

2 — O presente despacho produz efeitos a partir do dia 21 de Janeiro de 2005.

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

Despacho n.º 3978/2005 (2.ª série). — A Lei n.º 46/2004, de 19 de Agosto, que aprova o regime jurídico dos ensaios clínicos, criou a Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC), que tem por missão emitir os pareceres de que depende a realização de ensaios clínicos em Portugal.

A composição, o financiamento e o funcionamento da CEIC foram regulados pela Portaria n.º 57/2005, de 20 de Janeiro.

A Portaria n.º 57/2005, de 20 de Janeiro, prevê, no seu artigo 3.º, o funcionamento de uma comissão executiva, cujos membros são designados, por despacho do Ministro da Saúde, de entre os membros da CEIC e sob proposta do presidente da CEIC.

Nestes termos e ao abrigo do artigo 6.º da Portaria n.º 57/2005, de 20 de Janeiro, nomeio membros da comissão executiva da CEIC as seguintes individualidades:

- a) Dr. António José de Barros Veloso, médico especialista em medicina interna e em oncologia médica e director aposentado do serviço 1 de medicina do Hospital de Santo António dos Capuchos — presidente;
- b) Prof. Doutor Vasco António de Jesus Maria, médico especialista de medicina geral e familiar, investigador principal da unidade de imunologia clínica do Instituto de Medicina Molecular e professor auxiliar convidado da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa — vice-presidente;
- c) Prof. Doutor Hélder Dias Mota Filipe, farmacêutico, investigador e professor de Farmacologia e Imunofarmacologia da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa;
- d) Dr. João Manuel Lopes de Oliveira, médico especialista em oncologia, director clínico do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil — Centro Regional de Lisboa, S. A., em representação da Unidade de Missão dos Hospitais, S. A.;
- e) Dr. Joaquim António Freitas Gomes da Silva, médico oftalmologista do Hospital Santo António dos Capuchos (Centro Hospitalar de Lisboa — Zona Central), com formação em Bioestatística;
- f) Dr. Jorge Alexandre Santos de Melo, médico especialista em hematologia clínica aposentado do IPO FG, docente livre da Faculdade de Medicina Dentária de Lisboa e colaborador da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior;
- g) Dr. Santiago Pedro Magalhães Jervis Ponce, médico chefe do serviço de nefrologia do Hospital de Garcia de Orta (Almada), foi fundador das comissões de ética do Hospital de Santa Cruz e do Hospital de Garcia de Orta;
- h) Dr. Manuel António de Almeida Martins e Neves, médico gastroenterologista do Hospital dos Capuchos;
- i) Dr.ª Maria Teresa Carretero Camilo Branco, médica do Hospital do Desterro, especialista em medicina interna e investigadora de diversos estudos clínicos na área da infecção por VIH/sida.

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

Despacho n.º 3979/2005 (2.ª série). — 1 — Nos termos dos n.ºs 1 a 4 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 318/2000, de 14 de Dezembro, nomeio o Prof. Doutor Domingos Alfredo Alves Neto director do Centro Regional de Alcoologia do Sul.

2 — O presente despacho produz efeitos deste 1 de Janeiro de 2005.

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

Despacho n.º 3980/2005 (2.ª série). — Considerando o fim do mandato da Comissão de Acompanhamento do Plano Nacional de Luta contra a Dor e tendo em conta a fase de aplicação e desenvolvimento em que o referido Plano Nacional ainda se encontra, há necessidade de manter uma estrutura de acompanhamento que, no âmbito do Plano Nacional de Saúde 2004-2010, assegure a coordenação da sua execução nacional.

Neste sentido, determino:

1 — É renovado pelo prazo de dois anos o mandato da Comissão de Acompanhamento do Plano Nacional de Luta contra a Dor, criada pelo despacho n.º 1122/2002 (2.ª série), publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 13, de 16 de Janeiro de 2002.

2 — A Comissão mantém a composição inicial;

3 — A Comissão fica sediada na Direcção-Geral da Saúde, funcionando na dependência directa do director-geral e do alto-comissário da Saúde.

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

Despacho n.º 3981/2005 (2.ª série). — Atendendo a que a visão deve ser preservada desde o nascimento, sendo imperativo prevenir e tratar a doença visual, a qual provoca, sempre, diminuição da qualidade de vida, com repercussão negativa a nível pessoal, familiar e profissional, para além de causar elevados custos sociais;

Atendendo a que as necessidades não satisfeitas em cuidados oftalmológicos têm aumentado em Portugal, havendo necessidade de ser melhorado o acesso a cuidados oftalmológicos adequados e atempados;

Atendendo à importância dos problemas da saúde da visão, considera-se que o País se encontra perante um problema de saúde pública, claramente identificado no Plano Nacional de Saúde 2004-2010, que urge combater e cuja magnitude requer medidas planeadas a nível nacional, que atravessem todo o sistema prestador de cuidados de saúde, razão pela qual aprovei o Programa Nacional para a Saúde da Visão, a divulgar por circular normativa da Direcção-Geral da Saúde:

Neste sentido, determino o seguinte:

1 — É criada a comissão de coordenação do Programa Nacional para a Saúde da Visão, a seguir designada por comissão, a funcionar na dependência do director-geral e alto-comissário da Saúde.

2 — A comissão tem como missão acompanhar e avaliar, a nível nacional, o desenvolvimento do Programa Nacional para a Saúde da Visão e o seu impacto na obtenção de ganhos de saúde.

3 — Compete à comissão levar à consideração do director-geral e alto-comissário da Saúde propostas de:

- a) Orientações técnicas que sirvam de suporte à execução das estratégias consignadas no Programa;
- b) Criação de suportes de informação necessários à monitorização do Programa;
- c) Materiais didácticos para formação de profissionais de saúde;
- d) Parcerias estratégicas com entidades de diversos sectores com vista à melhor prossecução dos objectivos constantes do Programa;
- e) Estudos epidemiológicos com representatividade nacional, no âmbito das doenças da visão e dos seus factores de risco;
- f) Plano anual e respectivo relatório de actividades da comissão.

4 — A comissão é presidida pelo Prof. Doutor António Castanheira Dinis, que assegura a coordenação científica.

5 — A comissão é constituída por dois representantes da Direcção-Geral da Saúde, um dos quais assegura a coordenação técnica e executiva, um do Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde, um do Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, um do Instituto da Qualidade em Saúde, um de cada uma das administrações regionais de Saúde, um da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia e um da Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral.

6 — A comissão pode integrar, em cada momento, por convite do director-geral e alto-comissário da Saúde, personalidades de reconhecido mérito no âmbito da oftalmologia e ou organizações determinantes para o sucesso do Programa.

7 — A comissão pode integrar, por convite do director-geral e alto-comissário da Saúde, representantes dos Governos das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, no caso de as mesmas desejarem implementar, no seu espaço geográfico, as estratégias consignadas no Programa Nacional para a Saúde da Visão.

8 — A comissão fica autorizada a solicitar, através do director-geral e alto-comissário da Saúde, aos serviços e organismos sob tutela ou dependentes do Ministério da Saúde o apoio e os pareceres que necessita para a eficaz prossecução da sua actividade.

9 — Os encargos decorrentes das deslocações dos elementos da comissão são da responsabilidade das instituições que representam.

10 — O mandato da comissão tem a duração de dois anos.

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

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

Despacho n.º 3982/2005 (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 vigora entre 2000 e 2006.

Entretanto, na sequência da avaliação e reprogramação intercalares, em resultado de um processo de avaliação desenvolvido durante o