



# PARTE C

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

### Direcção-Geral da Saúde

#### Despacho n.º 11 518-A/2007

O Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio, aprovou a lei orgânica da Direcção-Geral da Saúde, a qual viu a sua estrutura nuclear ser aprovada pela Portaria n.º 644/2007, de 30 de Maio.

Importa, agora, implementar a restante estrutura, criando as unidades orgânicas flexíveis, bem como as respectivas competências.

Assim, nos termos das disposições conjugadas da alínea f) do n.º 1 do artigo 7.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, alterada pela Lei n.º 51/2005, de 30 de Agosto, e dos n.ºs 5 e 8 do artigo 21.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de Janeiro, determino:

São criadas, em anexo ao presente despacho, do qual faz parte integrante, as unidades orgânicas flexíveis da Direcção-Geral da Saúde e definidas as respectivas competências, bem como as equipas multidisciplinares.

1 de Junho de 2007. — O Director-Geral, *Francisco George*.

#### ANEXO

### Unidades orgânicas flexíveis da Direcção-Geral da Saúde (DGS)

#### Estrutura hierarquizada

##### 1.º

#### Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde

1 — Na Direcção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde (DSPPS) são criadas as seguintes divisões:

- a) Divisão de Informação, Comunicação e Educação para a Saúde (DICES);
- b) Divisão de Saúde no Ciclo de Vida e em Ambientes Específicos (DCVAE);
- c) Divisão de Saúde Ambiental (DA);
- d) Divisão para a Plataforma contra a Obesidade (DPCO).

2 — Compete à DICES:

- a) Propor acções para a promoção de factores protectores e a redução de factores de risco com vista à adopção de estilos de vida saudáveis;
- b) Definir normas de orientação técnica em matéria de informação e comunicação em saúde e de pedagogia no domínio da educação para a saúde;
- c) Propor e coordenar programas específicos de actuação sobre os determinantes da saúde relacionados com os estilos de vida e de prevenção primária de doenças crónicas e de acidentes.

3 — Compete à DCVAE:

- a) Propor acções para a promoção de factores protectores e a redução de factores de risco relacionados com determinantes da saúde ao longo do ciclo de vida individual e das famílias;
- b) Orientar, coordenar e avaliar tecnicamente as actividades de promoção e protecção da saúde infantil, juvenil, dos adultos, das pessoas idosas, das pessoas com deficiência e da saúde sexual e reprodutiva, tendo em conta os factores relacionados com os ambientes escolares e ocupacionais;
- c) Definir normas técnicas relativas à segurança, higiene e saúde dos estabelecimentos escolares, comerciais e industriais, bem como relativas à prevenção de doenças profissionais, acidentes domésticos, ocupacionais, de lazer e de viação.

4 — Compete à DA:

- a) Propor acções para a promoção de factores protectores e a redução de factores de risco ambientais;
- b) Orientar, coordenar e avaliar tecnicamente as actividades de higiene e segurança da habitação, estabelecimentos de restauração e hotelaria, empreendimentos turísticos, termas, bem como de qualificação das águas minerais e de nascentes e de vigilância das características bacteriológicas e químicas das águas consumíveis;

e) Propor e coordenar programas específicos de gestão do risco para a saúde humana, relacionados com água, zonas balneares e de recreio, ambiente construído, resíduos, ar, organismos geneticamente modificados, desinfectação, produtos químicos e biológicos;

d) Propor e coordenar programas específicos de protecção e segurança contra efeitos adversos da exposição a radiações ionizantes e não ionizantes.

5 — Compete à DPCO:

a) Orientar, coordenar e avaliar tecnicamente as actividades de prevenção e controlo da obesidade, em particular as decorrentes da Plataforma Nacional contra a Obesidade, em estreita articulação com os diferentes programas do Plano Nacional de Saúde, em particular com o Plano Nacional de Combate à Obesidade e o Programa Nacional de Intervenção Integrada sobre os Determinantes da Saúde relacionados com os Estilos de vida;

b) Propor e colaborar no desenvolvimento de iniciativas de vigilância da obesidade a nível nacional, em particular da obesidade infantil;

c) Contribuir para o melhor conhecimento dos hábitos alimentares e da actividade física dos portugueses;

d) Garantir, em articulação com a Plataforma Nacional contra a Obesidade, a produção de recomendações e orientações em termos de abordagem e tratamento do excesso de peso e obesidade e promover e orientar a formação neste domínio dos profissionais de saúde e dos profissionais que prestem aconselhamento no Centro de Atendimento Telefónico do Serviço Nacional de Saúde;

e) Propor e colaborar no desenvolvimento de medidas de carácter intersectorial, visando a redução da obesidade, em particular no âmbito de protocolos de colaboração com outras entidades governamentais e não governamentais.

##### 2.º

#### Direcção de Serviços de Cuidados de Saúde

1 — Na Direcção de Serviços de Cuidados de Saúde (DSCS) são criadas as seguintes divisões:

- a) Divisão de Prevenção e Controlo da Doença (DPCD);
- b) Divisão de Gestão Integrada da Doença (DGID);
- c) Divisão de Participação da Sociedade Civil (DPSC);
- d) Divisão de Mobilidade de Doentes (DMD).

2 — Compete à DPCD:

a) Orientar tecnicamente e avaliar as actividades de prevenção secundária e controlo das doenças transmissíveis e não transmissíveis;

b) Identificar necessidades e prioridades de actuação nacional em matéria de cuidados de saúde no âmbito das doenças transmissíveis e não transmissíveis;

c) Propor e coordenar programas específicos de prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis nas áreas não incluídas nos programas coordenados directamente pelo Alto Comissariado da Saúde;

d) Proceder à avaliação do risco no que respeita às doenças transmissíveis;

e) Propor planos de contingência sempre que a avaliação do risco o justifique e acompanhar o seu desenvolvimento;

f) Manter actualizado o Programa Nacional de Vacinação, coordenar a sua execução e avaliação e propor a vacinação quando as circunstâncias o justificarem;

g) Assegurar, a nível internacional, a participação nacional nas redes existentes de vigilância e controlo de doenças transmissíveis;

h) Definir normas de orientação técnica relativas à promoção e avaliação da funcionalidade;

i) Colaborar na definição de normas e de orientações técnicas relativas à prestação de cuidados ao doente em risco ou em situação de incapacidade e dependência ou em situação avançada de irreversibilidade clínica.

3 — Compete à DGID:

a) Desenvolver e manter sistemas de monitorização e vigilância da doença, assim como criar sistemas sensores de informação global, incluindo a económica, que permitam a gestão integrada da doença nos seus aspectos multidimensionais e a introdução permanente de medidas correctoras;

b) Identificar situações de prestação de cuidados de saúde no nível errado, que sejam causa de insatisfação dos doentes, assim como divergências na actuação profissional e propor medidas correctoras;

c) Promover a optimização da utilização dos recursos da saúde, propondo medidas de melhoria do acesso aos meios de controlo e tratamento da doença e promover a interdependência e a complementaridade dos níveis de prestação de cuidados de saúde, designadamente entre a rede hospitalar e as redes de centros de saúde e de cuidados continuados integrados;

d) Propor critérios de funcionamento de centros de referências nacionais em áreas de elevada diferenciação na prestação de cuidados de saúde específicos e acompanhar o seu desenvolvimento;

e) Avaliar continuamente os resultados, através de uma prática baseada na evidência e do acompanhamento de centros de observação de patologias específicos, criados pela comunidade científica e ou académica nacional.

#### 4 — Compete à DPSC:

a) Definir e desenvolver metodologias e instrumentos que promovam o recurso a formas inovadoras de participação da sociedade civil;

b) Propor medidas de responsabilização e capacitação do cidadão e da sociedade civil envolvida na prevenção e no controlo da doença;

c) Articular e acompanhar as actividades desenvolvidas pelas associações de doentes, ouvindo-as periodicamente, no âmbito da informação, literacia em saúde e formação para o autocontrolo da doença e da prestação de cuidados de saúde;

d) Informar a decisão sobre financiamentos específicos a associações de doentes, organizações não governamentais e instituições particulares de solidariedade social com actuação na área da saúde, com base nos respectivos planos e relatórios de actividades;

e) Acompanhar a execução de projectos no domínio da saúde, liderados por associações de doentes, organizações não governamentais e instituições particulares de solidariedade social e disponibilizar a informação colhida às entidades competentes;

f) Divulgar linhas de financiamento nacionais e europeias e apoiar tecnicamente a concepção de projectos a desenvolver por instituições e serviços com actuação na área da saúde;

g) Propor parcerias com a comunidade científica e a sociedade civil para a implementação de práticas baseadas na melhor evidência disponível, em prol de uma crescente melhoria da qualidade da prestação de cuidados de saúde e da segurança do doente.

#### 5 — Compete à DMDP:

a) Contribuir para a produção de conhecimento sobre os fluxos de mobilidade de doentes portugueses no estrangeiro e de doentes estrangeiros em Portugal e avaliar do seu impacto no sistema de saúde nacional;

b) Acompanhar e avaliar o processo de prestação de cuidados de saúde a doentes portugueses no estrangeiro e a doentes estrangeiros em Portugal, incluindo a população migrante;

c) Emitir parecer técnico sobre os aspectos clínicos da prestação de cuidados de saúde a doentes portugueses no estrangeiro e a doentes estrangeiros em Portugal;

d) Informar tecnicamente a elaboração de acordos e convenções transfronteiriças e internacionais em matéria de prestação de cuidados de saúde;

e) Colher, tratar e divulgar a informação respeitante a centros de referência internacionais de prestação de cuidados de saúde;

f) Recolher, tratar e divulgar documentação técnica, proveniente de instâncias internacionais, em matéria de prestação de cuidados de saúde no âmbito da mobilidade de doentes;

g) Definir normas de prestação de cuidados de saúde em matéria de princípios éticos e dos valores europeus em que se baseia a saúde;

h) Promover e coordenar as acções necessárias à adequação do direito interno às directivas e recomendações europeias em matéria de mobilidade de doentes.

#### 3.º

##### **Direcção de Serviços da Qualidade Clínica**

1 — Na Direcção de Serviços da Qualidade Clínica (DSQC) são criadas as seguintes divisões:

- a) Divisão de Promoção da Qualidade Clínica (DPQC);
- b) Divisão da Segurança Clínica (DSC).

#### 2 — Compete à DPQC:

a) Coordenar o desenvolvimento da excelência na prestação de cuidados de saúde;

b) Criar e orientar a aplicação de instrumentos de melhoria da qualidade clínica com vista à excelência;

c) Normalizar e definir critérios de boas práticas clínicas para o licenciamento de unidades prestadoras de cuidados de saúde.

#### 3 — Compete à DSC:

a) Orientar tecnicamente a prevenção de eventos adversos e acidentes através do desenvolvimento de instrumentos de sentinela e alerta, monitorizando a ocorrência desses eventos;

b) Orientar tecnicamente a prevenção e controlo da infecção associada à forma de prestação de cuidados de saúde.

#### 4.º

##### **Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde**

1 — Na Direcção de Serviços de Epidemiologia e Estatísticas de Saúde (DSEES) são criadas as seguintes divisões:

- a) Divisão de Epidemiologia (DE);
- b) Divisão de Estatísticas de Saúde (DES).

#### 2 — Compete à DE:

a) Conceber e seleccionar indicadores e índices a ser utilizados com carácter epidemiológico;

b) Orientar tecnicamente metodologias de recolha, tratamento e análise de informação epidemiológica;

c) Orientar tecnicamente a realização de estudos epidemiológicos de âmbito nacional;

d) Validar resultados de estudos realizados por entidades ou investigadores, de molde a serem oficialmente reconhecidos com representatividade nacional;

e) Assegurar a análise evolutiva de taxas de morbilidade e mortalidade e de fenómenos de saúde.

#### 3 — Compete à DES:

a) Assegurar as funções de órgão delegado do Instituto Nacional de Estatística (INE) para a codificação das causas de morte;

b) Recolher e tratar dados e a analisar indicadores estatísticos;

c) Desenvolver sistemas de informação apropriados para conhecer a procura ou a utilização de serviços de saúde, públicos ou privados;

d) Uniformizar conceitos, nomenclatura e metodologia conducentes à codificação de doenças, traumatismos ou lesões funcionais;

e) Assegurar funções de garantia de qualidade da certificação de óbitos.

#### 5.º

##### **Direcção de Serviços de Administração**

1 — Na Direcção de Serviços de Administração (DSA) é criada a seguinte divisão:

- a) Divisão de Gestão de Recursos (DGR);

#### 2 — Compete à DGR:

a) Executar e divulgar a política interna de recursos humanos;

b) Racionalizar e monitorizar a gestão de pessoal com vista ao aumento da produtividade, qualidade do trabalho e satisfação dos profissionais;

c) Elaborar o balanço social da DGS;

d) Planear e gerir o orçamento interno, assegurando a sua execução, através de contabilidade analítica e elaborar a conta de gerência;

e) Elaborar e gerir o cadastro e inventário dos bens, assim como assegurar a manutenção, conservação e segurança das instalações e dos equipamentos;

f) Assegurar a gestão da qualidade organizacional, simplificação de circuitos e procedimentos, a gestão do arquivo, a gestão de biblioteca, a gestão instrumental da informática e a gestão de recepção e informação ao público;

g) Propor medidas de simplificação e racionalização de processos, procedimentos e circuitos administrativos, com o recurso às tecnologias de informação e comunicação;

h) Desenvolver métodos, instrumentos e programas que promovam o recurso a formas inovadoras de organização, gestão e funcionamento internos;

i) Planear a formação interna;

j) Elaborar, anualmente, o plano e o relatório de actividades da DGS e o plano de modernização administrativa;

l) Planificar e gerir os recursos informáticos e de comunicações internos;

m) Gerir o serviço de apoio aos utilizadores e apoiar os serviços na utilização do equipamento e suporte lógico de uso individual.

### Secções

6.º

#### Secções

1 — Na Divisão de Gestão de Recursos (DGR) são criadas as seguintes secções:

- a) Secção de Pessoal e Expediente (SPE);
- b) Secção de Contabilidade (SC);
- c) Secção de Aprovisionamento e Património (SAP).

2 — À SPE compete:

- a) Assegurar o conhecimento sistemático da informação relativa aos recursos humanos;
- b) Executar os procedimentos administrativos relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público do pessoal;
- c) Assegurar o funcionamento do sistema informático de registo, controlo, distribuição e pesquisa de correspondência;
- d) Executar as tarefas inerentes ao arquivo intermédio da DGS;
- e) Supervisionar o trabalho de reprografia, da central telefónica e do pessoal auxiliar.

3 — À SC compete:

- a) Promover a preparação, execução e gestão do orçamento da DGS;
- b) Processar e liquidar as despesas autorizadas, organizar e manter a contabilidade analítica;
- c) Preparar os pedidos de libertação de crédito por conta das dotações inscritas no Orçamento do Estado ou das despesas com compensação em receita;
- d) Assegurar o tratamento dos processos de arrecadação de receitas;
- e) Promover a constituição, reconstituição e liquidação do fundo de maneiço;
- f) Elaborar os processos de despesa, verificar a sua legalidade e proceder ao processamento, registo, liquidação e pagamento das despesas do orçamento da DGS, bem como dos das entidades, de que seja suprote administrativo.

4 — À SAP compete:

- a) Executar os procedimentos para a aquisição de bens e serviços e assegurar a gestão dos bens consumíveis, bem como preparar e executar os contratos de fornecimento de serviços, nomeadamente de aluguer, assistência técnica de manutenção de equipamentos;
- b) Organizar e manter actualizado o cadastro e inventário dos bens que constituem o património afecto;
- c) Assegurar as actividades de manutenção, conservação e segurança das instalações e dos equipamentos.

### Estrutura matricial

7.º

#### Unidade de apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde

À unidade de apoio ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (CASNS) compete:

- a) Gerir e acompanhar a execução das actividades prestadas no âmbito do CASNS;
- b) Determinar a realização de inspecções e auditorias à actividade realizada pelo CASNS;
- c) Promover a articulação e incentivar a qualidade da resposta dos prestadores de cuidados de saúde do SNS;
- d) Assegurar a articulação com os serviços/estruturas centrais do Ministério da Saúde responsáveis por intervenções directas no CASNS.

8.º

#### Unidade de apoio à Autoridade de Saúde Nacional

1 — À unidade de apoio à Autoridade de Saúde Nacional (ASN) incumbe apoiar o director-geral da Saúde no exercício das competências previstas no Decreto-Lei n.º 336/93, de 29 de Setembro, nomeadamente:

- a) Direcção e supervisão da actividade das autoridades de saúde, de acordo com a lei e as instruções superiormente emanadas;
- b) Mobilização, coordenação e utilização dos meios disponíveis, ainda que de estabelecimentos de saúde em actividade privada.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, compete ainda à ASN:

- a) Propor regras de acordo com a legislação em vigor relativas a inspecções e condições médicas de aptidão para a condução de veículos automóveis;
- b) Proceder à análise de recursos de juntas médicas para avaliação de incapacidade dos deficientes, para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei;
- c) Dar apoio à comissão de normalização e acompanhamento das avaliações de incapacidade, prevista no artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, republicado pelo Decreto-Lei n.º 174/97, de 19 de Julho.

9.º

#### Unidade de apoio às Emergências de Saúde Pública

À unidade de apoio às Emergências de Saúde Pública (UESP) compete:

- a) Assegurar a manutenção permanente da recolha de dados através de múltiplas fontes informativas sobre situações de morbilidade, mortalidade e fenómenos de saúde inesperados;
- b) Assegurar a plataforma de comunicação nas situações de identificação de crise de saúde pública face a alertas nacionais ou internacionais.

#### Despacho n.º 11 518-B/2007

Considerando que a Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, com a redacção dada pela Lei n.º 51/2005, de 30 de Agosto, estabelece no n.º 1 do artigo 27.º que os cargos dirigentes podem ser exercidos em regime de substituição nos casos de vacatura do lugar;

Considerando que, a fim de garantir o normal funcionamento das novas unidades nucleares deste organismo, se torna urgente proceder à nomeação dos titulares dos cargos de direcção intermédia de 1.º grau constantes do mapa anexo ao Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio, que aprovou a actual orgânica desta Direcção-Geral, cargos esses criados pela Portaria n.º 644/2007, de 30 de Maio;

Considerando que a assistente graduada de pediatria médica do Hospital de D. Estefânia Ana Maria Esteves de Leça Pereira é detentora de aptidão e competência técnica para o exercício das funções inerentes ao cargo de directora de serviços da Qualidade Clínica, como decorre da nota curricular anexa ao presente despacho;

Nos termos e ao abrigo do disposto nos artigos 20.º e 27.º da lei supracitada, nomeio, em regime de substituição, a licenciada Ana Maria Esteves de Leça Pereira para o lugar de directora de serviços da Qualidade Clínica do quadro de pessoal da Direcção-Geral da Saúde.

A presente nomeação produz efeitos a 1 de Junho de 2007, ficando a nomeada autorizada a optar pelo vencimento da sua categoria de origem, nos termos do n.º 3 do artigo 31.º da lei citada.

1 de Junho de 2007. — O Director-Geral, *Francisco George*.

#### Nota curricular

Identificação — Ana Maria Esteves de Leça Pereira, nasceu em 30 de Outubro de 1954, na freguesia do Monte, Funchal.

Formação académica e formação complementar:

1978 — Licenciada em Medicina, pela Universidade Nova de Lisboa (*Bom com distinção*). Efectua o internato de policlínica nos Hospitais Cívicos de Lisboa;

1988 — especialista em pediatria [Hospital de D. Estefânia (HDE)];  
1989 e 1990 — colocada na Direcção Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira. Elabora o programa regional de vacinação universal contra a hepatite B. Colabora no Projecto de Prevenção do Alcoolismo e Toxicod dependência do Centro de Dia de Apoio à Juventude, supervisionado pelo Prof. Eduardo Luís Cortesão;

Desde 1990 colocada na Unidade de Infecciologia do HDE. Interrupção, em 1991, para estágio observacional no Departamento de Psiquiatria da Infância e Adolescência do HDE. De Março a Dezembro de 2006, desempenhou funções de coordenadora da Unidade de Infecciologia do HDE;

Provida no lugar de assistente graduado de pediatria Médica. Efectuou, em 2004, concurso de provimento na categoria de Chefe de Serviço, ainda em curso.

Experiência profissional:

É membro da comissão técnica de vacinação e do grupo de trabalho de crianças e jovens em risco da DGS; do grupo de planeamento regional para a pandemia da gripe da ARSLVT; do núcleo de apoio à criança e à família, comissão de controlo da infecção hospitalar, comissão para imunização para profissionais, grupo de acompanhamento do plano de contingência para a gripe aviária (coordenadora)