

- Negreiros, J. (2001), *Padrões e Consequências do Consumo de Drogas em Matosinhos: Resultados na População Estudantil e em Consumidores Problemáticos*, Matosinhos, CMM;
- Negreiros, J. (2001), «Prevenção do consumo de drogas: Teoria, investigação e prática», in N. Torres e J. P. Ribeiro (editores), *A Pedra e o Charco: Sobre o Conhecimento e Intervenção nas Drogas*, Lisboa, Imanedições;
- Negreiros, J. (2000), *Delinquências Juvenis: Trajectórias, Intervenção e Prevenção*, Lisboa, Editorial Notícias;
- Negreiros, J. (1999), «O futuro da prevenção das toxicodependências», *Toxicodependências*, 5, pp. 35-41, 1999;
- Negreiros, J. (1998), «Relação entre o consumo de álcool e drogas e comportamentos anti-sociais nos jovens», *Toxicodependências*, 4, pp. 51-58;
- Negreiros, J. (1997), *Prevenção do Abuso do Álcool e Drogas nos Jovens*, (2.ª edição), Porto, Radicário.

### Curriculum vitae

Salvador Manuel Correia Massano Cardoso, professor catedrático de Epidemiologia e Medicina.  
 Director do Instituto de Higiene e Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.  
 Especialista em Medicina do Trabalho.  
 Especialista em Saúde Pública.  
 Competência em Epidemiologia.  
 Coordenador dos cursos de:

Mestrado em Saúde Ocupacional;  
 Mestrado em Saúde Pública;  
 Medicina do trabalho.

Director do Gabinete de Medicina do Trabalho da Universidade de Coimbra.  
 Membro do Conselho Nacional da Ética para as Ciências da Vida.  
 Membro do conselho consultivo da Ordem dos Médicos do Centro.  
 Presidente do conselho geral das Águas de Coimbra.  
 Presidente da assembleia geral da Associação Portuguesa de Epidemiologia.  
 Membro da Academia Portuguesa de Medicina.  
 Membro da Real Academia de Medicina e Cirurgia da Galiza.  
 Membro da assembleia de representantes da Faculdade de Medicina de Coimbra.  
 Autor e co-autor de mais de uma centena de trabalhos de investigação nas áreas da epidemiologia das doenças cardiovasculares, oncologia, saúde ocupacional, saúde ambiental, sociologia médica e medicina preventiva.  
 Autor e editor de vários livros de epidemiologia, saúde pública e saúde ocupacional.  
 Deputado à Assembleia da República (IX Legislatura).

**Despacho n.º 4100/2005 (2.ª série).** — Considerando a nomeação do Prof. Doutor Manuel Maria Ferreira de Sousa Abecassis para o cargo de coordenador da Organização Portuguesa de Transplantação pelo meu despacho n.º 21 716/2004, de 1 de Outubro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 23 de Outubro de 2004, e a jubilação de vários membros do Conselho de Transplantação, há necessidade de operacionalizar este órgão consultivo e de assessoria da Organização Portuguesa de Transplantação, a quem cabe emitir parecer sobre as questões mais importantes da actividade de colheita e transplantação, nomeadamente quanto aos seus aspectos éticos, de segurança, logísticos, de recolha de dados e de avaliação de resultados. Importa, por isso, proceder à nomeação dos 10 elementos pertencentes às principais áreas de transplantação, que integram o Conselho de Transplantação.

Assim, nos termos da alínea e) do n.º 7 do despacho n.º 257/96, de 13 de Agosto, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 3 de Setembro de 1996, com a redacção que lhe foi dada pelo despacho n.º 89/97, de 11 de Março, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 3 de Abril de 1997, nomeio os seguintes elementos pertencentes às principais áreas de transplantação para integrar o Conselho de Transplantação:

Prof. Doutor Alfredo Fânzeres da Mota;  
 Dr. José Rodrigues Mendes do Vale;  
 Dr. António Luís Lobo Morais Sarmiento;  
 Prof. Doutor Fernando José Monteiro Judas;  
 Prof. Doutor Joaquim Carlos Murta;  
 Prof. Doutor João Manuel Godinho Queiroz e Melo;  
 Prof. Doutor José Eduardo Guimarães;

Prof. Doutor Manuel Antunes;  
 Dr. Rui Moreno;  
 Dr. Vítor Manuel Ribeiro.

31 de Janeiro de 2005. — O Ministro da Saúde, *Luís Filipe da Conceição Pereira*.

**Louvor n.º 151/2005.** — A Dr.ª Maria de Jesus Feijóo fundou e dirigiu o serviço de genética médica do Hospital de Egas Moniz, tornando-o num serviço de referência a nível clínico laboratorial e a nível da formação pós-graduada, tendo substituído o internato complementar, até ao reconhecimento daquela especialidade — para o que, também, muito contribuiu o seu trabalho — pela Ordem dos Médicos.

A sua actividade na investigação foi reconhecida através de numerosos convites recebidos para integrar vários projectos e para fazer parte de diversas sociedades científicas, nacionais e estrangeiras, da especialidade.

Na sua passagem à situação de aposentada é justo destacar e dar como exemplo uma vida dedicada à investigação científica e desenvolvimento de uma área da medicina que se tem afirmado como das mais importantes na compreensão, prevenção e diagnóstico precoce de diversos tipos de patologias, pelo que, e por proposta do conselho de administração do Hospital de Egas Moniz, S. A., lhe concedo público louvor.

23 de Janeiro de 2004. — O Ministro da Saúde, *Luís Filipe Pereira*.

**Louvor n.º 152/2005.** — O Dr. Luís Alberto Machado Luciano terminou a sua licenciatura na Faculdade de Medicina de Lisboa em 1961.

Frequentou os internatos geral, intermediário e complementar de clínica cirúrgica nos Hospitais Cívicos de Lisboa, tendo realizado exame final deste último em 1970.

Em Abril de 1972 tomou posse de assistente de cirurgia do Hospital Distrital de Setúbal, após concurso nacional, em que foi classificado em 1.º lugar.

Em Novembro de 1979, após concurso, tomou posse do lugar de chefe de clínica de cirurgia geral, actualmente chefe de serviço. Foi nomeado director do serviço de cirurgia I a partir de 1985, cargo que desempenhou até à sua aposentação.

Exerceu variadíssimos cargos neste Hospital, dos quais se destacam:

Membro da comissão instaladora — 1975;  
 Membro da direcção clínica — 1982;  
 Director clínico — 1988.

Pela sua alta diferenciação profissional foi considerado um dos grandes impulsionadores da actividade científica do Hospital de São Bernardo, S. A., tendo sido responsável pela formação de várias gerações de cirurgiões que aqui fizeram a sua aprendizagem e representam hoje valor de qualidade a nível nacional.

Foi um dos fundadores e fez parte da primeira direcção da Sociedade Portuguesa de Cirurgia e da Sociedade Médica dos Hospitais Distritais, tendo exercido as funções de presidente da direcção e presidente da assembleia geral.

Foi membro do colégio de especialidade de cirurgia geral da Ordem dos Médicos.

Actualmente é presidente da assembleia geral da Distrital de Setúbal da Ordem dos Médicos.

Pela competência, dignidade e lealdade que sempre mostrou nas funções que desempenhou e por tudo quanto fez pelo Hospital de São Bernardo, S. A., é amplamente merecedor do público louvor que por proposta do conselho de administração deste Hospital lhe concedo.

23 de Janeiro de 2004. — O Ministro da Saúde, *Luís Filipe Pereira*.

### Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

**Despacho n.º 4101/2005 (2.ª série).** — 1 — Nos termos do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 719/74, de 18 de Dezembro, e do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 41/84, de 13 de Fevereiro, requisito ao Banco Comercial Português (BCP), a Dr.ª Ana Paula Vicente Ramires de Matos Pacheco para desempenho de funções de assessoria técnica ao conselho de administração do Instituto de Gestão Informática e Financieira da Saúde (IGIF) na área do desenvolvimento de estudos e análises de carácter económico, dado o seu perfil profissional e adequado currículo, pelo período de um ano, eventualmente renovável por iguais períodos.

2 — A requisitada opta pelo seu vencimento de origem, a suportar pelo IGIF, bem como as demais regalias sociais e contratuais inerentes à função que vinha desempenhando na sua instituição de origem.

3 — O presente despacho produz efeitos a partir de 1 de Janeiro de 2005.

30 de Dezembro de 2004. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Mário Patinha Antão*.

**Despacho n.º 4102/2005 (2.ª série).** — Através da Decisão C (2000) 1780, de 28 de Julho, a Comissão Europeia aprovou o Programa Operacional Saúde, também designado por Saúde XXI, do Quadro Comunitário de Apoio que vai vigorar entre 2000 e 2006; entretanto, na sequência da avaliação e reprogramação intercalares em resultado de um processo de avaliação desenvolvido durante o ano de 2003, a Comissão Europeia, pela Decisão C (2004) 5340, de 17 de Dezembro, aprovou a alteração ao Saúde XXI.

Com a reprogramação intercalar, o Saúde XXI passa a integrar na sua estrutura, no Eixo Prioritário II «Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade», uma nova medida destinada a apoiar projectos de recuperação de instalações hospitalares degradadas, não apoiáveis noutras medidas do Programa, que é a medida n.º 2.5, «Modernização e humanização dos serviços hospitalares». Esta medida centra-se essencialmente no apoio a instituições que, pela deficiente qualidade das instalações e equipamentos em que desenvolvem a sua actividade, contribuem de forma negativa para o desempenho do sistema, como um todo, para além de poderem comprometer a qualidade dos serviços prestados e das condições de atendimento dos cidadãos que a eles recorrem.

Assim, através do presente despacho, é aprovado o Regulamento da Medida n.º 2.5 do Saúde XXI, que dele faz parte integrante.

28 de Janeiro de 2005. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Mário Patinha Antão*.

### Regulamento da Medida n.º 2.5 do Saúde XXI

#### Artigo 1.º

##### Objecto

O presente Regulamento estabelece as normas de acesso aos financiamentos FEDER — Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional, a conceder através da medida n.º 2.5 «Modernização e humanização dos serviços hospitalares», inserida no Eixo Prioritário II «Melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade», do Saúde XXI.

#### Artigo 2.º

##### Objectivos

São objectivos da medida n.º 2.5:

- Melhorar o acesso dos cidadãos a cuidados de saúde;
- Remodelar e ou ampliar instalações hospitalares que funcionam em condições deficientes;
- Contribuir para a diminuição das assimetrias na oferta de cuidados de saúde e para a melhoria do desempenho global do sistema.

#### Artigo 3.º

##### Projectos elegíveis

1 — Através desta medida podem ser financiados os seguintes tipos de projectos:

- Remodelação e ou ampliação das instalações degradadas dos hospitais exclusivamente em uma ou mais das seguintes áreas: internamento, consulta externa, bloco operatório e meios complementares de diagnóstico;
- Aquisição de equipamentos para uma ou mais das áreas de intervenção exclusiva previstas na alínea anterior;
- Remodelação de infra-estruturas associadas ao plano de reorganização da farmácia hospitalar;
- Instalação, remodelação e aquisição de equipamentos para controlo da infecção hospitalar.

2 — Os projectos em causa podem incidir ou localizar-se no território continental, com excepção da região de Lisboa e Vale do Tejo.

#### Artigo 4.º

##### Entidades beneficiárias

Podem candidatar-se aos apoios financeiros do Saúde XXI, no âmbito da medida n.º 2.5, os estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde.

#### Artigo 5.º

##### Condições de acesso

1 — Podem candidatar-se aos financiamentos no âmbito da medida n.º 2.5 os projectos que:

- Se enquadrem nos objectivos do Programa e nos da medida;
- Disponham de projecto técnico de engenharia/arquitectura, quando aplicável;
- Apresentem viabilidade técnica, económica e financeira adequadas à sua dimensão e complexidade;
- Comprovem possuir financiamento assegurado do montante correspondente à contrapartida nacional;
- Tenham início físico num prazo máximo de seis meses após a data de aprovação da candidatura;
- Prevejam um prazo de realização que não ultrapasse o dia 31 de Dezembro de 2006;
- Não constituam candidatura apresentada para financiamento, ou financiada, por outro programa operacional do 3.º Quadro Comunitário de Apoio;
- Envolvam um montante mínimo de investimento de 25 mil euros e máximo de 7,5 milhões de euros.

2 — O início físico do projecto previsto na alínea e) do número anterior comprova-se com a apresentação ao Saúde XXI de um pedido de pagamento.

#### Artigo 6.º

##### Apoios financeiros

1 — Os apoios financeiros a atribuir no quadro da medida n.º 2.5 poderão atingir um máximo de 75 % das despesas públicas elegíveis do projecto.

2 — As despesas elegíveis a considerar para este efeito terão em conta os normativos comunitários aplicáveis e a razoabilidade das despesas apresentadas na candidatura face à natureza e objectivos do projecto.

#### Artigo 7.º

##### Apresentação de candidaturas

1 — O período de apresentação de candidaturas será determinado por anúncio publicado em três jornais de expansão nacional e publicado através da Internet no endereço electrónico do Saúde XXI.

2 — Do anúncio constarão todos os elementos necessários à apresentação das candidaturas, designadamente o prazo de apresentação, critérios de apreciação e montantes financeiros.

3 — A candidatura é formalizada através de formulário de pedido de financiamento FEDER, devidamente preenchido, ao qual deverão ser anexados os elementos indicados no anúncio, com vista a permitir avaliar a qualidade do projecto, o cumprimento das condições de acesso e o preenchimento dos critérios de selecção e, ainda, dar resposta às necessidades de informação do Programa.

4 — As candidaturas são apresentadas no Gabinete de Gestão do Programa Saúde XXI, na Avenida da República, 50, 5.º, 1050-196 Lisboa, sendo aceites todas as candidaturas que dêem entrada no Gabinete de Gestão do Saúde XXI até ao termo do prazo indicado no anúncio, ou que tenham carimbo do correio até essa data.

#### Artigo 8.º

##### Instrução e análise de candidaturas

1 — O Gabinete de Gestão do Saúde XXI procederá à análise das candidaturas entradas até ao termo do prazo previsto para a sua apresentação considerando todos os aspectos instrutórios relevantes, designadamente:

- O seu enquadramento nos objectivos e condições de elegibilidade na medida;
- A elegibilidade das despesas propostas para financiamento;
- A memória justificativa que inclua a justificação da necessidade e resultados esperados;
- A estimativa de custos e discriminação detalhada dos equipamentos;
- A elegibilidade do executor;
- A garantia de continuidade e sustentabilidade;
- A comprovação de financiamento do montante correspondente à contrapartida nacional;
- Os procedimentos administrativos inerentes ao cumprimento das disposições legais sobre mercados públicos, caso já existam.

2 — Em caso de falta ou deficiência de qualquer dos elementos instrutórios, o Gabinete de Gestão do Saúde XXI concederá à entidade