

Gestão de Serviços Hospitalares (DRHS — 48 horas, 1998).  
 Garantia da Qualidade nos Serviços de Saúde (ARSLVT — 30 horas, 1997).  
 Pedagogia para a Qualidade (DRHS — 36 horas, 1997).  
 Formação Pedagógica de Formadores (DRHS — 90 horas, 1997).  
 Elaboração do Manual Interno da Qualidade (APOMEPA — 12 horas, 1997).  
 Organizar e Gerir Medicina (FML — 18 horas, 1997).  
 Formação em Gestão (APOMEPA — 70 horas, 1996).  
 Garantia de Qualidade (APOMEPA — 40 horas, 1996).  
 Resumo de Actividades Científicas  
 Mesa Redonda: Hipocoagulação e seu controlo (VIII Jornadas da Unidade de Saúde da Costa do Sol, 2005). Questionário de Satisfação. Utentes da Unidade de Oncologia (II Jornadas de Oncologia de Cascais, 2004).  
 Elaboração do Livro do Anticoagulado (CHC, 2002). Qualidade e Humanização dos Cuidados de Saúde (Reuniões Clínicas de Cascais, 1999) Elaboração do Folheto Informativo Mensal: “A Qualidade é...” (1999). Erro e Variabilidade em Hematologia (Secções Clínicas do Serviço de Pediatria do HCCG, 1998).  
 Síndromes Mielodisplásicas — Do Laboratório à Clínica (Sábado Clínico de Cascais, 1997).  
 Hemoglobinúria Paroxística Nocturna (Jornadas de Medicina Interna no Porto, 1996).  
 Malária cerebral — um caso clínico (Acta Pediátrica Portuguesa Vol 26, nº 1 e 2, Jan/Abril, 1995). Paludismo: Um caso Clínico (Jornadas de Infecçologia Pediátrica, 1993).  
 INR e Anticoagulação Oral (VIII Semana do Interno do HDC, 1993).  
 VSE — sua importância como Meio Auxiliar de Diagnóstico (VII Semana do Interno do HDC, 1992).

#### Despacho n.º 28940/2007

1 — Dou por finda, a seu pedido, a comissão de serviço, da licenciada Maria Antónia Silva da Fonseca, no cargo de directora clínica do conselho de administração do Centro Hospitalar de Cascais.

2 — O presente despacho produz efeitos após 25 de Novembro de 2007.

21 de Novembro de 2007. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

#### Despacho n.º 28941/2007

O Programa Nacional de Cuidados Paliativos foi aprovado por despacho de 15 de Junho de 2004 do Ministro da Saúde e integra o Plano Nacional de Saúde 2004-2010.

O referido Programa tem como objectivos promover o fácil acesso dos doentes aos cuidados paliativos, oferecer uma gama completa de cuidados paliativos, quer em internamento, quer no domicílio, promover a articulação entre cuidados paliativos e outros cuidados de saúde, garantir a qualidade organizacional e clínica da prestação de cuidados paliativos, criar equipas móveis de prestação destes cuidados, criar unidades de internamento neste domínio e diferenciar técnicos na prestação de cuidados paliativos.

O mencionado Programa foi inicialmente coordenado por uma comissão, criada pelo despacho n.º 17/2004, de 30 de Julho, do Ministro da Saúde, tendo o seu mandato sido renovado pelo despacho n.º 24081/2006, de 10 de Outubro, do Alto Comissariado da Saúde.

Posteriormente, pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 168/2006, de 9 de Novembro, foi criada a Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI) para a condução e lançamento do projecto de coordenação e acompanhamento da implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, criada pelo Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho.

Para além da incumbência de coordenação nacional desta Rede, a UMCCI foi ainda incumbida, entre outras, de promover a concretização das estratégias e metas definidas no Programa Nacional de Cuidados Paliativos.

Deste modo, pelo despacho n.º 119/2007, de 11 de Maio, do Ministro da Saúde, determinou-se a extinção da Comissão de Coordenação do Programa Nacional de Cuidados Paliativos e, em consequência, que o referido Programa passaria a ser coordenado pela UMCCI.

Tal facto conduziu a um planeamento consentâneo com o estabelecido no referido Programa, nomeadamente ao nível das tipologias de resposta previstas no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Neste contexto, tem vindo a UMCCI, no âmbito da sua abrangência, a desenvolver projectos de estratégias de implementação do referido Programa.

Dada a absoluta necessidade de se operacionalizarem os objectivos contidos no Programa em causa e de molde à consequente implementação, a nível nacional, de tipologias de resposta na área dos cuidados

paliativos, urge proceder à nomeação de um grupo de trabalho que operacionalize os objectivos mencionados no Programa.

Assim, determino:

1 — Constituir um grupo de trabalho composto pelos seguintes elementos:

Maria Alice Reia Cardoso, médica anestesista com formação avançada em cuidados paliativos, Agência da Qualidade na Saúde, e colaboradora na Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados, com funções de coordenadora do grupo;

José António Saraiva Ferraz Gonçalves, médico oncologista, com formação avançada em cuidados paliativos, coordenador da Unidade de Cuidados Paliativos do IPO — Porto, integrada na RNCCI;

Margarida Maria da Fonseca Gonçalves Pires, assistente social, com formação avançada em cuidados paliativos, IPO de Coimbra, E. P. E.;

Oscar Marques Vilão, médico internista, chefe de serviços de medicina interna e director do serviço de cuidados paliativos do IPO de Coimbra, E. P. E.;

Carlos Alberto Torres de Carvalho, médico oncologista, director da unidade de oncologia do Hospital Fernando da Fonseca — Amadora e consultor da Direcção-Geral de Saúde para os cuidados paliativos;

Ana Maria Celeste dos Santos Bernardo, médica de medicina geral e familiar, com formação avançada em cuidados paliativos, coordenadora da equipa de cuidados paliativos do Hospital Residencial do Mar — Lisboa;

Emília Maria da Silva Fradique, enfermeira-graduada, com formação avançada em cuidados paliativos, equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos do Hospital de Santa Maria.

2 — Fixar os seguintes objectivos para o trabalho a realizar:

Rever o Programa Nacional de Cuidados Paliativos de forma a adequá-lo às exigências estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde para o reconhecimento como «*WHO Demonstration Project*»;

Promover e apoiar a criação de unidades e equipas de cuidados paliativos a nível nacional, com um planeamento que promova a equidade de acesso a todos os doentes que necessitam desta tipologia de cuidados.

Assegurar que as directrizes ditadas pelo estado da arte estão a ser seguidas, nomeadamente ao nível das boas práticas, promovendo uma cultura de melhoria contínua;

Promover o estabelecimento de parceria com o Departamento de Investigação do King's College, em Londres, para a implementação da *palliative outcome scale*, já traduzida e validada para português em doentes oncológicos, devendo os dados vir a ser registados em plataforma *web* que facilite o registo, monitorização e *benchmarking*;

Organizar eventos para formação e divulgação do conceito de Medicina Paliativa, em parceria com entidades nacionais ou estrangeiras de reconhecido mérito.

3 — Que este grupo de trabalho seja apoiado por uma comissão consultiva composta por representantes das seguintes entidades:

Administrações regionais de saúde;

Coordenação Nacional para as Doenças Oncológicas;

Coordenação Nacional para a Infecção VIH/Sida;

Sociedade Portuguesa de Pediatria;

Comité Consultivo Nacional de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde;

Faculdade de Medicina de Lisboa, no âmbito do respectivo ensino pós-graduado em Medicina Paliativa.

4 — Que o referido grupo de trabalho, sempre que entenda necessário, solicite a colaboração de personalidades de reconhecido mérito cujo contributo seja considerado de relevante importância para o desenvolvimento do Programa e que poderá envolver peritos estrangeiros.

5 — Que o apoio técnico e logístico seja prestado através da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados que suporta igualmente os encargos orçamentais decorrentes do presente despacho.

22 de Novembro de 2007. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

### Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

#### Despacho n.º 28942/2007

Pelo despacho n.º 11 205/2007 (2.ª série) publicado no *Diário da República* de 8 de Junho de 2007, ficou suspensa a apresentação de candidaturas à Medida 2.4 «Formação de apoio a projectos de modernização da saúde» do Programa Operacional da Saúde — Saúde XXI.

Constatando-se que, em resultado da informação disponível sobre a execução dos projectos, se prevê a existência de disponibilidade finan-