

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Gabinete da Ministra

#### Despacho n.º 15373/2008

O Alto Comissariado da Saúde (ACS), criado pelo Decreto-Lei n.º 218/2007, de 29 de Maio, assegura, no âmbito das respectivas atribuições, o desenvolvimento de programas verticais de saúde, estando prevista a existência de coordenadores nacionais responsáveis por programas considerados prioritários que permitem consideráveis ganhos em saúde, já que cada uma das áreas escolhidas se encontra associada a uma importante causa de morbilidade e a elevados custos económicos e sociais.

Uma das áreas escolhidas para actuação de um coordenador nacional foi a das doenças cardiovasculares.

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte entre nós e são, também, uma das mais importantes causas de morbilidade, de incapacidade e invalidez e de anos potenciais de vida precocemente perdidos.

Segundo os indicadores nacionais de 2005, o número de anos perdidos por doença isquémica do coração (DIC) era, nos homens, de 15 955 e, nas mulheres, de 4210, sendo o número de anos perdidos por acidente vascular cerebral (AVC), respectivamente de 12 575 e 6510. Ainda, de acordo com dados de 2002, a prevalência de hipertensão arterial é, em Portugal, de 42,1%, sendo superior a 70% nos homens entre 55 e 64 anos. Por outro lado, mais de 70% dos óbitos por enfarte agudo do miocárdio ocorrem fora do hospital e 50% na primeira hora de evolução.

O impacto económico e social da DIC e do AVC são, por isso, imensos, pelo que urge actuar sobre eles, implementando as orientações decorrentes do Plano Nacional de Saúde e repensando as estratégias organizacionais adequadas para esse efeito.

Considerando que o anterior coordenador nacional para as Doenças Cardiovasculares renunciou ao cargo, importa nomear o novo coordenador nacional para as Doenças Cardiovasculares, definir as suas competências e determinar o seu programa específico.

Para a função de coordenador, é designado o licenciado Rui Manuel Cruz Ferreira, director do Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E., presidente do conselho directivo do Colégio da Especialidade de Cardiologia da Ordem dos Médicos e autor ou co-autor de inúmeros trabalhos e comunicações publicados em revistas nacionais e internacionais.

Considerando que o licenciado Rui Manuel Cruz Ferreira deve continuar a exercer o cargo de director do Serviço de Cardiologia no Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E., determina-se o interesse público da acumulação destas funções com a de coordenador nacional, conforme previsto na lei.

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto nos n.ºs 1, 3 e 4 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 218/2007, de 29 de Maio, determino o seguinte:

1 — Nomeio, sob proposta da alta-comissária da Saúde, o licenciado Rui Manuel Cruz Ferreira coordenador nacional para as Doenças Cardiovasculares, cargo que acumula com o de director do Serviço de Cardiologia no Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E.

2 — Nos termos do n.º 1 do artigo 27.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, o nomeado continua a exercer, por interesse público, o cargo de director do Serviço de Cardiologia no Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E., não sendo remunerado pelo exercício de funções de coordenador nacional para as Doenças Cardiovasculares.

3 — O coordenador nacional para as Doenças Cardiovasculares é responsável pela elaboração, acompanhamento, coordenação e verificação da implementação das políticas para as doenças cardiovasculares, pela coordenação científica e executiva do programa nacional de prevenção e controlo das doenças cardiovasculares e pelas medidas específicas adequadas às metas prioritárias para as doenças cardiovasculares estabelecidas no Plano Nacional de Saúde (PNS).

4 — A coordenação abrange todo o sistema de saúde (público e privado), não se restringindo ao Serviço Nacional de Saúde.

5 — São objectivos gerais da Coordenação Nacional para as Doenças Cardiovasculares:

a) Melhorar o conhecimento epidemiológico e estatístico dos factores determinantes das patologias cardiovasculares;

b) Promover a prevenção cardiovascular, sobretudo secundária e de reabilitação;

c) Promover o respeito por boas práticas clínicas e terapêuticas através da adopção de recomendações clínicas (*guidelines*) nacionais ou internacionais;

d) Melhorar a organização e a prestação racional de cuidados diagnósticos e terapêuticos, sobretudo no âmbito da doença isquémica do coração e da doença vascular cerebral;

e) Promover a avaliação das tecnologias e dos cuidados de saúde neste domínio.

6 — No âmbito dos objectivos referidos no número anterior, o coordenador nacional para as Doenças Cardiovasculares deve:

a) Promover a realização de estudos epidemiológicos e de registos de doentes de âmbito nacional;

b) Ter acesso a toda a informação estatística e económica pertinente;

c) Propor a racionalização e a cobertura nacional dos recursos, face às necessidades expressas nas metas do PNS;

d) Promover a garantia da idoneidade técnica e científica da prestação de serviços por entidades externas ao Serviço Nacional da Saúde;

e) Promover a actualização das redes de referência nacionais para as doenças cardiovasculares, tanto de doentes electivos como de urgentes (vias verdes), de acordo com as especificidades regionais e adoptando critérios de base científica comprovada;

f) Promover a formação profissional contínua, nomeadamente a que facilite a implementação das recomendações clínicas;

g) Promover a informação e a educação para a saúde do cidadão com vista ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado;

h) Promover a criação de sistemas de garantia da qualidade.

7 — Ao nível dos sistemas de informação, compete ao coordenador nacional para as Doenças Cardiovasculares:

a) Promover a realização de registos clínicos nacionais indispensáveis e tendencialmente obrigatórios para avaliação das práticas clínicas e dos ganhos em saúde;

b) Promover a disponibilidade de informação económica relativa ao diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares;

c) Promover o conhecimento do perfil de prescrição terapêutica aos níveis hospitalar e ambulatório, com vista a uma prática mais racional.

8 — Compete ao coordenador nacional para as Doenças Cardiovasculares:

a) Liderar a estratégia do Ministério da Saúde para as doenças cardiovasculares;

b) Providenciar, junto dos serviços e organismos competentes, a obtenção dos meios e instrumentos necessários ao desempenho da sua missão;

c) Assessorar os órgãos da administração central e regional do Ministério da Saúde nas matérias relacionadas com as doenças cardiovasculares, nomeadamente nas decisões de planeamento, aquisição e instalação de serviços, recursos humanos e tecnologia adequados à luta contra estas doenças;

d) Apresentar regularmente relatórios de acompanhamento das doenças cardiovasculares em Portugal e do andamento do programa nacional de prevenção e controlo das doenças cardiovasculares;

e) Propor e organizar, quando necessário, o recurso a serviços externos de consultadoria;

f) Apoiar o alto-comissário da Saúde no acompanhamento do PNS, nomeadamente através da participação na comissão de acompanhamento do Plano criada pelo despacho n.º 18 800/2007, de 30 de Julho, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 22 de Agosto;

g) Exercer as competências que nele forem delegadas ou subdelegadas pelo alto-comissário da Saúde.

9 — Incumbe aos serviços e organismos do Ministério da Saúde o dever de colaboração com o coordenador nacional nomeado por este despacho, de acordo com o quadro de competências definido.

10 — Para o cumprimento dos seus objectivos, o coordenador nacional para as doenças cardiovasculares é dotado dos meios financeiros e logísticos indispensáveis, que incluem instalação, secretariado, gabinete de assessoria, meios informáticos, de comunicação e transporte próprio.

11 — Os meios referidos no número anterior são disponibilizados pelo ACS.

12 — O presente despacho produz efeitos a partir de 1 de Junho de 2008.

26 de Maio de 2008. — A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*.

### Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

#### Aviso n.º 17186/2008

Nos termos do artigo 5.º da Lei n.º 4/99, de 27 de Janeiro, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 16/2002, de 22 de Fevereiro (entretanto revogadas pela Lei n.º 40/2003, de 22 de Agosto),