

nadamente, a necessidade de preparação e de elaboração do programa funcional e a respectiva contratação de apoio técnico especializado, em função da elevada complexidade das tarefas preparatórias a prosseguir rapidamente.

Assim, determino o seguinte:

1 — A criação de um grupo de trabalho para definir o programa funcional do Hospital de Todos os Santos.

2 — O grupo de trabalho recorrerá ao apoio e à contratação de especialistas na elaboração do programa funcional referido no n.º 1.

3 — O grupo de trabalho é composto pelos seguintes elementos:

Dr. António Branco, presidente da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), que coordenará os trabalhos.

Dr.ª Helena Vieira, directora de serviços de Planeamento da ARSLVT.

Dr. Adriano Natário, director de serviços de Planeamento da Direcção-Geral da Saúde.

Engenheiro João Wemans, director-geral das Instalações e Equipamentos da Saúde.

Dr.ª Teresa Sustelo, presidente do conselho de administração do Centro Hospitalar de Lisboa (Zona Central).

Prof. Doutor António Rendas, director da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Dr. Pedro Fernandes, adjunto do encarregado de missão da Parcerias.Saúde.

4 — O grupo de trabalho funciona em plenário e em comissão coordenadora.

4.1 — Compete ao plenário do grupo de trabalho discutir e aprovar as propostas de programação apresentadas pela comissão coordenadora.

4.2 — A comissão coordenadora é composta pelos seguintes elementos:

Dr. António Branco, presidente da ARSLVT, que coordenará os trabalhos.

Dr.ª Helena Vieira, directora de serviços de Planeamento da ARSLVT.

Dr. Adriano Natário, director de serviços de Planeamento da Direcção-Geral da Saúde.

4.3 — A comissão coordenadora tem como competências coordenar os trabalhos e orientar directamente o trabalho dos especialistas contratados nos termos do n.º 2 supra.

5 — O grupo de trabalho poderá socorrer-se, de forma pontual ou sistemática, de um painel de peritos, que reunirão, individualmente ou de forma conjunta, com o grupo de trabalho quando solicitados para tal.

6 — Os elementos do grupo de trabalho desempenham as funções em regime de acumulação, não sendo devida remuneração adicional.

7 — A apresentação do resultado definitivo do trabalho deste grupo ocorrerá até ao final de Janeiro de 2007.

8 — A estrutura de missão Parcerias.Saúde assegura os apoios logístico e técnico necessários ao funcionamento do grupo de trabalho.

1 de Agosto de 2006. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

## Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

### Despacho n.º 17 741/2006

O despacho n.º 720/2006 (2.ª série), de 19 de Dezembro de 2005, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 8, de 11 de Janeiro de 2006, procedeu a uma actualização do preço por quilómetro pelos serviços prestados pelas associações de bombeiros e outras entidades no transporte de doentes, uma vez que a sua última variação foi efectuada pelo despacho n.º 14 915/2004, de 30 de Junho, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 174, de 26 de Julho de 2004.

Porém, aquela actualização mostra-se insuficiente face ao constante agravamento do custo dos combustíveis, pelo que se torna inevitável proceder a um reajustamento do preço por quilómetro pelos serviços prestados pelas entidades acima referidas, sem descuidar o necessário equilíbrio das contas públicas.

Esta actualização do preço será acompanhada com a implementação de mecanismos de controlo da actividade prestada, a realizar pelas administrações regionais de saúde.

Assim, determino o seguinte:

1 — O preço por quilómetro estabelecido no despacho n.º 720/2006 (2.ª série), de 19 de Dezembro de 2005, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 8, de 11 de Janeiro de 2006, é actualizado para € 0,40.

2 — O presente despacho entra em vigor no dia 1 de Outubro de 2006.

28 de Julho de 2006. — O Secretário de Estado da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*.

## Gabinete da Secretária de Estado Adjunta e da Saúde

### Despacho n.º 17 742/2006

De acordo com o artigo 23.º da Portaria n.º 796/94, de 7 de Setembro, que regulamenta os estágios de especialidade da carreira de técnico superior de saúde, o conselho de coordenação dos estágios do ramo de Farmácia, órgão consultivo nomeado pelo Ministro da Saúde por períodos de quatro anos renováveis, tem a incumbência de se pronunciar sobre todas as questões que lhe forem presentes, nomeadamente quanto ao acompanhamento, verificação e avaliação da realização dos estágios e da idoneidade dos serviços.

O ramo de Farmácia está representado no conselho de coordenação dos estágios por dois elementos efectivos, tendo a Dr.ª Maria Olga Bettencourt Silva Dantas requerido a aposentação e a Dr.ª Maria Paula de Carvalho Dias de Almeida solicitado, por motivos profissionais, a cessação destas funções.

A importância das funções conferidas a este conselho, nomeadamente as referentes ao acompanhamento dos estágios em curso, aconselha, no que se refere ao ramo de Farmácia, que seja constituído por dois elementos efectivos e dois elementos suplentes, que substituirão os elementos efectivos nas suas faltas e impedimentos.

Assim, com base no disposto no n.º 3 do artigo 22.º do Regulamento de Estágios de Especialidade, aprovado pela Portaria n.º 796/94, de 7 de Setembro, designo os profissionais a seguir mencionados para integrarem o conselho de coordenação dos estágios, ramo de Farmácia:

Vogais efectivos:

Dr.ª Deolinda Maria Fernandes Domingues, assessora superior do Centro Hospitalar de Lisboa (Zona Central) — Hospital de São José.

Dr.ª Maria Luísa de Moraes Machado, assistente do Centro Hospitalar de Lisboa (Zona Central) — Subgrupo Hospitalar dos Capuchos e Desterro.

Vogais suplentes:

Dr.ª Regina Maria Lourenço, assistente principal do Hospital de Santa Maria, E. P. E.

Dr.ª Maria Luísa Serrano Duarte Rosa, assistente principal dos Hospitais Cívicos de Lisboa — Hospital de D. Estefânia.

9 de Julho de 2006. — A Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, *Carmen Madalena da Costa Gomes e Cunha Pignatelli*.

### Despacho n.º 17 743/2006

Nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 38.º da Portaria n.º 183/2006, de 22 de Fevereiro, é aprovado o seguinte regulamento da prova de comunicação médica:

Artigo 1.º

#### Objectivo

De acordo com o n.º 2 do artigo 37.º da Portaria n.º 183/2006, de 22 de Fevereiro, a prova de comunicação médica visa avaliar a capacidade de compreensão e comunicação no âmbito da relação médico-doente dos candidatos à prova de seriação de acesso ao internato médico.

Artigo 2.º

#### Natureza

A prova de comunicação médica, conforme a publicitação do seu aviso de abertura, é constituída por projecção em multimédia de uma história clínica real ou teatralizada, seguida de registo escrito, pelo candidato, da anamnese e das respostas às questões elaboradas por escrito. Após a entrega dos registos, o candidato será entrevistado pelo júri da realização das provas.

Artigo 3.º

#### Âmbito

Os candidatos à prova de seriação de acesso ao internato médico são obrigatoriamente submetidos à prova de comunicação médica, ficando no entanto dispensados da realização desta prova os médicos licenciados por universidade em que o ensino tenha sido ministrado em língua portuguesa.

## Artigo 4.º

**Realização da prova**

1 — A prova de comunicação médica realiza-se nos meses de Setembro e Outubro, cabendo a sua organização e coordenação a um júri nacional nomeado pelo Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos.

2 — A prova referida no número anterior realiza-se nas sedes das Secções Regionais do Norte, do Centro e do Sul da Ordem dos Médicos e, no caso das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, nas respectivas sedes distritais da Ordem.

3 — Para os efeitos previstos nos n.ºs 1 do presente artigo e 2 do artigo 6.º, o Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos nomeará cinco médicos que constituirão o júri nacional, três como membros efectivos e dois como membros suplentes, que escolherão de entre si o presidente, sendo as decisões tomadas por maioria.

4 — O júri nacional nomeará os cinco médicos que constituirão cada júri regional, três como membros efectivos e dois como membros suplentes, que escolherão de entre si o presidente, sendo as decisões tomadas por maioria.

5 — Cada júri regional, caso o número de candidatas a prestar provas na respectiva área exceda sensivelmente o número de 15, poderá cooptar de entre os médicos inscritos na respectiva secção regional o número necessário de elementos para que o júri funcione em tantas secções quantas as necessárias com o número de três elementos por secção.

## Artigo 5.º

**Publicitação**

O processo de candidatura à realização da prova de comunicação médica é aberto por aviso publicado no *Diário da República* e afixado por edital em cada uma das secções regionais da Ordem dos Médicos, do qual constarão os seguintes elementos:

- Datas e locais de realização da prova;
- Forma, prazo e local de apresentação das candidaturas à prova;
- Documentos e requisitos para a instrução da candidatura;
- Indicação da forma ou locais de divulgação das listas de admissão e classificação dos candidatos;
- Forma e duração da prova;
- Outros elementos julgados necessários ou úteis para melhor esclarecimento dos interessados.

## Artigo 6.º

**Admissão de candidaturas**

1 — A admissão dos candidatos à prova de comunicação médica é da competência do júri nacional e consta de listas a afixar nos locais indicados no aviso previsto no artigo 5.º do presente regulamento.

2 — Os candidatos excluídos podem recorrer no prazo de cinco dias úteis para o júri nacional.

3 — Os recursos são decididos nos 10 dias úteis seguintes, e sempre que lhes seja dado provimento são efectuadas as correspondentes alterações às listas de candidatos.

## Artigo 7.º

**Do júri**

1 — Ao júri nacional competirá, para além das competências já mencionadas nos n.ºs 1 do artigo 4.º e 2 do artigo 6.º, a elaboração dos suportes de prova.

2 — Aos júris regionais competirá o acompanhamento da prova e a avaliação directa dos candidatos.

3 — Cada júri é constituído pela forma prevista nos n.ºs 4 e 5 do artigo 4.º do presente regulamento.

4 — Em caso de impedimento de qualquer elemento, o mesmo será substituído por um dos elementos suplentes.

5 — Ao júri compete avaliar a capacidade de comunicação médica, conforme o definido no artigo 1.º deste regulamento.

## Artigo 8.º

**Da prova**

1 — A prova:

a) Deve ser realizada nos locais estabelecidos no n.º 2 do artigo 4.º do presente regulamento;

b) Constará de duas partes, a 1.ª com a duração máxima de sessenta minutos e a 2.ª com a duração máxima de trinta minutos:

- 1.ª parte — prova escrita baseada na visualização de um suporte multimédia, de acordo o artigo 2.º deste regulamento, realizada sem o recurso a quaisquer outros elementos, designadamente dicionários;
- 2.ª parte — entrevista com o júri regional durante a qual decorrerá uma discussão relativa à compreensão da história clínica do doente.

2 — Não devem ser avaliados a formalização de diagnósticos nem os conhecimentos teóricos, formais ou técnicos, incidindo a prova, apenas, sobre a capacidade de compreensão do doente e de comunicação entre pares.

## Artigo 9.º

**Realização da prova**

1 — Aos diversos júris regionais constituídos serão antecipadamente entregues pelo júri nacional, nas secções regionais respectivas, os seguintes documentos:

- Suporte para registo escrito da anamnese colhida, em papel timbrado da Ordem dos Médicos;
- Documento comprovativo das classificações que vierem a ser obtidas nas provas, assinado pelo júri regional;
- Envelopes timbrados da Ordem dos Médicos;
- Suporte multimédia com o relato da história clínica.

2 — Os documentos referidos no número anterior, depois de preenchidos, serão remetidos pelo júri regional, em envelope selado, ao júri nacional no dia imediato ao da realização da prova.

## Artigo 10.º

**Resultado da prova**

1 — Os candidatos são classificados como *Apto* e *Não apto*.

2 — Aos candidatos considerados aptos é emitida certidão pela Ordem dos Médicos.

3 — Os candidatos que obtenham a classificação de *Não apto* não são admitidos ao concurso de ingresso no internato médico.

## Artigo 11.º

**Divulgação das listas**

1 — Os resultados da prova de comunicação médica dos candidatos constam de listas a afixar em locais divulgados no aviso previsto no artigo 5.º do presente regulamento, num prazo de sete dias úteis sobre a data da realização das últimas provas.

2 — Os candidatos considerados não aptos podem reclamar dessa decisão para o júri nacional no prazo de cinco dias úteis a contar a partir da data da afixação das respectivas listas.

3 — As reclamações apresentadas são decididas nos cinco dias úteis seguintes e, sempre que lhes seja dado provimento, são efectuadas as correspondentes alterações à lista de candidatos.

4 — Após a afixação das listas definitivas, com as eventuais alterações, cabe recurso para o secretário-geral do Ministério da Saúde, a deduzir no prazo de cinco dias úteis, por parte dos candidatos considerados não aptos.

## Artigo 12.º

**Homologação do resultado da prova**

1 — Findo o prazo para eventuais reclamações e recursos, e após decisão sobre os mesmos, caso se verifiquem, os resultados da prova de comunicação médica são homologados pelo júri nacional.

2 — Após a homologação dos resultados da prova de comunicação médica, a Ordem dos Médicos enviará à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde uma listagem em suporte electrónico dos candidatos considerados aptos e não aptos.

21 de Julho de 2006. — A Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, *Carmen Madalena da Costa Gomes e Cunha Pignatelli*.

**Secretaria-Geral****Aviso n.º 9285/2006**

Faz-se público que, por meu despacho de 27 de Julho de 2006, foi constituída a Comissão Técnica de Avaliação Curricular a que alude o n.º 2 do artigo 47.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, na redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 29/91, de 11 de Janeiro, no que concerne à carreira médica de clínica geral, com a seguinte constituição:

Dr.ª Maria da Paz Neves Trigueiros Correia Alves, assistente graduada de medicina geral e familiar do Centro de Saúde da Foz do Douro.

Dr. António João Costa e Silva, assistente graduado de medicina geral e familiar do Centro de Saúde de São Martinho do Bispo.

Dr.ª Ana Maria Fonseca Saraiva Azambuja Frazão Ferreira, assistente graduada de medicina geral e familiar do Centro de Saúde de Queluz.

28 de Julho de 2006. — O Secretário-Geral, *Rui Gonçalves*.