

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*.