

licenciada Cristina Maria Biscaya (Portalegre), licenciada Manuela Cristina do Vale Teixeira (Porto), licenciada Maria Alcina Chaves (Santarém), licenciada Maria Filomena Dias Fernandes (Viana do Castelo) e licenciada Maria João Rodrigues Fernandes (Vila Real), bem como nos trabalhadores que se encontram a assegurar as funções de coordenadores em regime de substituição, licenciada Joana da Silva Martins Machado (Braga), licenciada Ana Cristina Viegas Pata Casa Branca (Setúbal) e licenciada Alexandra Maria Viçoso (Viseu), a competência para a prática dos seguintes actos:

1.1 — Autorizar despesas com aquisições de bens e serviços decorrentes da actividade da respectiva unidade orgânica até ao montante de € 250, desde que não se trate de aquisições da competência do Departamento Administrativo ou a sua urgência o justifique;

1.2 — Afectar o pessoal na área dos respectivos serviços;

1.3 — Justificar faltas, nos termos legais e regulamentares;

1.4 — Autorizar a comparência dos funcionários, agentes e demais trabalhadores perante os tribunais ou outras entidades oficiais, quando devidamente requisitados;

1.5 — Autorizar o início do gozo de férias, bem como a sua alteração e ou acumulação parcial por interesse dos serviços, de acordo com o mapa de férias superiormente aprovado;

1.6 — Solicitar a verificação domiciliária da doença, nos termos da legislação aplicável, e, bem assim, a realização de juntas médicas, quando necessário e legalmente previsto;

1.7 — Autorizar as deslocações em serviço em território nacional ainda que das mesmas resulte o abono de ajudas de custo;

1.8 — Autorizar a aquisição de passes ou assinaturas de transportes públicos, quando daí resulte economia manifesta em relação ao regime de passagens simples;

1.9 — Assinar expediente, despachos, certidões, cartas, ofícios, instruções de serviço e circulares, no âmbito do respectivo serviço, com excepção dos destinados aos gabinetes de membros do Governo, à Provedoria de Justiça, ao Tribunal de Contas e a outras entidades de idêntica posição na hierarquia do Estado;

1.10 — Dirigir a instrução dos procedimentos administrativos que corram pela Secção de Processo, nos termos previstos no Código do Procedimento Administrativo;

1.11 — Assinar, no âmbito das competências ora delegadas, com aposição do selo branco em uso no Instituto;

1.12 — Autorizar, no âmbito do processo executivo, a regularização de dívidas nos termos legais, desde que o contribuinte exerça, inequivocamente, a sua actividade no distrito em que a secção exerce a sua jurisdição, até ao limite de € 250 000, pelos coordenadores das Secções de Processo de Lisboa e do Porto, até ao limite de € 125 000, pelos coordenadores das Secções de Processo de Aveiro, Braga, Coimbra, Faro, Leiria, Santarém e Setúbal, e até ao limite de € 75 000, pelos coordenadores das restantes secções de processo;

1.13 — Indeferir os pedidos de acordos prestacionais apresentados intempestivamente;

1.14 — Requerer a constituição de hipotecas legais, bem como quaisquer outros actos de registo, representando o Instituto perante serviços públicos de finanças, registos e notariais, para os referidos efeitos;

1.15 — Autorizar o cancelamento de hipotecas legais sobre imóveis constituídas a favor do Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, mediante prévio despacho favorável do presidente do conselho directivo ou do vogal responsável pelo pelouro dos contribuintes;

1.16 — Autorizar a realização de avaliações do património dos contribuintes por técnicos avaliadores especializados, no âmbito de processos de regularização de dívida, após a prévia assunção do pagamento das despesas inerentes à avaliação por parte do contribuinte em causa;

1.17 — Constituir mandatários forenses, entre os trabalhadores da respectiva secção de processo, concedendo-lhes poderes forenses gerais e especiais para intervirem em representação do Instituto nas acções em que este seja autor ou réu, interessado ou parte;

1.18 — Assinar os modelos, impressos, requerimentos e declarações para as repartições de finanças, conservatórias, câmaras municipais e outras entidades, qualquer que seja o acto requerido;

1.19 — Praticar todos os actos que se integrem nas delegações e autorizações ora conferidas.

2 — Nos termos do disposto no artigo 36.º do Código do Procedimento Administrativo, as competências ora delegadas podem ser objecto de subdelegação, com excepção das constantes dos n.ºs 1.1 a 1.8, 1.12, 1.13 e 1.17.

3 — A presente delegação de competências produz efeitos à data de 1 de Junho de 2004, ficando ratificados os actos entretanto praticados no âmbito das competências ora delegadas.

25 de Agosto de 2005. — O Conselho Directivo: (*Assinaturas ilegíveis.*)

## MINISTÉRIOS DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL E DA SAÚDE

**Despacho conjunto n.º 683/2005.** — Considerando a crescente adesão ao Programa Saúde e Termalismo Sénior, que permitiu o acesso a estabelecimentos termais nas edições dos últimos 9 anos a cerca de 37 000 cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos, ao mesmo tempo que contribuiu para dinamizar significativamente a actividade termal nacional e as economias regionais e locais;

Considerando que, atentos os benefícios directos e indirectos para a qualidade de vida e a saúde dos cidadãos e ainda para a economia nacional, é importante assegurar a manutenção do Programa Saúde e Termalismo Sénior no ano 2006;

Considerando que o anterior programa teve um aumento considerável no que respeita à disponibilização de lugares e para 2006 se pretende fazer viajar até 7008 seniores;

Considerando a necessidade de se promover a diversificação dos destinos e o aumento do número de unidades termais e de alojamento envolvidos e, muito em especial, a adopção do modelo de diferenciação positiva, estabelecendo preços escalonados em função do rendimento dos pensionistas, favorecendo-se o acesso ao Programa pelos seniores efectivamente mais carenciados;

Considerando que o Instituto Nacional para o Aproveitamento dos Tempos Livres dos Trabalhadores, I. P. (INATEL), assegurou de forma eficaz a gestão dos programas anteriores, tendo apresentado propostas para o ano 2006 que, contemplando os aspectos anteriormente enunciados, garantem a realização até ao máximo estimado de 7008 períodos de 15 dias (14 noites) destinados a igual número de cidadãos;

Considerando, por fim, que a realização dos denominados Programas Saúde e Termalismo Sénior, atenta a sua função terapêutica, social e de dinamização da economia nacional, nas vertentes turística, hoteleira e de restauração, nas épocas baixa e média, justificam que o Estado assegure a sua comparticipação financeira;

Determinam os Ministros da Saúde e do Trabalho e da Solidariedade Social o seguinte:

1 — A realização do Programa Saúde e Termalismo Sénior 2006, nos termos e condições expressos na proposta apresentada pelo INATEL, entidade a quem compete a gestão do Programa ao nível nacional.

2 — O INATEL promoverá as diligências tendentes à extensão do Programa ao máximo de estâncias termais e de localidades onde as mesmas se inserem.

3 — A concessão de um financiamento de € 1 586 797 para a realização do Programa, o qual será assegurado pelo PAII — Programa de Apoio Integrado a Idosos.

4 — A transferência para o INATEL da verba referida no número anterior processar-se-á da seguinte forma: 50 % até 1 de Junho de 2006, 25 % até 30 de Setembro de 2006 e o restante após a apresentação do relatório de execução do Programa.

5 — A celebração pelo INATEL dos contratos de seguro dos riscos de acidentes pessoais e de responsabilidade civil com os seniores abrangidos pelo Programa, cuja previsão de custos com os prémios dos contratos de seguro é de € 19 230, os quais são suportados pelo mesmo Programa.

6 — A criação de uma comissão de acompanhamento, composta por representantes do PAII — Programa de Apoio Integrado a Idosos, da ATP — Associação das Termas de Portugal e do INATEL, entidade gestora do Programa, com a incumbência de acompanhar a sua execução.

22 de Agosto de 2005. — O Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, *José António Fonseca Vieira da Silva.* — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos.*

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Gabinete do Ministro

**Despacho n.º 19 670/2005 (2.ª série).** — O Decreto Regulamentar n.º 7/2005, de 10 de Agosto, criou o Alto Comissariado da Saúde, enquanto serviço de coordenação intraministerial ao nível da articulação das políticas públicas de preparação e execução do Plano Nacional de Saúde e de programas específicos de âmbito nacional. Ficou, de imediato, prevista a existência de coordenadores nacionais, responsáveis pelos programas considerados prioritários, que permitissem consideráveis ganhos em saúde, já que cada uma das áreas escolhidas se encontra associada a elevados custos económicos e sociais, podendo a acção pública ser altamente eficaz na mitigação dos seus efeitos

e, conseqüentemente, destes custos. Uma das áreas escolhidas para actuação de um coordenador nacional foi a das doenças cardiovasculares.

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte entre nós e são, também, uma das mais importantes causas de morbilidade, de incapacidade e invalidez e de anos potenciais de vida precocemente perdidos. Segundo os indicadores nacionais de 2002, o número de anos perdidos por doença isquémica do coração (DIC) era, nos homens, de 22 327,5 e, nas mulheres, de 5762,5, sendo o número de anos perdidos por acidente vascular cerebral (AVC), respectivamente, de 15 923,5 e 9336. A prevalência de hipertensão arterial é, em Portugal, de 42,1 %, sendo superior a 70 % nos homens entre 55 e 64 anos. Por outro lado, mais de 70 % dos óbitos por enfarte agudo do miocárdio ocorrem fora do hospital, e 50 % na primeira hora de evolução. O impacte económico e social da DIC e do AVC são, por isso, imensos, pelo que urge actuar sobre eles, implementando as orientações decorrentes do Plano Nacional de Saúde e repensando as estratégias organizacionais adequadas para esse efeito.

Importa, pois, nomear o coordenador nacional para as doenças cardiovasculares, definir as suas competências e determinar o seu programa específico.

Assim, ao abrigo dos n.ºs 3 e 4 do artigo 3.º do Decreto Regulamentar n.º 7/2005, de 10 de Agosto, determino o seguinte:

1 — Nomeio o Doutor Ricardo Seabra-Gomes coordenador nacional para as doenças cardiovasculares, sendo o seu estatuto remuneratório, nos termos do n.º 1 do artigo 3.º do Decreto Regulamentar n.º 7/2005, de 10 de Agosto, fixado por despacho conjunto dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde.

2 — O coordenador nacional para as doenças cardiovasculares é responsável pela elaboração, acompanhamento, coordenação e verificação da implementação das políticas para as doenças cardiovasculares, pela coordenação científica e executiva do programa nacional de prevenção e controlo das doenças cardiovasculares e pelas medidas específicas adequadas às metas prioritárias para as doenças cardiovasculares estabelecidas no Plano Nacional de Saúde.

3 — A coordenação abrange todo o sistema de saúde (público e privado), não se restringindo ao Serviço Nacional de Saúde (SNS).

4 — São objectivos gerais da coordenação nacional para as doenças cardiovasculares:

- a) Melhorar o conhecimento epidemiológico e estatístico dos factores determinantes das patologias cardiovasculares;
- b) Promover a prevenção cardiovascular, sobretudo secundária e de reabilitação;
- c) Promover o respeito por boas práticas clínicas e terapêuticas através da adopção de recomendações clínicas (*guidelines*) nacionais ou internacionais;
- d) Melhorar a organização e a prestação racional de cuidados diagnósticos e terapêuticos, sobretudo no âmbito da doença isquémica do coração e da doença vascular cerebral;
- e) Promover a avaliação das tecnologias e dos cuidados de saúde neste domínio.

5 — No âmbito dos objectivos referidos no número anterior, o coordenador nacional para as doenças cardiovasculares deve:

- a) Promover a realização de estudos epidemiológicos e de registos de doentes de âmbito nacional;
- b) Ter acesso a toda a informação estatística e económica pertinente;
- c) Propor a racionalização e a cobertura nacional dos recursos, face às necessidades expressas nas metas do Plano Nacional de Saúde (PNS);
- d) Promover a garantia da idoneidade técnica e científica da prestação de serviços por entidades externas ao SNS;
- e) Promover a actualização das redes de referenciação nacionais para as doenças cardiovasculares, tanto de doentes electivos como de urgentes (vias verdes), de acordo com as especificidades regionais e adoptando critérios de base científica comprovada;
- f) Promover a formação profissional contínua, nomeadamente a que facilite a implementação das recomendações clínicas;
- g) Promover a informação e a educação para a saúde do cidadão com vista ao diagnóstico precoce e ao tratamento adequado;
- h) Promover a criação de sistemas de garantia da qualidade.

6 — Ao nível dos sistemas de informação, compete ao coordenador nacional para as doenças cardiovasculares:

- a) Promover a realização de registos clínicos nacionais indispensáveis e tendencialmente obrigatórios para avaliação das práticas clínicas e dos ganhos em saúde;
- b) Promover a disponibilidade de informação económica relativa aos diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares;

- c) Promover o conhecimento do perfil de prescrição terapêutica aos níveis hospitalar e ambulatório, com vista a uma prática mais racional.

7 — Compete ao coordenador nacional para as doenças cardiovasculares:

- a) Liderar a estratégia do Ministério da Saúde para as doenças cardiovasculares;
- b) Providenciar, junto dos serviços e organismos competentes, a obtenção dos meios e instrumentos necessários ao desempenho da sua missão;
- c) Assessorar os órgãos da administração central e regional do Ministério nas matérias relacionadas com as doenças cardiovasculares, nomeadamente nas decisões de planeamento, aquisição e instalação de serviços, recursos humanos e tecnologia adequados à luta contra estas doenças;
- d) Apresentar regularmente relatórios de acompanhamento das doenças cardiovasculares em Portugal e do andamento do programa nacional de prevenção e controlo das doenças cardiovasculares;
- e) Propor e organizar, quando necessário, o recurso a serviços externos de consultadoria;
- f) Apoiar o alto-comissário da Saúde no acompanhamento do PNS, nomeadamente através da participação na comissão de acompanhamento do Plano criada pelo despacho n.º 15 846/2004 (2.ª série), de 22 de Junho, do Ministro da Saúde;
- g) Exercer as competências que nele forem delegadas ou subdelegadas pelo alto-comissário da Saúde.

8 — Incumbe aos serviços e organismos do Ministério da Saúde o dever de colaboração com o coordenador nacional nomeado por este despacho, de acordo com o quadro de competências definido.

9 — Para o cumprimento dos seus objectivos, o coordenador nacional para as doenças cardiovasculares será dotado dos meios financeiros e logísticos indispensáveis, que incluirão instalação, secretariado, meios informáticos e de comunicação e transporte próprio.

16 de Agosto de 2005. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

**Despacho n.º 19 671/2005 (2.ª série).** — Nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 4 do artigo 10.º e no n.º 1 do artigo 15.º dos Estatutos do Hospital Geral de Santo António, S. A., aprovados pelo Decreto-Lei n.º 281/2002, de 9 de Dezembro, nomeio, em comissão de serviço, o licenciado António Martins da Silva para exercer as funções de director clínico daquele Hospital.

21 de Agosto de 2005. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

**Despacho n.º 19 672/2005 (2.ª série).** — Nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 4 do artigo 10.º e no n.º 1 do artigo 16.º dos Estatutos do Hospital Geral de Santo António, S. A., aprovados pelo Decreto-Lei n.º 281/2002, de 9 de Dezembro, nomeio, em comissão de serviço, o licenciado Alfredo Eduardo Argulho Alves para exercer as funções de enfermeiro-director daquele Centro Hospitalar.

21 de Agosto de 2005. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

**Despacho n.º 19 673/2005 (2.ª série).** — Nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 4 do artigo 10.º e no n.º 1 do artigo 15.º dos Estatutos do Centro Hospitalar do Alto Minho, S. A., aprovados pelo Decreto-Lei n.º 295/2002, de 11 de Dezembro, nomeio, em comissão de serviço, o licenciado Rui Manuel Leite Nêveda da Costa para exercer as funções de director clínico daquele Centro Hospitalar.

23 de Agosto de 2005. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

**Despacho n.º 19 674/2005 (2.ª série).** — Nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 4 do artigo 10.º e no n.º 1 do artigo 16.º dos Estatutos do Centro Hospitalar do Alto Minho, S. A., aprovados pelo Decreto-Lei n.º 295/2002, de 11 de Dezembro, nomeio, em comissão de serviço, a licenciada Cristina Maria Espregueira Carvalho de Sales Gomes para exercer as funções de enfermeira-directora daquele Centro Hospitalar.

23 de Agosto de 2005. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.