

inseriu, entre outros diplomas, a legislação referente aos domínios dos cuidados de saúde primários e dos hospitais integrados na rede de prestação de cuidados de saúde.

Em regime de complementaridade e estreita articulação com as redes de cuidados de saúde nos sectores primários e hospitalares, entendeu-se necessário quanto oportuno adequar o sector dos cuidados continuados de saúde com legislação própria.

O diploma em análise visou, assim, a criação de uma rede de cuidados continuados de saúde, constituída para o efeito por todas as entidades públicas, sociais e privadas, habilitadas à prestação de cuidados de saúde destinados a promover, restaurar e manter a qualidade de vida, o bem-estar e o conforto dos cidadãos necessitados dos mesmos em consequência de doença crónica ou degenerativa, ou por qualquer outra razão física ou psicológica susceptível de causar a sua limitação funcional ou dependência de outrem, incluindo o recurso a todos os meios técnicos e humanos adequados ao alívio da dor e do sofrimento, a minorar a angústia e a dignificar o período terminal da vida.

Nestes termos, o Decreto-Lei n.º 281/2003, de 8 de Novembro, previu a definição de critérios de admissão e de alta, independentemente da tipologia de serviços dele constante, de harmonia com o disposto no artigo 7.º

Nestes termos e de harmonia com o disposto nos artigos 19.º, 20.º, 25.º e 26.º do Decreto-Lei n.º 281/2003, de 8 de Novembro:

1 — Aprovo os critérios de admissão e de alta respeitantes às unidades de internamento referidas na alínea a) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 281/2003, de 8 de Novembro, anexos ao presente despacho e dele fazendo parte integrante.

2 — O disposto no número anterior deve ser adoptado, com as necessárias adaptações, para efeitos de aplicação às unidades de recuperação global e às unidades móveis domiciliárias referidas nas alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 281/2003, de 8 de Novembro.

3 — Para efeitos do disposto nos números anteriores, deve ser criada uma equipa local no serviço de origem do doente que avaliará da admissão, acompanhamento e alta em cuidados continuados, constituída por:

- a) Nos centros de saúde, pelo director, se for médico, ou pelo coordenador da unidade de cuidados médicos, se o director não for médico, pelo médico assistente e pelo técnico superior do serviço social;
- b) Nos hospitais, pelo médico internista, a designar pelo respectivo conselho de administração, e pelo médico assistente e pelo técnico superior do serviço social.

4 — O presente despacho produz efeitos desde 30 de Outubro de 2004.

27 de Dezembro de 2004. — O Ministro da Saúde, *Luís Filipe da Conceição Pereira*.

ANEXO

1 — Critérios de admissão — os critérios de admissão são definidos pela equipa local.

1.1 — Da selecção de doentes — situações médicas e cirúrgicas que necessitem de manutenção terapêutica e ou recuperação de incapacidade temporária decorrente da patologia que motivou o seu internamento, no caso de o contratante ser o hospital, ou agudização da situação no domicílio, caso seja o centro de saúde, tendo por base:

- Situações de pós-operatório;
- Situações médicas que não impliquem dependência física total;
- Não serem situações de cuidados paliativos terminais;
- Não serem situações de ordem social;
- Exista potencial de recuperação, face ao apoio dos técnicos existentes na unidade de internamento (fisioterapeuta, psicólogo, etc.).

1.2 — Da referenciação de doentes — na admissão do doente aos cuidados continuados deve constar a informação clínica, plano de cuidados, bem como a previsão do número de dias de internamento nos cuidados continuados, elaborada pelo médico assistente da instituição de origem.

2 — Critérios de alta — os critérios de alta são definidos pela equipa local, aquando da admissão, tendo por base a resolução da situação clínica que motivou o internamento.

Caso o responsável médico da unidade de internamento entenda necessário ultrapassar o prazo previamente estabelecido, deve o mesmo solicitar a reavaliação do doente à equipa local, fixando-se, se for caso disso, novo prazo de internamento (no total até ao limite máximo de 60 dias), sem prejuízo das avaliações periódicas semanais que vierem a existir no sentido de acompanhar o plano de cuidados.

Esgotado o prazo de internamento fixado, com ou sem prorrogação, deve o responsável médico da unidade de internamento conceder alta ao doente e comunicar a mesma ao hospital ou centro de saúde.

A preparação da alta deve ser iniciada com uma antecedência de oito dias, dando conhecimento aos familiares e instituição de origem, elaborando-se a informação clínica que se entender conveniente.

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

Despacho n.º 5547/2005 (2.ª série). — De acordo com o artigo 23.º da Portaria n.º 796/94, de 7 de Setembro, que regulamenta os estágios de especialidade da carreira dos técnicos superiores de saúde, o Conselho de Coordenação dos Estágios, órgão consultivo nomeado pelo Ministro da Saúde por períodos de quatro anos renováveis, tem a incumbência de se pronunciar sobre todas as questões que lhe forem presentes, nomeadamente quanto ao acompanhamento, verificação e avaliação da realização dos estágios e da idoneidade dos serviços.

O ramo de genética está representado no Conselho de Coordenação dos Estágios por dois membros, tendo a Dr.ª Maria Clara Pereira de Sá Miranda solicitado licença sem vencimento de longa duração desde 19 de Julho de 2004. Dada a importância daquele Conselho, é indispensável que o referido ramo esteja representado por dois membros.

Assim, com base no n.º 3 do artigo 22.º do Regulamento anexo à Portaria n.º 796/94, designo a Dr.ª Maria Luís Cardoso, assessora do Instituto de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães, para substituir a Dr.ª Maria Clara Pereira de Sá Miranda no Conselho de Coordenação dos Estágios da Carreira dos Técnicos Superiores de Saúde do ramo de genética.

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

Departamento de Modernização e Recursos da Saúde

Aviso n.º 2658/2005 (2.ª série). — Tendo em atenção que os candidatos Dora Maria Barrocas Bernardo, Brigitte Schonenberger Robles de Oliveira Braz, Cristina Isabel Cardoso Pinto, Ana Sofia Cunha Cardoso, Marina Fonseca da Mata Lobo Alves, Lisa Maria Ferreira Pires Rodrigues, Ana Isabel Alves Inácio, Carla Susana Ferreira de Oliveira, Maria Helena Soares Beirão Nogueira Catarino, Rui Miguel Pereira Osório de Araújo e Graça Cristina Simões Rigueiro não tomaram posse das vagas que lhes haviam sido destinadas, torna-se pública, em cumprimento do disposto no n.º 6 do artigo 17.º do Regulamento do Estágio da Carreira dos Técnicos Superiores de Saúde, aprovado pela Portaria n.º 796/94, de 7 de Setembro, a lista adicional de afectação dos candidatos abaixo indicados aos locais de estágio, em resultado do concurso de admissão ao estágio de especialidade da carreira dos técnicos superiores de saúde, ramo de farmácia, aberto pelo aviso n.º 18 121/2000 publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 298, de 28 de Dezembro de 2000:

Hospital Garcia de Orta, S. A. — Helena Catarina Brêu Neves de Oliveira.

Hospital de Nossa Senhora da Oliveira, S. A. — Guilhermina dos Santos Anjos Chaves Sampaio.

Hospital Pulito Valente, S. A. — Maria Alexandra Raposo de Calado Néca Ribeiro.

Hospital de Santa Maria — Margarida Maria Lourenço Dias Nunes.
Hospital de São Francisco Xavier, S. A. — Sandra Magda Ornelas da Graça.

Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil — Centro Regional de Oncologia de Lisboa, S. A. — Ângela Marina Rodrigues dos Santos Guerreiro Figueirinhas.

Centro Hospitalar de Vila Real/Peso da Régua, S. A. — Anabela Raposo Roque.

Hospital de Sousa Martins, Guarda — Cristina Galrito Ferro.

Hospital de Curry Cabral — Rita Andrea Matias Lucas.

Hospital de D. Estefânia — Ana Sofia Carvalho de Magalhães.

Unidade Local de Saúde de Matosinhos, S. A. — Cecília Silva Teixeira Mimoso.

17 de Janeiro de 2005. — O Director-Geral, *Pedro Portugal*.