenta também o risco de contraírem outras doenças, dada a natureza do ambiente hospitalar, contribuindo também para a sobrecarga do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Diante desta realidade, revelou-se necessário implementar medidas que assegurassem um acesso mais próximo e cómodo destes utentes aos cuidados de saúde. Todas estas situações motivaram a publicação da Portaria n.º 322-B/2024/1, de 10 de Dezembro de 2024, que instituiu o Regime Ponto Parceiro SNS (PP-SNS).

O PP-SNS permite que as ERPI e os Lares Residenciais tenham acesso directo à prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT), evitando deslocações desnecessárias aos hospitais, sem comprometer a ligação com o Serviço Nacional de Saúde. Contudo, a sua eficácia depende de vários factores críticos.

Em primeiro lugar, é essencial garantir que as ERPI e LR disponham de profissionais devidamente qualificados e reconhecidos pelas respectivas ordens profissionais para realizar estas funções e que estes profissionais tenham acesso a um conjunto de serviços que, actualmente, apenas estão normalmente disponíveis num contexto de serviço de urgência hospitalar e em algumas unidades de saúde. Além disso, é imprescindível garantir uma coordenação eficaz entre as ERPI, os Lares Residenciais e as restantes entidades do Serviço Nacional de Saúde, através de sistemas de informação integrados e de uma comunicação e articulação eficiente entre as diversas unidades de saúde, factores determinantes para o sucesso do PP-SNS. Outro aspecto a considerar é o da monitorização e avaliação contínua deste regime, pelo que é imperativo estabelecer indicadores de desempenho que permitam aferir a qualidade e a eficácia das prescrições e requisições realizadas pelas ERPI e LR de modo a identificar possíveis melhorias e assegurar que os objectivos do PP-SNS estão a ser alcançados. Por fim, a sensibilização e informação dos utentes e das suas famílias sobre as vantagens introduzidas pelo PP-SNS são essenciais, garantindo que compreendem os benefícios que este plano traz.

Em suma, a Portaria n.º 322-B/2024/1 estabelece um quadro promissor para a integração das ERPI e LR no SNS, potenciando uma prestação de cuidados de saúde mais próxima e adequada às necessidades dos idosos e de pessoas com deficiência, otimizando a resposta do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e promovendo um funcionamento eficiente e coordenado.

Considerando que:

1. O regime em causa inclui-se no Plano de Emergência e Transformação na Saúde (PETS) que *"visa a implementação de medidas urgentes e prioritárias que garantam o acesso a cuidados de saúde ajustados às necessidades da população,*

*rentabilizando e maximizando a resposta do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e um funcionamento em rede".*

2. Refere especificamente a legislação que *"define as condições para prescrição de medicamentos e produtos de apoio e requisição de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT), no âmbito do Serviço Nacional de Saúde",* seja pelas UCCI e pelas UCP-RNCCI (num caso), seja pelas ERPI e pelos LR (no outro).

3. Mais se refere expressamente que: *"A responsabilidade pelos encargos com os medicamentos, produtos de apoio prescritos e MCDT prescritos observa o regime definido para a prescrição e requisição dos mesmos produtos e MCDT no âmbito do SNS".*

4. De acordo com a legislação em causa são requisitos da PEM (entre outros): o Código do contrato com a ACSS, I. P. e a ULS de referência.

5. Mais refere expressamente a legislação que: *"A prescrição de medicamentos nos termos desta portaria observa as disposições legais e regulamentares em vigor, devendo existir, sempre que possível, uma articulação com o médico de família do utente."*

É de concluir que o regime visa aplicar-se a prescrições no âmbito do SNS, sendo de relevar o âmbito da prestação de cuidados daquele doente e seu contexto de inserção na Instituição (e não apenas da Instituição independentemente do contexto do doente), isto é, para prescrição como ponto parceiro deve estar em causa uma prescrição no âmbito do SNS, desejavelmente em articulação com a ULS de referência e o respetivo médico de família (se existir).

Considerando a transcrição do contrato abaixo relativo às denominadas "camas care" e respetivo contrato com as ULS, a situação parece ser mais pacífica, tratando-se de medicação feita habitualmente pelo doente no âmbito dos cuidados ao abrigo desse mesmo contrato.

Já quanto aos seguros, à cautela, será de considerar apenas a medicação a renovar, já anteriormente realizada sob prescrição de médico de família, ou em contexto SNS. O que, aliás, penso já ter sido referido abaixo pelo Dr. Carlos Lucas.

Ressalvo que poderá eventualmente, para melhor proteção e clarificação, pedir-se uma clarificação junto da ACSS, uma vez que: *"Cabe à ACSS, I. P., a monitorização da atividade e da despesa relacionadas com o âmbito da presente portaria, sem prejuízo da articulação que vier a ser necessária com a SPMS, E. P. E."*

*Carlos Pinto de Abreu*

*Diana Menezes Costa*