

## Instituto da Segurança Social, I. P.

## Centro Distrital de Segurança Social de Coimbra

## Alvará n.º 50/2008

Para os devidos efeitos se faz saber que, no âmbito do despacho n.º 7837/2002, proferido em 1 de Fevereiro de 2002 pelo Secretário de Estado da Solidariedade e da Segurança Social, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 16 de Abril de 2002, e ao abrigo do n.º 2 do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 133-A/97, de 30 de Maio, aplicável por força do artigo 43.º do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de Março, é emitido o presente Alvará de funcionamento do estabelecimento denominado Socorro de Inverno — Lar Familiar, sito na Rua das Mercês, 5, freguesia de São Julião da Figueira da Foz, concelho de Figueira da Foz, distrito de Coimbra, Propriedade de Socorro de Inverno — Lar Familiar, L.ª

As actividades e respectiva lotação máxima autorizada são as seguintes:

Actividade: Lar para Idosos.

Lotação máxima: 9 (nove) utentes.

26 de Junho de 2008. — O Director, *Mário Manuel Guedes Teixeira Ruivo*.

300587723

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

## Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

## Despacho n.º 20508/2008

Nos termos da Lei de Bases da Saúde, os cuidados de saúde primários (CSP) constituem um dos pilares nucleares do sistema de saúde, sendo a sua reforma assumida como factor chave de modernização no programa do XVII Governo Constitucional.

Neste contexto, o Decreto-Lei n.º 88/2005, de 3 de Junho, veio reestruturar o regime de criação, organização e funcionamento dos centros de saúde, dando especial ênfase às unidades de saúde familiar (USF), cujo regime jurídico e de funcionamento foi aprovado pelo Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto.

Tendo por base este enquadramento legal, é reconhecido o papel fundamental que os sistemas de informação devem ter no processo de reforma dos CSP, tanto na perspectiva de uma mais eficaz gestão dos recursos e da melhoria dos serviços a disponibilizar aos utentes, como na óptica da obtenção de informação de qualidade, que suporte a correcta avaliação da dimensão e do nível qualitativo dos serviços prestados, bem como do desempenho dos profissionais que os integram.

Adicionalmente, é ainda afirmada a importância que a informação consolidada deve ter no suporte à tomada de decisão aos níveis regional e nacional, bem como na disponibilização de indicadores que venham a sustentar as orientações estratégicas das políticas de saúde.

Importa, assim, criar condições que assegurem a qualidade dos sistemas de informação dos CSP e a sua adequação ao sistema de informação integrado da saúde, que garantam a existência de um nível apropriado de suporte técnico e funcional por parte de cada administração regional de saúde (ARS) e que, em simultâneo, salvegarde, valorize e incentive os mecanismos concorrenciais e o potencial inovador das empresas produtoras de aplicações informáticas.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 219/2007, de 29 de Maio, a ACSS, I. P., tem por missão assegurar a administração dos recursos do Serviço Nacional de Saúde, a promoção da qualidade organizacional das entidades prestadoras de cuidados de saúde, a definição e implementação de políticas, a normalização, a regulamentação e o planeamento em saúde, em articulação com as administrações regionais de saúde.

Assim, para a concretização destes objectivos, e face às actuais competências da ACSS em matéria da normalização e certificação de sistemas e tecnologias da informação para a saúde, determino:

1 — A criação e implementação pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS), de um processo de certificação das aplicações informáticas a utilizar pelas entidades que integram os CSP em cada ARS, que deverá estar em vigor a partir de 1 de Janeiro de 2009.

2 — O processo de certificação deve respeitar as normas e boas práticas internacionais para o sector.

3 — A ACSS funciona como organismo de certificação, sendo responsável pela definição e operacionalização dos mecanismos dessa certificação e pela atribuição dos necessários certificados, assegurando a necessária transparência através do estabelecimento das regras, procedimentos e requisitos associados a cada um desses mecanismos.

4 — A actividade operacional de certificação é prestada por entidade externa, devidamente credenciada, garantindo a qualidade do processo e assegurando a complementaridade em matéria de competências técnicas necessárias.

5 — Tendo por base a lista de aplicações informáticas certificadas pela ACSS, as ARS elaboram, mantêm e divulgam o conjunto actualizado de aplicações informáticas que podem ser usadas pelos CSP (incluindo USF) localizados na respectiva região.

6 — A selecção por cada ARS das aplicações informáticas certificadas e respectivas actualizações deve ser devidamente fundamentada, em função das políticas de saúde, das implicações financeiras e da capacidade técnica e funcional disponível para suporte a essas aplicações, depois de consultada a MCSP.

7 — Até à entrada em funcionamento do processo de certificação definido nos pontos anteriores, vigorará um processo provisório de admissão à lista nacional de aplicações certificadas baseado nos seguintes procedimentos:

i) No prazo de 60 dias, a ACSS deverá, consultadas a MCSP e as ARS, especificar e submeter à minha aprovação o conjunto de requisitos simplificados, técnicos e funcionais, que as aplicações informáticas destinadas aos CSP devem satisfazer, incluindo:

As especificações dos níveis de desempenho, interoperabilidade e fiabilidade;

Os mecanismos de acesso e extracção de informação; e

Os requisitos de segurança adequados à salvaguarda da confidencialidade e integridade de informação desta natureza;

ii) Depois de aprovados os requisitos previstos na alínea anterior, os fornecedores de aplicações informáticas podem formular os pedidos de certificação provisória junto da ACSS, devidamente instruídos com:

Documentação adequada à demonstração da satisfação dos requisitos e especificações para a aplicação informática em causa; e

Garantia de acesso, por tempo adequado, a uma instalação da aplicação que pretendem certificar;

iii) A ACSS avalia e responde fundamentadamente aos pedidos formulados pelos potenciais fornecedores no prazo de 30 dias a contar da data de recepção dos mesmos;

iv) Os pedidos de certificação deferidos são consubstanciados num protocolo provisório a celebrar entre a ACSS e o fornecedor, de acordo com modelo predefinido;

v) A partir de 1 de Janeiro de 2009 e até estar concluído o processo de certificação definitiva de aplicações, os protocolos provisórios estabelecidos com a ACSS manter-se-ão válidos por um período máximo de 180 dias.

21 de Julho de 2008. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro*.

## Gabinete do Secretário de Estado Adjunto da Saúde

## Despacho n.º 20509/2008

O acesso às prestações de saúde, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde e nos casos previstos nas alíneas a), b) e c) do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, implica o pagamento de taxas moderadoras.

O n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, na redacção que lhe foi introduzida pelo artigo único do Decreto-Lei n.º 201/2007, de 24 de Maio, identifica situações em que o utente beneficia de um regime de isenção do pagamento das taxas moderadoras devidas pelo acesso às prestações de saúde em causa.

Neste enquadramento, determina a alínea l) do n.º 1 do artigo 2.º do citado diploma que estão isentas do pagamento das taxas moderadoras as vítimas de violência doméstica.

A aplicação do regime de isenção às vítimas de violência doméstica está, porém, à semelhança das restantes situações em que o utente beneficia do regime de isenção dependente de comprovação a ser definida por despacho do Ministro da Saúde.

Assim, e no âmbito das competências que me foram delegadas pela Ministra da Saúde através do despacho n.º 9251/2008, de 5 de Março, e após parecer da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género, determino:

1 — Para os efeitos previstos na alínea l) do n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 173/2003, de 1 de Agosto, sempre que alguém declare