

## SAÚDE

## Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

**Despacho n.º 2289/2020**

*Sumário:* Estabelece disposições sobre a Comissão Nacional de Acompanhamento da Diálise. Revoga o Despacho n.º 8234/2015, de 15 de julho de 2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 145, de 28 de julho de 2015.

Decorridos mais de dez anos desde a implementação do modelo de gestão integrada da Doença Renal Crónica importa revalidar o modelo e progredir com uma renovada agenda estratégica, focada na melhor gestão do doente e do seu percurso, desde a prevenção da Doença Renal Crónica até ao seu diagnóstico e abordagem terapêutica, para a melhoria da qualidade e da segurança da prestação de cuidados de saúde ao doente renal crónico, num modelo verdadeiramente integrado, efetivo e centrado na pessoa.

Assim, considerando que o atual modelo de governação integrada, cuja intervenção multidisciplinar e intersetorial, prevê responder aos novos desafios demográficos e epidemiológicos da prestação de cuidados de saúde à pessoa com doença renal crónica, determino, em conformidade com o disposto na cláusula 18.ª do Clausulado Tipo da Convenção para a Prestação de Cuidados de Saúde na área da Diálise, aprovado pelo Despacho n.º 7001/2002, de 7 de março de 2002, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 79, de 4 de abril de 2002, com as alterações introduzidas pelos Despachos n.ºs 4325/2008, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 35, de 19 de fevereiro de 2008, 4652/2010, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 52, de 16 de março de 2010, e 10569/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 161, de 23 de agosto de 2011, o seguinte:

1 — A Comissão Nacional de Acompanhamento da Diálise, adiante designada por CNAD, tem por missão:

a) Promover a inovação centrada na pessoa, com transformação de processos para a efetiva integração de modalidades de diálise, individualização, domiciliação de tratamentos, empoderamento do doente e capacitação da equipe clínica;

b) Promover a melhoria contínua na gestão do acesso de diálise, da alocação à diálise e da transição de métodos de tratamento, garante de melhores resultados clínicos e mais valor percebido pelo doente;

c) Promover a melhoria contínua dos sistemas de informação de suporte à governação clínica e dos meios tecnológicos de comunicação em Saúde;

d) Avaliar os ganhos em saúde desde modelo de governação clínica, numa perspetiva de melhoria contínua da qualidade;

e) Acompanhar e avaliar a prestação de cuidados de saúde à pessoa com doença renal crónica, designadamente no que diz respeito ao acesso e oferta de cuidados específicos de saúde, à qualidade dos cuidados e segurança dos doentes, ao grau de satisfação dos doentes em diálise crónica, aos modelos de financiamento dos cuidados e aos resultados da prestação de cuidados de saúde;

f) Emitir pareceres técnico-científicos sempre que lhe seja solicitado;

g) Acompanhar tecnicamente a aplicação do modelo de gestão integrada da doença renal crónica, que inclui o modelo de pagamento por preço compreensivo, conforme estipulado no Clausulado Tipo da Convenção para a Prestação de Cuidados de Saúde na área da Diálise.

2 — A CNAD é constituída pelos seguintes elementos:

a) Professora Doutora Anabela Rodrigues, Assistente Graduada de Nefrologia do quadro de pessoal do Centro Hospitalar Universitário do Porto, que preside, na direta dependência do Diretor-Geral da Saúde;

- b) Um representante da Direção-Geral da Saúde;
- c) Um representante da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;
- d) Um representante dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E.;
- e) Um representante do INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos da Saúde, I. P.;
- f) Um representante do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.;
- g) Um representante de cada Administração Regional de Saúde;
- h) Um representante da Ordem dos Médicos;
- i) Um representante da Ordem dos Enfermeiros;
- j) Um representante da Ordem dos Farmacêuticos;
- k) Um representante da Ordem dos Nutricionistas;
- l) Um representante da Sociedade Portuguesa de Nefrologia;
- m) Um representante da Sociedade Portuguesa de Transplantação;
- n) Um representante da Associação Portuguesa de Insuficientes Renais;
- o) Um representante da Associação dos Doentes Renais do Norte de Portugal;
- p) Um representante da Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL);
- q) Um representante das Unidades de Diálise não associadas.

3 — A CNAD funciona em plenário, que deve reunir, pelo menos, duas vezes por ano.

4 — A CNAD pode funcionar, em simultâneo, em subcomissões, nas seguintes áreas:

- a) Subcomissão de acompanhamento dos centros de acessos de diálise;
- b) Subcomissão de monitorização dos indicadores da qualidade e dos relatórios de atividades das unidades de diálise;
- c) Subcomissão de acompanhamento da plataforma GID;
- d) Subcomissão de epidemiologia e prevenção da doença renal crónica;
- e) Subcomissão de avaliação do modelo GID para a Doença Renal Crónica.

5 — A composição das subcomissões e de outros subgrupos de trabalho cujas temáticas serão definidas em cada ano, é proposta pela Presidente e aprovada em sede de reunião Plenária.

6 — A subcomissão de monitorização dos indicadores da qualidade e dos relatórios de atividades das unidades de diálise deverá possuir instrumentos de auditoria, disponibilizados pela Direção-Geral da Saúde;

7 — O plenário e as subcomissões da CNAD reúnem sempre que sejam convocados pela sua Presidente ou, no que respeita às últimas, pelos respetivos coordenadores.

8 — A Presidente da CNAD apresenta anualmente ao Diretor-Geral da Saúde relatório das atividades desenvolvidas no ano anterior no âmbito da sua missão.

9 — A CNAD deve aprovar o seu regulamento interno de funcionamento na primeira reunião plenária.

10 — Nas ausências ou impedimentos da Presidente, a mesma é substituída pelo representante da Direção-Geral da Saúde.

11 — A CNAD funciona nas instalações da Direção-Geral da Saúde, que lhe assegurará o apoio técnico e administrativo.

12 — Os encargos decorrentes das deslocações dos elementos da CNAD são da responsabilidade das instituições que representam.

13 — A CNAD tem um mandato de 3 anos a contar da data de publicação do presente Despacho.

14 — É revogado o Despacho n.º 8234/2015, de 15 de julho de 2015, do Secretário de Estado da Saúde, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 145, de 28 de julho de 2015.

15 — O presente Despacho produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua publicação.

10 de fevereiro de 2020. — O Secretário de Estado da Saúde, *António Lacerda Sales*.

313005719