

n.º 120, de 24 de junho de 2009, consagra que, no processo de busca da excelência, é necessário estabelecer exigências, que formalizem os mecanismos que as instituições de saúde e os seus profissionais terão que utilizar para assegurar que os cuidados de saúde que prestam aos cidadãos respondem aos critérios da qualidade definidos pelo Departamento da Qualidade na Saúde. Tais exigências obrigam o Departamento da Qualidade na Saúde a desenvolver ações, designadamente no domínio da qualidade clínica e organizacional das unidades prestadoras de cuidados do sistema de saúde e da segurança dos doentes.

Esta estratégia inclui a melhoria da qualidade clínica e organizacional, a informação transparente ao cidadão, a segurança do doente, a qualificação e acreditação nacional de unidades de saúde, a gestão integrada da doença e a inovação, bem como a avaliação e orientação das reclamações e sugestões dos cidadãos utilizadores dos serviços de saúde.

Nos termos do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, a Direcção-Geral da Saúde tem como uma das suas atribuições promover o desenvolvimento, implementação, coordenação e avaliação de instrumentos, atividades e programas de segurança dos doentes e de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde, definindo-se ainda no Decreto-Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, como atribuição da Direcção-Geral da Saúde, a emissão de normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, o desenvolvimento e a promoção da execução de programas para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente dos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos.

Neste contexto, compete ao Departamento da Qualidade na Saúde, unidade orgânica nuclear da Direcção-Geral da Saúde, emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos; promover e coordenar o desenvolvimento, implementação e avaliação de instrumentos, atividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde e analisar, certificar e divulgar a qualidade da prestação de cuidados de saúde nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos, coordenando o sistema de qualificação das unidades de saúde.

Considerando, neste âmbito, que o Serviço Nacional de Saúde assenta na garantia da sua sustentabilidade através da qualidade e segurança dos cuidados que presta à população, é indispensável definir uma estrutura de governação que responsabilize e operacionalize os diferentes níveis da prestação de cuidados pela implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde. Pretende-se que haja uma estruturação que permita que as recomendações, orientações e normas técnicas, elaboradas no âmbito da melhoria contínua da qualidade e emitidas pela Direcção-Geral da Saúde, encontrem o eco adequado nas instituições do Serviço Nacional de Saúde e se propaguem em rede, contínua e permanente, a todos os profissionais na sua prática clínica diária. Da mesma forma, pretende-se que haja uma recolha sistemática de informação sobre o grau de implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde em cada instituição.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 1.º, nas alíneas a) e b) do artigo 2.º, no artigo 7.º, na alínea c) do n.º 1 do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, do artigo 5.º, artigo 6.º do Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, determino:

1. Todos os serviços e entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, designadamente os agrupamentos de centros de saúde, os estabelecimentos hospitalares, independentemente da sua designação, e as unidades locais de saúde, devem elaborar um plano de ação anual, que explicita as atividades e o planeamento que a instituição pretende desenvolver atentas as prioridades estratégicas e ações definidas na Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, segundo um modelo definido pelo Departamento da Qualidade na Saúde.

2. O plano de ação, devidamente aprovado pelos serviços e entidades referidos no n.º 1, é remetido, para homologação, ao Diretor-geral da Saúde até ao fim do ano anterior a que o plano diga respeito.

3. No quadro do plano de ação anual, deve ser elaborado um relatório anual de atividades que explicita os resultados das atividades desenvolvidas, segundo um modelo definido pelo Departamento da Qualidade na Saúde, o qual deverá ser enviado, até ao fim do 1.º trimestre do ano civil seguinte a que o relatório se refira, ao Diretor-geral da Saúde.

4. Este relatório é aprovado pelo conselho de administração ou conselho clínico da respetiva unidade de saúde.

5. O plano de ação e o relatório de atividades dos serviços e entidades referidas no n.º 1, devidamente homologados e aprovados são tornados acessíveis ao público, através do *site* oficial das respetivas Instituições assim como dos *sites* oficiais da Administração Regional de Saúde territorialmente competente e da DGS.

6. Cada unidade de saúde deve assegurar, através da criação de uma comissão ou de comissões já existentes na área da qualidade e segu-

rança, a promoção, monitorização, facilitação e integração de todas as atividades previstas no plano de ação anual referido no n.º 1.

7. As comissões referidas no n.º anterior devem ter um regulamento próprio, aprovado pelo conselho de administração ou conselho clínico, podendo ter subcomissões, mas devem abranger todas atividades relacionadas com a qualidade e segurança.

8. O regulamento das comissões referidas no n.º 6 atende as seguintes orientações:

a) A comissão tem uma composição multiprofissional, e é presidida por um profissional de reconhecido mérito;

b) O presidente da comissão responsável pelo controlo das infeções associadas a cuidados de saúde deve pertencer a esta comissão, devendo a atividade desta comissão estar enquadrada no plano de ação;

c) As atividades desenvolvidas pelos gabinetes do utente e do cidadão estão igualmente enquadradas por esta comissão;

d) As comissões devem estar na dependência direta do conselho de administração ou conselho clínico.

9. As comissões dos hospitais ou centros hospitalares devem articular-se com as comissões dos ACES que referenciem para essas unidades, para o desenvolvimento de atividades conjuntas que promovam a monitorização e melhoria da qualidade. Estas atividades conjuntas devem fazer parte obrigatória dos planos de ação. As reuniões conjuntas destas comissões devem ter uma periodicidade mínima trimestral.

10. As ARS têm a responsabilidade de implementar, a nível regional, a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde.

11. O Departamento da Qualidade na Saúde deverá ter uma reunião trimestral com os membros dos Conselhos de Diretivos das ARS com competências na área da implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde.

12. O Departamento da Qualidade na Saúde constituirá com os presidentes das comissões referidas no n.º 6 uma rede permanente para disseminação das orientações da DGS, para estimular sinergias a todos os níveis e para a obtenção de um retorno fidedigno e regular sobre a implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde a nível de cada instituição.

13. O Departamento da Qualidade na Saúde deverá ter uma reunião anual com os presidentes de todas as comissões, com a participação dos membros dos Conselhos de Diretivos das ARS com competências na área da implementação da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde.

14. Os objetivos do plano de ação devem ser incluídos nos contratos programas acordados com cada instituição.

15. O presente despacho produz efeitos à data da sua publicação.

27 de fevereiro de 2013. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Fernando Serra Leal da Costa*.

206793766

Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.

Aviso n.º 3332/2013

Procedimento concursal comum para recrutamento de trabalhadores sem relação jurídica de emprego público constituída, para preenchimento de 122 postos de trabalho da carreira especial de enfermagem do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.

Nos termos do disposto no n.º 6 do artigo 6.º e no artigo 50.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, torna-se público que, por deliberação do Conselho Diretivo de 14 fevereiro de 2013, proferida ao abrigo de competência própria, se encontra aberto, pelo prazo de 10 dias úteis, a contar da data da publicação do presente aviso, procedimento concursal comum, tendo em vista o preenchimento de 122 (cento e vinte e dois) postos de trabalho da carreira de Enfermagem, na área de Enfermagem, na modalidade de relação jurídica de emprego público, titulada por contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, do mapa de pessoal da ARS do Centro, IP, para os Agrupamentos de Centros de Saúde.

1 — Identificação e caracterização do posto de trabalho e atividades a cumprir:

1.1 — O conteúdo funcional da categoria de enfermeiro é inerente às respetivas qualificações e competências em enfermagem, compreendendo plena autonomia técnico-científica, conforme previsto no n.º 1 do artigo 9.º, do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro.

2 — Local de trabalho:

As funções serão exercidas nas instalações da ARS do Centro, I. P., de acordo com a seguinte distribuição:

Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego: 23 postos de trabalho.

Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Vouga: 22 postos de trabalho.

Agrupamento de Centros de Saúde da Cova da Beira: 13 postos de trabalho.

Agrupamento de Centros de Saúde do Dão Lafões: 25 postos de trabalho.

Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Interior Norte: 12 postos de trabalho.

Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Litoral: 27 postos de trabalho.

3 — Legislação aplicável:

O presente concurso rege-se pelas disposições contidas na Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro, pelo Decreto-Lei n.º 69-A/2009, de 24 de março, pela Lei n.º 3-B/2010, de 28 de abril, pela Lei n.º 34/2010, de 2 de setembro, pela Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro, pela Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro, pela Lei n.º 66/2012, de 31 de dezembro, e pela Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, pelo Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro; e pelo Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, pelo Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de novembro e pelo Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro e pelo Código do Procedimento Administrativo.

4 — Âmbito de Recrutamento:

4.1 — Podem ser opositores ao presente concurso, todos os enfermeiros com relação jurídica de emprego público por tempo indeterminado, determinado ou determinável, previamente estabelecida, ainda que colocados na situação de mobilidade especial.

4.2 — Nos termos do n.º 6 do artigo 6.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro e na sequência do parecer favorável do membro do Governo responsável pelas Finanças e pela Administração Pública, expresso através de Despacho n.º 2921/2012/SEAP, de 24 de agosto, do Senhor Secretário de Estado da Administração Pública, que autorizou a contratação de 750 (setecentos e cinquenta) trabalhadores, tendo em vista a celebração de contrato em funções públicas por tempo indeterminado, podem ser admitidos ao presente concurso candidatos sem prévia relação jurídica de emprego público constituída.

5 — Requisitos de admissão:

5.1 — São requisitos gerais de admissão os definidos no artigo 8.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro:

- Ter nacionalidade portuguesa, salvo nos casos excecionados por lei especial ou convenção internacional;
- Ter 18 anos completos;
- Não estar inibido do exercício de funções públicas ou interdito para o exercício das funções a que se candidata;
- Possuir a robustez física e perfil psíquico indispensáveis ao exercício de funções;
- Ter cumprido as leis de vacinação obrigatória.

5.2 — É requisito especial de admissão a posse de Cédula Profissional, emitida pela Ordem dos Enfermeiros.

5.3 — Não podem ser admitidos candidatos que, cumulativamente, se encontrem integrados na carreira, sejam titulares da categoria e, não se encontrando em mobilidade, ocupem postos de trabalho previstos no Mapa de Pessoal, idênticos aos que são objeto do presente procedimento.

6 — Prazo de validade:

O presente recrutamento destina-se ao preenchimento dos postos de trabalho colocados a concurso 122 (cento e vinte e dois) e esgota-se com o preenchimento dos mesmos.

7 — Formalização das candidaturas

7.1 — As candidaturas deverão ser formalizadas, obrigatoriamente, em suporte papel, mediante preenchimento, com letra legível, do formulário tipo, aprovado pelo Despacho n.º 11321/2009, de 29 de abril, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 89, de 8 de maio, disponível na página eletrónica da ARS do Centro, I. P. — www.arscentro.min-saude.pt, podendo ser entregues pessoalmente, em envelope fechado com a indicação “Procedimento concursal comum para recrutamento de trabalhadores sem relação jurídica de emprego público constituída, para preenchimento de 122 postos de trabalho da carreira especial de enfermagem do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.”, nas instalações da ARS do Centro, I. P. (Secção de Expediente e Arquivo), sitas na Alameda Júlio Henriques, s/n 3001-553 Coimbra, nos períodos compreendidos entre as 09H00 e as 12H00 e as 14H00 e as 16H30 ou remetidas por correio registado com aviso de receção, para o endereço referido, em envelope fechado com a indicação “Procedimento concursal comum

para recrutamento de trabalhadores sem relação jurídica de emprego público constituída, para preenchimento de 122 postos de trabalho da carreira especial de enfermagem do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.”, até ao termo do prazo fixado para entrega das candidaturas.

Para efeitos de cumprimento do prazo estabelecido no n.º 1 do presente aviso, considera-se a data do carimbo apostado pelos serviços postais no respetivo envelope. Não são aceites candidaturas enviadas por correio eletrónico.

7.2 — O formulário tipo de candidatura, devidamente datado e assinado, deverá ser acompanhado, sob pena de exclusão, dos seguintes elementos:

- Cópia dos documentos de identificação (Bilhete de Identidade/ Cartão de Cidadão; NIF);
- Curriculum profissional detalhado, devidamente datado e assinado, donde constem, para além de outros elementos julgados necessários, os seguintes: habilitações literárias, funções que exercem e exerceram, bem como a formação profissional detida;
- Documentos comprovativos das habilitações literárias;
- Documentos comprovativos das habilitações profissionais, cursos e ações de formação com indicação das entidades promotoras e respetiva duração;
- Cópia da Cédula Profissional emitida pela Ordem dos Enfermeiros.

7.3 — As falsas declarações prestadas pelos candidatos serão punidas nos termos da lei. Assiste ao júri a faculdade de exigir a qualquer candidato, em caso de dúvida sobre a situação que descreve no seu currículo, a apresentação de elementos comprovativos das suas declarações.

8 — Composição e identificação do Júri:

O júri do presente procedimento terá a seguinte composição:

Presidente: Maria de Lurdes Anastácio Santos, Enfermeira Chefe do ACES do Pinhal Interior Norte;

Vogais Efetivos:

1.ª Vogal — Lucinda Simões Santos, Enfermeira Chefe do ACES do Baixo Mondego, que substituirá a Presidente nas suas faltas e impedimentos;

2.ª Vogal — José Filomeno Albertino Taborda Costa, Enfermeiro Chefe do ACES do Pinhal Interior Norte;

Vogais suplentes:

1.ª Vogal — Maria Zita Caetano Santos Gomes, Enfermeira Chefe do ACES do Baixo Mondego;

2.ª Vogal — Luísa Maria Branco Rodrigues Brito Coimbra, Enfermeira Chefe do ACES do Pinhal Interior Norte.

9 — Método de seleção:

9.1 — O método de seleção aplicável é a avaliação curricular, nos termos do n.º 4 do artigo 34.º do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, na redação dada pelo Decreto-Lei n.º 412/98, de 30 de dezembro, em conjugação com o n.º 4 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro.

A avaliação curricular visa avaliar a qualificação profissional dos candidatos, ponderando, de acordo com as exigências da função a habilitação académica, a formação profissional, a experiência profissional e outros elementos considerados relevantes.

9.2 — Os critérios de apreciação e ponderação, bem como o sistema de classificação final, incluindo a respetiva fórmula classificativa, constam de ata de reunião do júri do concurso, que será facultada aos candidatos sempre que solicitada.

9.3 — A classificação final será a resultante da aplicação do método de seleção, com uma escala de 0 a 20 valores, considerando-se não aprovados os candidatos que obtenham classificação inferior a 10 valores, como tal se considerando por arredondamento a classificação inferior a 9,5 valores.

9.4 — As listas dos candidatos admitidos ou excluídos e de classificação final serão publicadas na 2.ª série do *Diário da República*.

10 — Publicitação na Bolsa de Emprego Público: Nos termos do artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, o presente aviso será publicitado no *Diário da República*, 2.ª série, por extrato em jornal de expansão nacional, e ainda na Bolsa de Emprego Público (www.bep.gov.pt) e no portal da Internet desta ARS do Centro, www.arscentro.min-saude.pt.

28 de fevereiro de 2013. — O Presidente do Conselho Diretivo, *José Manuel Azenha Tereso*.