

Candidato	Classificação final
Cristina Maria Almeida Carola Marques de Moura . . . . .	13,45
Isabel Maria Mendes Lemos Dias da Silva . . . . .	13,17
Cristina Margarida dos Santos Laranjeira Reis Nascimento Silva . . . . .	10,59

A lista unitária de ordenação final foi objecto de homologação por meu despacho, de 21 de Maio de 2010, tendo sido igualmente publicitada e notificada nos termos dos n.ºs 5 e 6 do artigo 36.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de Janeiro.

DGSS, 14 de Junho de 2010. — O Director-Geral, *José Cid Proença*.

203375808

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Gabinete do Secretário de Estado Adjunto da Saúde

#### Despacho n.º 10336/2010

As patologias do foro respiratório atingem, de forma aguda ou crónica, grande número de portugueses e constituem uma importante causa de mortalidade.

O seu tratamento envolve uma abordagem terapêutica multimodal e inclui, frequentemente, de forma continuada ou esporádica, o uso de oxigenoterapia, de aerosolterapia e de ventiloterapia.

Os custos desses tratamentos são integralmente suportados pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) e o seu peso tem vindo a aumentar de forma acentuada.

Vários estudos realizados por profissionais envolvidos no tratamento desses doentes têm dado corpo à evidência empírica de que, em muitos casos, a terapêutica é prescrita sem a indicação adequada e monitorizada de modo muito imperfeito.

Os mecanismos de monitorização da prescrição destes tratamentos e do seu controlo são desenvolvidos nos diferentes níveis do SNS de modo limitado, existindo um grande espaço com potencial para melhorar.

Trata-se, neste contexto, de assegurar a todos os que dele necessitem um tratamento adequado, garantindo, no mesmo plano, uma correcta alocação de recursos e uma rigorosa gestão dos dinheiros públicos.

Assim, determino:

1 — A criação de uma Comissão Nacional para os Cuidados Respiratórios Domiciliários (CNCRD), que tenha, designadamente, as seguintes atribuições:

a) Elaboração de um relatório sobre a situação actual desses cuidados no nosso País, com referência às necessidades dos doentes envolvidos, à avaliação da adequação da prescrição terapêutica e da qualidade alcançada, bem como dos custos associados à situação actual, com base no modelo de contratação em vigor;

b) A análise das boas práticas internacionais, do ponto de vista clínico e organizativo, de modo a conduzir à elaboração de um manual de boas práticas para a prescrição e realização de tratamentos respiratórios domiciliários;

c) A elaboração de uma proposta de actualização da Circular Normativa da DGS que reflecta as melhorias identificadas;

d) A redefinição dos circuitos de prescrição, monitorização, auditoria e avaliação dos cuidados respiratórios domiciliários e o aperfeiçoamento dos suportes informativos associados, que permitam uma mais adequada gestão da informação.

2 — A CNCRD funciona em plenário e através de um núcleo executivo que coordena os trabalhos e operacionaliza as decisões do plenário.

3 — O plenário da CNCRD é composto pelos seguintes elementos:

a) Prof. Doutor António de Sousa Uva, que preside;

b) Dr.ª Elsa Jara e Dr.ª Isabel Castelão, pela Direcção-Geral da Saúde;

c) Profs. Doutores António Segorbe Luís e António Bugalho de Almeida, coordenador do Programa Nacional de Prevenção da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica e coordenador do Programa Nacional de Controlo da Asma, respectivamente;

d) Dr.ª Raquel Deveza, Dr. Ricardo Santos e Dr.ª Sofia Mariz, pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

e) Dr. João Almeida, pela Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.;

f) Dr. Joaquim Moita, pela Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.;

g) Dr. António Carvalheira Santos, pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.;

h) Dr.ª Teresa Cardoso, pela Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.;

i) Dr. Ulisses Saturnino Duarte de Brito, pela Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.;

j) Dr. Eurico Castro Alves, pela Entidade Reguladora da Saúde;

k) Prof. Doutor Carlos Robalo Cordeiro e Prof.ª Doutora Cristina Bárbara, pela Sociedade Portuguesa de Pneumologia;

l) Dr. Artur Teles de Araújo e Dr.ª Paula Pinto, pela Fundação Portuguesa do Pulmão;

m) Dr.ª Paula Simão, coordenadora em Portugal da GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease);

n) Dr. Cândido Matos Campos, do Centro de Saúde de Vale de Cambra;

o) Dr.ª Celeste Barreto, pela Sociedade Portuguesa de Pediatria;

p) Dr.ª Luísa Soares Branco, pela Associação Respira — Associação Portuguesa de Pessoas com DPOC e outras Doenças Respiratórias Crónicas.

4 — O núcleo executivo é composto pelos seguintes elementos:

a) Prof. Doutor António Sousa Uva, que preside;

b) Dr.ª Elsa Jara, pela Direcção-Geral da Saúde;

c) Dr.ª Cristina Bárbara, pela Sociedade Portuguesa de Pneumologia;

d) Dr.ª Paula Pinto, pela Fundação Portuguesa do Pulmão;

e) Dr. Joaquim Moita, pela ARS Centro;

f) Dr.ª Paula Simão, coordenadora em Portugal da GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease);

g) Dr. Cândido Matos Campos, do Centro de Saúde de Vale de Cambra;

h) Dr.ª Celeste Barreto, pela Sociedade Portuguesa de Pediatria;

i) Dr.ª Sofia Mariz, pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

5 — A ACSS, I. P., fica responsável pelo suporte logístico e técnico necessário à actividade da Comissão.

6 — Os elementos que integram a CNCRD desempenham as suas funções em regime de acumulação ou a título gratuito, não lhes sendo devida remuneração adicional, mas têm direito à afectação de tempo específico para a realização dos trabalhos, pelos seus respectivos locais de origem.

7 — A CNCRD deve desenvolver os seus trabalhos por um período de 270 dias, sendo o documento previsto na alínea a) do n.º 1 apresentado no prazo de 180 dias.

7 de Junho de 2010. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Manuel Francisco Pizarro Sampaio e Castro*.

203372543

#### Despacho n.º 10337/2010

Nos termos do disposto no artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, designo director executivo do Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego III, pelo prazo de três anos e com efeitos a partir de 1 de Maio de 2010, o licenciado Carlos Alberto Castelo-Branco Ordens, cuja nota curricular se anexa.

9 de Junho de 2010. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Manuel Francisco Pizarro Sampaio e Castro*.

#### Nota curricular

Carlos Alberto Castelo-Branco Ordens.

Médico titular da cédula profissional n.º 21917 da Ordem dos Médicos, assistente graduado de medicina geral e familiar, em funções no Centro de Saúde de Cantanhede.

Licenciado em Medicina pela Universidade de Coimbra em 26 de Julho de 1979.

Assistente graduado de medicina clínica geral e familiar.

Aprovação no exame para chefe de serviço do Centro de Saúde de Cantanhede.

Director clínico do Hospital Fundão em 1982.

Médico do Centro de Saúde de Cantanhede desde Março de 1983.

Grau de consultor de clínica geral em 17 de Novembro de 1995.

Chefe de cuidados personalizados do Centro de Saúde de 2000-2005.

Membro do Conselho Disciplinar Regional do Centro da Ordem dos Médicos.

Membro do Conselho Nacional de Disciplina da Ordem dos Médicos desde Janeiro de 2005.