

**PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA****Decreto do Presidente da República n.º 126/2010**

de 3 de Dezembro

O Presidente da República decreta, nos termos do artigo 135.º, alínea *a*), da Constituição, o seguinte:

É exonerado, sob proposta do Governo, o ministro plenipotenciário de 1.ª classe Alexandre Maria Lindim Vassalo do cargo de Embaixador de Portugal em Bucareste.

Assinado em 9 de Novembro de 2010.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 25 de Novembro de 2010.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*. — O Ministro de Estado e dos Negócios Estrangeiros, *Luís Filipe Marques Amado*.

**Decreto do Presidente da República n.º 127/2010**

de 3 de Dezembro

O Presidente da República decreta, nos termos do artigo 135.º, alínea *a*), da Constituição, o seguinte:

É nomeado, sob proposta do Governo, o ministro plenipotenciário de 1.ª classe Alexandre Maria Lindim Vassalo para o cargo de Embaixador de Portugal em Nairobi.

Assinado em 9 de Novembro de 2010.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 25 de Novembro de 2010.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*. — O Ministro de Estado e dos Negócios Estrangeiros, *Luís Filipe Marques Amado*.

**Decreto do Presidente da República n.º 128/2010**

de 3 de Dezembro

O Presidente da República decreta, nos termos do artigo 135.º, alínea *a*), da Constituição, o seguinte:

É nomeado, sob proposta do Governo, o ministro plenipotenciário de 1.ª classe António Chambers de Antas de Campos para o cargo de Embaixador de Portugal em Bucareste.

Assinado em 9 de Novembro de 2010.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 25 de Novembro de 2010.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*. — O Ministro de Estado e dos Negócios Estrangeiros, *Luís Filipe Marques Amado*.

**ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA****Resolução da Assembleia da República n.º 133/2010****Recomenda ao Governo o reconhecimento das demências como uma prioridade nacional e a criação de um Programa Nacional para as Demências**

A Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição da República, recomendar ao Governo que, no prazo de 90 dias, desenvolva as seguintes medidas:

1 — Reconheça as demências como uma prioridade nacional.

2 — Reconheça a doença de Alzheimer como doença crónica.

3 — Aprove um Programa Nacional para as Demências que, assentando num planeamento condicionado pelos custos associados à doença, contemple, designadamente:

*a*) Os mecanismos fomentadores do diagnóstico precoce das demências, designadamente através dos médicos de família e a sua referenciação e encaminhamento atempados para consultas de especialidade;

*b*) O aproveitamento das estruturas e serviços da Rede de Cuidados Continuados Integrados, investindo na prestação de cuidados sócio-sanitários aos doentes portadores de demências, através da criação e desenvolvimento de unidades de dia e promoção de autonomia e de equipas domiciliárias integradas;

*c*) Os modelos de intervenção comunitária que articulem cuidadores e serviços de saúde e de apoio social, assegurando aos doentes portadores de deficiência uma intervenção de elevada humanidade e proximidade;

*d*) A valorização social da intervenção dos familiares dos doentes portadores de demência, concretizada através de apoios específicos e interdisciplinares, que lhes permitam, sempre que adequado e pelo maior tempo possível, a permanência no respectivo domicílio e o retardamento de uma eventual institucionalização;

*e*) A criação de unidades especializadas e, desde que autonomizadamente, de espaços específicos em unidades de saúde e de apoio social destinados a receber doentes portadores de demência, assegurando-lhes apoios adequados;

*f*) A formação e informação sistemática dos profissionais de saúde, nomeadamente no acesso aos progressos científicos registados no conhecimento e tratamento das demências, facilitando e assegurando aos doentes diagnósticos correctos e tratamentos adequados;

*g*) A formação sistemática dos cuidadores informais dos doentes portadores de demência, investindo, para esse efeito, também na formação de formadores;

*h*) A garantia de uma efectiva e estreita coordenação e colaboração entre os Ministérios da Saúde e do Trabalho e Solidariedade Social, designadamente nos domínios da supervisão de respostas e da formação, bem como através dos respectivos serviços com competência na prestação de cuidados e apoios a doentes portadores de demência;

*i*) O envolvimento dos órgãos do poder local no apoio social aos doentes portadores de demência;

*j*) A promoção da cidadania activa e da participação dos doentes e seus representantes legais encarados como detentores de direitos com vista a prevenir todo o tipo de exploração das pessoas com demência e garantir a sua integridade física e a salvaguarda da sua dignidade;

l) A disponibilização de apoio técnico-jurídico às famílias com pessoas em situação de incapacidade a cargo para efeitos de prestação de cuidados, nomeação de representante legal e apoiar o exercício das funções de gestor de negócios, tutor ou membro do conselho de família;

m) O nível de financiamento necessário, no âmbito do orçamento do SNS e da segurança social e a previsão de outros modelos de financiamento que assegurem meios e recursos adequados aos cuidadores e prestadores de cuidados de saúde e de apoio social para o tratamento e a resposta às pessoas com demência.

Aprovada em 22 de Outubro de 2010.

O Presidente da Assembleia da República, *Jaime Gama*.

### Resolução da Assembleia da República n.º 134/2010

**Recomenda ao Governo que considere a abordagem das demências uma prioridade política, que elabore um plano nacional de intervenção para as demências e adopte as medidas necessárias para um apoio adequado aos doentes e suas famílias.**

A Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição da República, recomendar ao Governo que desenvolva as seguintes medidas:

1 — Reconheça as demências e a doença de Alzheimer como uma prioridade social e de saúde pública.

2 — Reconheça a doença de Alzheimer como doença crónica.

3 — Produza um estudo de âmbito nacional, designadamente do ponto de vista epidemiológico, com um levantamento exaustivo da realidade das demências e da doença de Alzheimer em Portugal, que especifique, nomeadamente:

Quantos são os doentes diagnosticados;

Quantos estão por diagnosticar;

Quantos são acompanhados por médico especialista do Serviço Nacional de Saúde (SNS);

Quantos são acompanhados por médico especialista do sector privado ou social não convencionado, suportando a despesa de saúde do seu próprio bolso;

Quantos doentes têm acompanhamento psicológico e social no âmbito do SNS e segurança social;

Quantos doentes têm acesso a programas de intervenção não farmacológica, nomeadamente estimulação cognitiva, terapia ocupacional e fisioterapia;

Quantos doentes têm acompanhamento psicológico e social fora do SNS e segurança social;

Quantos doentes fazem medicação;

Quantos deixaram de fazer medicação e por que razão;

Quantos têm acesso a ajudas técnicas pelo SNS ou segurança social;

Quantos pagam ajudas técnicas do seu próprio bolso;

Quantos não têm acesso a ajudas técnicas;

Quantas pessoas com demência vivem sós em Portugal;

Quantos cuidadores formais com formação adequada para demências e doença de Alzheimer existem em Portugal;

Quanto custam ao erário público estes cuidadores formais;

Quantos são necessários para cobrir as necessidades da população;

Quantos cuidadores formais e informais estão a ser formados para responder ao previsível aumento do número de casos de demência;

Quantas pessoas com demência estão inseridas na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) para apoio domiciliário ou residencial;

Quantas estão a receber cuidados paliativos no âmbito da RNCCI;

Quantas têm acesso a respostas privadas ou de instituições particulares de solidariedade social (IPSS), domiciliários ou residenciais pagas do seu próprio bolso;

Quantas pessoas com demência estão dependentes de cuidador informal, nomeadamente um familiar;

Qual o impacto na despesa pública (SNS ou segurança social) resultante do apoio do Estado com medicamentos, ajudas técnicas, produtos para incontinência, produtos de higiene, consultas de especialidade, internamento ou cuidados continuados e intervenção não farmacológica;

Qual o impacto económico privado resultante dos gastos do doente, ou sua família, com medicamentos, intervenções não farmacológicas, ajudas técnicas, produtos para incontinência, produtos para higiene, consultas de especialidade, internamentos, necessidade de vigilância permanente e outros cuidados;

Qual o encargo directo e indirecto para o Estado com os cerca de 153 000 doentes com demência em Portugal.

4 — Em função do resultado destes estudos, elabore um Plano Nacional para as Demências que garanta um apoio e acompanhamento digno, humanizado e qualificado às pessoas com doença de Alzheimer, ou outras demências, assente, nomeadamente, nos seguintes objectivos:

I — Melhorar a qualidade de vida das pessoas doentes, nomeadamente:

Aumentando as competências de diagnóstico hospitalar para reduzir o tempo de espera para uma consulta de especialidade;

Melhorando as condições de comunicação do diagnóstico encaminhando imediatamente para o acompanhamento médico, psicológico e social de que pode beneficiar;

Formando equipas especializadas e multidisciplinares para apoio domiciliário;

Melhorando o apoio domiciliário através da utilização de novas tecnologias;

Proporcionando uma rede adequada de respostas residenciais em cuidados continuados quando o apoio domiciliário se torna inviável, sempre com acompanhamento multidisciplinar devidamente qualificado;

Garantindo acesso a cuidados paliativos na fase terminal da doença de Alzheimer e outras demências.

II — Assegurar um crescente apoio aos cuidadores informais, nomeadamente através de:

Desenvolvimento e diversificação das estruturas formais de acompanhamento;

Consolidação dos direitos e da formação dos cuidadores, através de um Estatuto do Cuidador Familiar, que reconheça os seus direitos e necessidades específicas;

Melhoria no acompanhamento sanitário e social dos cuidadores informais.

III — Reforçar a coordenação entre todos os intervenientes, designando coordenadores regionais de entre as equipas das administrações regionais de saúde (ARS).