

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete da Ministra

Despacho n.º 20729/2008

A resistência aos antimicrobianos é actualmente uma das maiores ameaças à saúde pública.

O uso inadequado de antimicrobianos, potenciado pela sua maior acessibilidade, promoveu a emergência e selecção de bactérias resistentes e multirresistentes.

Actualmente, estudos epidemiológicos demonstram uma associação consistente e estatisticamente relevante entre o nível de consumo de classes específicas de antibióticos e a resistência a essas mesmas classes. Por isso, as estratégias com impacte mais significativo para a contenção da resistência aos antimicrobianos são o uso racional dos antibióticos e a prevenção da emergência de estirpes resistentes.

O Plano Nacional de Saúde 2004-2010 prevê a criação do Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos (PNPRA), da responsabilidade da Direcção-Geral da Saúde.

Com efeito, de acordo com os dados apresentados pelo European Centre for Disease Prevention and Control, disponíveis em www.ecdc.eu.int, Portugal é um dos países da Europa que apresenta as taxas mais elevadas de resistência aos antibióticos.

Considerando a possibilidade de reverter esta tendência através da implementação de medidas adequadas, importa criar o Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos (PNPRA), a coordenar pela Direcção-Geral da Saúde, com o objectivo de alcançar mais ganhos em saúde.

Assim, determino:

1 — É criada, na dependência directa do director-geral da Saúde, a Comissão Técnica para a Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos, adiante designada por CTPRA.

2 — A CTPRA tem por objecto conceber, implementar, monitorizar e avaliar o Programa Nacional de Prevenção das Resistências aos Antimicrobianos (PNPRA), visando as seguintes estratégias:

- a) Vigilância epidemiológica das resistências aos antimicrobianos;
- b) Monitorização dos consumos de antimicrobianos;
- c) Emissão de orientações técnico-normativas;
- d) Promoção da formação dos profissionais de saúde e da educação e informação do público.

3 — A CTPRA funciona no âmbito da Direcção de Serviços de Qualidade Clínica/Divisão de Segurança Clínica da Direcção-Geral da Saúde, que apoiam os trabalhos a desenvolver.

4 — Designo o Prof. Doutor José Augusto Melo Cristino coordenador da CTPRA.

5 — O coordenador da CTPRA não é remunerado pelo exercício destas funções, salvo no que respeita às ajudas de custo que nos termos da lei houver lugar.

6 — Podem integrar a CTPRA especialistas e investigadores de áreas consideradas relevantes para a análise e desenvolvimento das estratégias a implementar, num máximo de 20 elementos.

7 — Os membros da CTPRA são designados por despacho do director-geral da Saúde, sob proposta do coordenador da Comissão.

8 — No âmbito da actividade da CTPRA, devem ser constituídos grupos de trabalho temáticos, por despacho do director-geral da Saúde.

9 — A Comissão funciona em núcleo executivo e em sessões plenárias.

10 — O núcleo executivo é designado pelo director-geral, sob proposta do coordenador da CTPRA.

11 — A CTPRA reúne sempre que convocada pelo director-geral da Saúde, ou pelo coordenador.

12 — A CTPRA aprova o seu regulamento interno na primeira reunião plenária.

13 — O apoio logístico e administrativo à CTPRA é assegurado pela Direcção-Geral da Saúde.

14 — O mandato da CTPRA é de dois anos, renovável por igual período.

15 — Os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde devem facultar aos membros que integram a CTPRA condições para a preparação dos trabalhos e disponibilidade para comparência nas reuniões, incluindo o pagamento das ajudas de custo.

16 — O presente despacho produz efeitos no dia seguinte ao da sua publicação no *Diário da República*.

29 de Julho de 2008. — A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*.

Despacho n.º 20730/2008

Nos termos do n.º 1 da base vi da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, com a redacção dada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro — Lei

de Bases da Saúde —, é ao Governo que compete definir a política de saúde, cabendo ao Ministério da Saúde, de acordo com o estatuido no n.º 2 da mesma base, propor a definição da política nacional de saúde e promover e vigiar a respectiva execução.

De acordo com a mesma Lei de Bases e concretamente com o n.º 2 da sua base II, a política de saúde tem carácter evolutivo, adaptando-se permanentemente às condições da realidade nacional, às suas necessidades e aos seus recursos, prevendo-se, ainda, na alínea c) do n.º 1 da mesma disposição legal, a tomada de medidas especiais, por parte do Estado, relativamente a grupos sujeitos a maiores riscos, como sejam, entre outros, as crianças.

O raptos de recém-nascidos em instituições hospitalares integradas no Serviço Nacional de Saúde é uma realidade que, pese embora com contornos pontuais, não deixa de suscitar naturais preocupações ao Ministério da Saúde, tendo em atenção a importância que, dada a realidade social actual, revestem as questões de segurança a nível hospitalar.

Tem sido preocupação do Ministério da Saúde, através de acções de carácter pedagógico-preventivo, levadas a efeito pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde, junto dos órgãos de gestão das instituições hospitalares integradas no Serviço Nacional de Saúde, o incremento das medidas de segurança a nível das instituições, por forma a incutir nos utentes que a elas recorrem os sentimentos de segurança, tranquilidade e confiança, necessários àqueles que nelas permanecem para receber cuidados assistenciais, ou a elas se dirigem para acompanhamento de familiares.

As acções desenvolvidas têm resultado numa melhoria global das condições existentes, importando, no entanto, que seja atingida uma uniformização de procedimentos a nível do Serviço Nacional de Saúde, que garanta elevados padrões de eficácia em termos de segurança geral e, em particular, na prevenção de raptos de recém-nascidos e crianças.

Desta forma, importa definir procedimentos e meios a adoptar, de forma integrada, em todos os estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, no âmbito do controlo e segurança dos utentes e visitantes, em geral, e das parturientes, recém-nascidos e crianças, em particular, tendo em vista prevenir a ocorrência de situações que coloquem em risco a sua integridade física e perturbem o ambiente familiar e social que os rodeia.

Assim, ao abrigo da alínea a) do n.º 1 do artigo 6.º do Regime Jurídico de Gestão Hospitalar anexo à Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, determino:

1 — Quanto aos estabelecimentos hospitalares em geral:

1.1 — Os profissionais de cada estabelecimento hospitalar, quando em serviço, deverão exhibir, permanentemente e em local bem visível, a respectiva identificação;

1.2 — Os estabelecimentos hospitalares deverão adoptar medidas eficazes e direccionadas ao controlo de entradas e saídas de doentes, visitas e outros utilizadores;

1.3 — Deverão ainda, após autorização prévia da Comissão Nacional da Protecção de Dados (CNPd), nos termos da legislação aplicável, ser implementados sistemas de videovigilância que abranjam os acessos dos estabelecimentos hospitalares;

1.4 — Os sistemas de videovigilância deverão dispor de monitorização contínua, centralizada, com gravação de imagem de alta definição.

2 — Relativamente aos estabelecimentos hospitalares com internamento de obstetria, neonatologia e pediatria:

2.1 — Os internamentos de obstetria, neonatologia e pediatria deverão ficar instalados em áreas exclusivas, de modo a que o seu acesso funcional, fora do período de visitas, fique restrito apenas aos respectivos profissionais, a outros profissionais que por motivos estritamente clínicos tenham que aí desenvolver actividade temporária, bem como a outros utilizadores ou utentes e acompanhantes credenciados para o efeito, através da conferência de documento de identificação pessoal com fotografia;

2.2 — Durante o período de visita aos internamentos de obstetria, neonatologia e pediatria, a identificação de todos os visitantes, incluindo a dos profissionais da instituição que não se encontrem em serviço, será obtida através da conferência de documento de identificação pessoal com fotografia;

2.3 — Estes sectores de internamento, sem prejuízo da salvaguarda das condições de segurança exigíveis em situações de sinistro ou catástrofe, deverão estar equipados com porta ou portas codificadas de acesso, sendo o respectivo código disponibilizado apenas aos profissionais do serviço e alterado com periodicidade irregular;

2.4 — Os acessos, corredores e outras áreas críticas dos referidos sectores de internamento deverão igualmente estar cobertos por sistemas de videovigilância com as características definidas no n.º 1.4. deste despacho;

2.5 — Os recém-nascidos (RN) internados, além de pulseira identificativa codificada, deverão igualmente ser portadores de pulseira electrónica, com alarme e sistema de encerramento automático das portas de acesso, sem prejuízo da salvaguarda das condições de segurança exigíveis em situações de sinistro ou catástrofe;

2.6 — Concomitantemente deverão ser implementados ainda os seguintes procedimentos:

2.6.1 — Sempre que a situação clínica o permita, deverá ser adoptado o alojamento conjunto do RN e da respectiva mãe (*rooming-in*), a qual, salvo motivo de ordem clínica, deverá igualmente acompanhar a prestação de cuidados que incidam sobre o RN;

2.6.2 — Deverá obrigatoriamente ser emitido e entregue documento de alta à puérpera e ao RN no momento em que cessa o internamento;

2.6.3 — Os documentos de alta referidos no número anterior deverão ser obrigatoriamente apresentados pela puérpera ou acompanhante do RN devidamente autorizado, conjuntamente com os documentos da respectiva identificação pessoal com fotografia, ao funcionário em serviço na portaria da instituição, o qual confirmará aqueles dados informativos com os constantes na pulseira identificativa e codificada do RN;

2.6.4 — Deverá igualmente constar do guia de acolhimento de cada estabelecimento hospitalar informação destinada à sensibilização das parturientes e familiares sobre os procedimentos essenciais a adoptar em matéria de segurança e vigilância do RN e da criança;

2.6.5 — Os órgãos de gestão dos estabelecimentos hospitalares deverão ainda promover a realização de acções formativas e informativas dirigidas a todos os profissionais afectos aos serviços de obstetria, neonatologia e pediatria sobre a matéria objecto do presente despacho.

3 — Implementação do despacho:

3.1 — São de implementação imediata por parte dos estabelecimentos hospitalares as medidas previstas nos n.ºs 1.1, 1.2, 2.2 e 2.6.1 a 2.6.5 do presente despacho;

3.2 — As restantes medidas, nomeadamente as que impliquem alterações estruturais das instituições ou abertura dos competentes procedimentos administrativos em matéria de contratação pública, deverão ser implementadas até ao final do corrente ano;

3.3 — Sem prejuízo das medidas determinadas no presente despacho e sem esquecer a necessidade da realização de testes periódicos à eficácia do respectivo funcionamento, as instituições hospitalares poderão implementar outras que com elas não colidam e lhes sejam complementares.

29 de Julho de 2008. — A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*.

Secretaria-Geral

Despacho (extracto) n.º 20731/2008

Por despacho da Ministra da Saúde de 16 de Junho de 2007:

Concedida a medalha de Serviços Distintos do Ministério da Saúde, grau ouro, ao Prof. Doutor Mateus Alberto Rosa Martins Prata

3 de Julho de 2008. — O Secretário-Geral, *João Manuel Nabais da Tereza*.

Despacho (extracto) n.º 20732/2008

Por despacho de 25 de Junho de 2008, de SS. Ex.ª o Secretário de Estado da Administração Pública, ao abrigo da competência delegada no Despacho n.º 19632/2007, de 30 de Julho, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série, n.º 167, de 30 de Agosto de 2007:

Pedro Duarte Gouveia Freire, técnico de diagnóstico e terapêutica, do quadro transitório do Instituto da Droga e Toxicoddependência, IP, na situação de mobilidade especial, autorizado a passar à licença extraordinária, pelo período de dez anos, com início em 25 de Junho de 2008, nos termos do artigo 32.º da Lei n.º 53/2006, de 7 de Dezembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 11/2008, de 20 de Fevereiro.

23 de Julho de 2008. — O Secretário-Geral, *João Nabais*.

Despacho (extracto) n.º 20733/2008

Por despacho de 25 de Junho de 2008, de SS. Ex.ª o Secretário de Estado da Administração Pública, ao abrigo da competência delegada no Despacho n.º 19632/2007, de 30 de Julho, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série, n.º 167, de 30 de Agosto de 2007:

João Manuel Malta Massas, enfermeiro graduado, do quadro transitório do Instituto da Droga e Toxicoddependência, IP, na situação de mobilidade especial, autorizado a passar à licença extraordinária, pelo período de dez anos, com início em 25 de Junho de 2008, nos termos do artigo 32.º da Lei n.º 53/2006, de 7 de Dezembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 11/2008, de 20 de Fevereiro.

23 de Julho de 2008. — O Secretário-Geral, *João Nabais*.

Despacho (extracto) n.º 20734/2008

Por despacho de 25 de Junho de 2008, de SS. Ex.ª o Secretário de Estado da Administração Pública, ao abrigo da competência delegada

no Despacho n.º 19632/2007, de 30 de Julho, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série, n.º 167, de 30 de Agosto de 2007:

Nuno Miguel Carvalho Gonçalves Carvalho, assistente administrativo principal, do quadro transitório do Instituto da Droga e Toxicoddependência, IP, na situação de mobilidade especial, autorizado a passar à licença extraordinária, pelo período de dez anos, com início em 25 de Junho de 2008, nos termos do artigo 32.º da Lei n.º 53/2006, de 7 de Dezembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 11/2008, de 20 de Fevereiro.

23 de Julho de 2008. — O Secretário-Geral, *João Nabais*.

Despacho (extracto) n.º 20735/2008

Por despacho dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, de 20 de Maio de 2008, foi autorizado o Presidente do Conselho de Administração do Centro Hospitalar do Porto, EPE, Fernando José Montenegro Sollari Allegro, a acumular o exercício das suas funções executivas com as funções docentes no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, da Universidade do Porto, observando os limites temporais estabelecidos no Despacho conjunto n.º 41/ME/90, de 26 de Fevereiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 73, de 28 de Março de 1990. O despacho produz efeitos à data de 8 de Outubro de 2007.

23 de Julho de 2008. — O Secretário-Geral, *João Nabais*.

Despacho (extracto) n.º 20736/2008

Por despacho de 25 de Junho de 2008 de S. Ex.ª o Secretário de Estado da Administração Pública, ao abrigo da competência delegada no Despacho n.º 19632/2007, de 30 de Julho, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série, n.º 167, de 30 de Agosto de 2007:

Paula Maria Terenas de Freitas Rodrigues Caetano, enfermeira graduada, do quadro transitório do Instituto da Droga e Toxicoddependência, IP, na situação de mobilidade especial, autorizado a passar à licença extraordinária, pelo período de dez anos, com início em 25 de Junho de 2008, nos termos do artigo 32.º da Lei n.º 53/2006, de 7 de Dezembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 11/2008, de 20 de Fevereiro.

23 de Julho de 2008. — O Secretário-Geral, *João Nabais*.

Despacho (extracto) n.º 20737/2008

Por despacho do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde de 16 de Julho de 2008:

Licenciado Artur Vaz — nomeado, nos termos e ao abrigo do disposto nos n.ºs 3 e 4 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 262/88, de 23 de Julho, para desempenhar funções no Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, com efeitos a partir de 1 de Julho de 2008.

24 de Julho de 2008. — O Secretário-Geral, *João Nabais*.

Despacho (extracto) n.º 20738/2008

Por despacho de 25 de Junho de 2008, de SS. Ex.ª o Secretário de Estado da Administração Pública, ao abrigo da competência delegada no Despacho n.º 19632/2007, de 30 de Julho, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série, n.º 167, de 30 de Agosto de 2007:

Maria da Pureza Monteiro Perestrelo de Vasconcelos, enfermeiro especialista, do quadro transitório do Instituto da Droga e Toxicoddependência, IP, na situação de mobilidade especial, autorizado a passar à licença extraordinária, pelo período de dez anos, com início em 25 de Junho de 2008, nos termos do artigo 32.º da Lei n.º 53/2006, de 7 de Dezembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 11/2008, de 20 de Fevereiro.

23 de Julho de 2008. — O Secretário-Geral, *João Nabais*.

Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.

Deliberação (extracto) n.º 2190/2008

Por deliberação do Conselho Directivo, da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. datada de 17/03/2008:

Cecília Raquel Dias Esteves — autorizada a celebração de contrato de trabalho a termo resolutivo certo, ao abrigo do n.º 3 do artigo 18.º-A, do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15/01, com a redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 276-A/2007, de 31 de Julho, pelo período de seis meses, para exercer funções equiparadas à categoria de técnica de 2ª classe — área de Radiologia, da