1.8 — Mobilidade do pessoal no âmbito da respectiva Unidade;

1.9 — Assinar todos os officios dirigidos aos tribunais, em resposta às diferentes solicitações apresentadas pelos mesmos;

2 — Competências específicas — autorizar/decidir os seguintes actos:

2.1 — Inscrição ou anulação de inscrição de pessoas singulares e respectivo enquadramento nos regimes de segurança social;

2.2 — Inscrição ou anulação de inscrição de pessoas colectivas ou equiparadas e respectivo enquadramento assim como o estatuto contributivo dos respectivos membros dos órgãos estatutários;

2.3 — Registo de tempo de trabalho e remunerações;

2.4 — Taxas a aplicar em função de situações específicas, designadamente as dos incentivos ao emprego;

2.5 — Pedidos de isenção, cessação, dispensa ou redução de pagamento de contribuições para o regime de segurança social dos trabalhadores independentes;

2.6 — Alteração das bases de incidência de contribuições e taxas contributivas;

2.7 — Omissões ou anomalias salariais dos beneficiários;

2.8 — Pedidos de pagamento de contribuições prescritas;

2.9 — Processos de restituição de contribuições indevidamente pagas, no regime de trabalhadores independentes;

2.10 — Passagem de certidões ou declarações respeitantes a todas as situações relativas a pessoas singulares e colectivas;

2.11 — Pagamento de contribuições sobre remunerações superiores às convencionais, quando a lei em vigor o permita;

2.12 — Situações de sobreposição de remunerações ou destas com equivalências;

2.13 — Fornecimento de elementos relativos à identificação e registo de remunerações, nomeadamente emissão de extractos de remunerações;

2.14 — Validação de períodos contributivos de prestação de serviço militar ou outras bonificações de tempo de serviço;

2.15 — Pedidos de validação de períodos contributivos por actividades exercidas nas ex-colónias;

2.16 — Emissão de formulários e concessão de prestações pecuniárias ao abrigo de regulamentos comunitários ou convenções internacionais;

2.17 — Enquadramento antecipado e enquadramento facultativo e redução da base de incidência dos trabalhadores independentes;

2.18 — Processos de incentivos ao emprego, isenções e reduções contributivas, situações de pré-reforma e outras similares;

2.19 — Processos de incentivos à interioridade;

2.20 — Atribuição, suspensão e cessação das prestações familiares, de deficiência e de dependência;

2.21 — Atribuição e cessação do subsídio de funeral e subsídio de renda de casa;

2.22 — Atribuição, suspensão e cessação de prestações no âmbito da doença, maternidade, paternidade, adopção e assistência a descendentes menores;

2.23 — Atribuição de prestações compensatórias de subsídio de férias, de Natal e outras de natureza análoga;

2.24 — Atribuição, suspensão e cessação das prestações compensatórias do rendimento do trabalho motivadas por desemprego e desemprego parcial;

2.25 — Processos de restituição das prestações, assim como anulação de notas de reposição emitidas indevidamente;

2.26 — Acções destinadas à verificação da subsistência das incapacidades temporárias;

2.27 — Revisões officiosas das incapacidades, sempre que haja indícios de irregularidades ou as circunstâncias o aconselhem;

2.28 — Emissão de notas de reembolso de despesas efectuadas com o funcionamento das comissões de recurso, quando o parecer for desfavorável ao requerente;

2.29 — Realização de exames médicos em estabelecimentos onde o interessado se encontra ou no seu domicílio;

2.30 — Pedidos de insuficiência económica no âmbito do SVI;

2.31 — Pedidos de justificação de faltas de comparência dos interessados aos exames para que foram convocados, bem como a reavaliação de incapacidades quando às mesmas houver lugar;

2.32 — Pagamento de transportes em ambulância (SVI) e pagamento de exames médicos especializados e outros elementos auxiliares de diagnóstico;

2.33 — Processos relativos à ausência do domicílio e exercício de actividade profissional de beneficiários com incapacidade temporária e desemprego;

2.34 — Organização de processos relativos à atribuição das prestações de invalidez, velhice, morte, complemento por dependência e reembolso das despesas de funeral do regime contributivo;

2.35 — Processos de atribuição de pensão social de invalidez e velhice, pensão de viuvez e orfandade;

2.36 — Pagamento das participações devidas aos beneficiários pela participação dos médicos nas comissões de recurso e de reavaliação;

2.37 — Pagamento dos elementos auxiliares de diagnóstico e de exames médicos necessários à avaliação da incapacidade;

2.38 — Processos de atribuição do complemento de dependência relativamente a pensionistas sociais;

2.39 — Processos de atribuição do complemento solidário para idosos, nos termos da legislação em vigor.

II — De acordo com o n.º 2 do artigo 36.º do Código do Procedimento Administrativo, o dirigente referido no presente despacho pode subdelegar as competências ora delegadas e subdelegadas.

III — A presente delegação de competências produz efeitos a partir de 1 de Setembro de 2006, ficando ratificados todos os actos praticados no âmbito das matérias por ele abrangidas, nos termos do artigo 137.º do Código do Procedimento Administrativo.

9 de Março de 2007. — O Director, *Manuel João L. F. Dias*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 18 800/2007

No seguimento do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, que definiu a nova Lei Orgânica do Ministério da Saúde, e da consequente aprovação das leis orgânicas dos serviços deste Ministério, torna-se indispensável introduzir algumas alterações no modo de funcionamento das estruturas do Ministério.

Destaca-se, na nova orgânica, o reforço do papel do Alto-Comissariado da Saúde como coordenador da actividade do Ministério nas áreas do planeamento estratégico e das relações internacionais. Constatam das atribuições do Alto-Comissariado o apoio à definição e estruturação das políticas, prioridades e objectivos do Ministério, bem como apoiar a definição das principais opções em matéria orçamental, em articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Deve ainda referir-se o papel do Alto-Comissariado no acompanhamento e na avaliação da execução das políticas do Ministério, através da elaboração e do apoio à criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação. A este respeito, merece especial referência o Plano Nacional de Saúde (PNS), enquanto instrumento referencial de enquadramento das políticas do Ministério da Saúde.

O PNS 2004-2010, que define as orientações estratégicas para a saúde, fomentando a coordenação e a colaboração dos diversos sectores que para ela concorrem, tem como principais objectivos:

- Obtenção de ganhos em saúde pelo aumento do nível de saúde nas diferentes fases do ciclo de vida e pela redução do peso da doença;
- Utilização dos instrumentos necessários, num contexto organizacional adequado, através da centralização da mudança no cidadão, da capacitação do sistema de saúde para a inovação e da reorientação do sistema prestador dos cuidados; e ainda
- Garantia dos mecanismos necessários para a sua efectivação, mediante a cativação adequada de recursos e a promoção do diálogo intersectorial, a adequação do quadro de referência legal e a criação de mecanismos para o seu acompanhamento e actualização.

Para o efeito, foi criada a comissão de acompanhamento do PNS, essencialmente de natureza consultiva, mas a que compete também a dinamização das acções necessárias para a mobilização de todos os parceiros empenhados na sua concretização.

É com referência aos objectivos supra-referidos, bem como à recente alteração orgânica, que considero necessária a reformulação da constituição e da orgânica do mecanismo de coordenação e acompanhamento do PNS.

Nestes termos, determino o seguinte:

1 — É criada uma comissão de acompanhamento do Plano Nacional de Saúde, adiante designada comissão de acompanhamento do PNS, com o objectivo de, no âmbito daquele Plano:

- Pronunciar-se sobre a adequação ao PNS do Plano Anual de Saúde e sobre o contributo da saúde para as Grandes Opções do Plano e, quando por mim solicitada, sobre os planos de actividades de quaisquer organismos e serviços do Ministério da Saúde;
- Propor e acompanhar a execução de políticas de saúde;
- Apresentar propostas concretas para o desenvolvimento de mecanismos destinados a garantir a transversalidade da política de saúde nas outras políticas internas, nomeadamente através do desenvolvimento da avaliação de impacte sobre a saúde;
- Apresentar anualmente propostas para melhorar o PNS e viabilizar a sua execução;
- Emitir parecer, sempre que solicitado, sobre todas as matérias relativas ao PNS;

f) Apresentar propostas de revisão ou adequação de programas, assim como a criação de novos programas previstos no PNS;

g) Apoiar o Alto-Comissariado da Saúde na realização de fóruns regionais e nacionais nos primeiros semestres dos anos de 2008 e 2010, com a finalidade de mobilizar os serviços e a sociedade civil a participarem na avaliação do Plano.

2 — A comissão de acompanhamento do PNS reúne em plenário e em comissão permanente.

3 — O plenário da comissão de acompanhamento do PNS, cujo mandato corresponde ao período de vigência do PNS, é composto pelos seguintes membros:

- a) Alto-comissário da saúde, que preside;
- b) Altos-comissários-adjuntos;
- c) Coordenadores nacionais que integram o Alto-Comissariado da Saúde;
- d) Director-geral da Saúde;
- e) Presidente do conselho directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., presidente do conselho directivo do INFAR-MED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.;
- f) Presidente do conselho directivo do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P.;
- g) Presidente do conselho directivo do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P.;
- h) Presidentes dos conselhos directivos das Administrações Regionais de Saúde, I. P.;
- i) Coordenador da Missão para os Cuidados de Saúde Primários;
- j) Coordenador da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados;
- l) Um representante dos seguintes ministros:
 - i) Ministro da Presidência;
 - ii) Ministro do Ambiente, do Ordenamento do Território e do Desenvolvimento Regional;
 - iii) Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social;
 - iv) Ministro da Educação;

m) Um representante do Instituto Nacional de Estatística, I. P.

4 — O plenário da comissão de acompanhamento do PNS reúne trimestralmente e, excepcionalmente, sempre que as circunstâncias o exijam, por convocação do respectivo presidente.

5 — A comissão permanente da comissão de acompanhamento do PNS reúne mensalmente e é constituída pelos seguintes elementos:

- a) Alto-comissário da Saúde;
- b) Altos-comissários-adjuntos;
- c) Coordenadores nacionais que integram o Alto-Comissariado da Saúde;
- d) Director-geral da Saúde;
- e) Presidente do conselho directivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;
- f) Presidentes dos conselhos directivos das Administrações Regionais de Saúde, I. P.

6 — Compete à comissão permanente assegurar a execução das medidas propostas pelo plenário.

7 — Os serviços, organismos, programas e comissões sob tutela do Ministério da Saúde prestam toda a colaboração necessária ao cumprimento dos objectivos estabelecidos para a comissão de acompanhamento do PNS no n.º 1 do presente despacho.

8 — A comissão de acompanhamento do PNS apresenta um relatório bianual sobre a execução do PNS, acompanhado das recomendações que julgue necessárias.

9 — O apoio logístico à comissão de acompanhamento do PNS é assegurado pelo Alto-Comissariado da Saúde, em cujo orçamento são inscritas e cativadas as dotações próprias necessárias ao respectivo funcionamento e a garantir o cumprimento das missões definidas no n.º 1 do presente despacho.

10 — É revogado o despacho n.º 15 846/2004, de 22 de Junho, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 5 de Agosto de 2004, na redacção dada pelo despacho n.º 2240/2006, de 9 de Janeiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 27 de Janeiro de 2006.

30 de Julho de 2007. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

Despacho n.º 18 801/2007

1 — Nos termos e ao abrigo do disposto nos n.ºs 1 e 5 do artigo 5.º e no n.º 1 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, nomeio, em comissão de serviço, para o exercício das funções de enfermeira-directora do conselho de administração do Hospital Distrital de São João da Madeira a enfermeira Terezinha da Conceição

Oliveira Roque, cujo perfil e aptidão para o desempenho do cargo são evidenciados na sinopse curricular que se anexa ao presente despacho, dele fazendo parte integrante.

2 — O presente despacho produz efeitos a partir de 1 de Agosto de 2007.

1 de Agosto de 2007. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

Sinopse curricular

1 — Dados biográficos:

Nome — Terezinha da Conceição de Oliveira Roque.
 Filiação — Normando Correia Roque e Maria da Conceição de Oliveira.
 Data de nascimento — 6 de Abril de 1958.
 Naturalidade — Rio de Janeiro, Brasil.
 Nacionalidade — portuguesa (e com dupla nacionalidade: brasileira — Convenção Luso-Brasileira de 7 de Setembro de 1971).
 Inscrição na Ordem dos Enfermeiros n.º 2-E-32733.
 Título — enfermeira especialista na área de Enfermagem Médico-Cirúrgica.
 Estado civil — solteira.

2 — Habilitações profissionais:

Curso de Enfermagem Geral (1974-1977);
 Curso de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica (1992-1994);
 Equivalência ao bacharelato em Enfermagem (1993);
 Equivalência ao Diploma de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem (2003).

3 — Experiência profissional:

Em 1 de Setembro de 1977, início de actividade no Hospital de Nossa Senhora da Ajuda — Espinho;
 Responsável no planeamento, organização e activação do novo bloco operativo, em Maio de 1995;
 Em Janeiro de 2002 inicia a gestão do serviço de medicina ainda como enfermeira especialista até à posse como enfermeira-chefe em Março de 2003, cargo que ocupa até Março de 2006;
 Em Janeiro de 2006 planeou, organizou, executou e activou em conjunto com toda a equipa de enfermagem e auxiliares da acção médica o novo serviço de medicina;
 Em Março de 2006 foi nomeada enfermeira-directora do Hospital, cargo que ocupa até a integração em Março de 2007 no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E. P. E.;
 Em Maio de 2007, chefe do serviço de cirurgia e adjunta da enfermeira-directora na Unidade de Espinho;
 Coordenadora do NFP de Agosto de 1997 a Dezembro de 2003;
 Elemento do grupo executivo da CCI, a tempo parcial, de Janeiro de 1999 a 2003;
 Membro efectivo da comissão técnica de avaliação como representante do NFP, até 2003;
 Integrou júris de concurso desde 1991 até 2005;
 Durante o período de 28 de Junho de 2000 a Março de 2003, adjunta da enfermeira-directora.

Secretaria-Geral

Despacho (extracto) n.º 18 802/2007

Por meu despacho de 22 de Junho de 2007, foi autorizada a concessão de licença sem vencimento de longa duração a Lídia Maria Mota Correia Lopes, enfermeira especialista na situação de mobilidade especial, ao abrigo do artigo 78.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, com efeitos a 2 de Outubro de 2006.

11 de Julho de 2007. — A Secretária-Geral, *Isabel Apolinário*.

Despacho (extracto) n.º 18 803/2007

Por despachos de 30 de Janeiro e de 15 de Fevereiro de 2007, respectivamente da secretária-geral do Ministério da Saúde e do conselho de administração da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, foi autorizada a transferência de Nuno Miguel Ramos da Costa, assistente administrativo principal do quadro de pessoal do Hospital de Curry Cabral, para o quadro de pessoal do ex-Departamento de Modernização e Recursos da Saúde, com efeitos a 1 de Março de 2007. (Não carece de fiscalização prévia do Tribunal de Contas.)

24 de Julho de 2007. — A Secretária-Geral, *Isabel Apolinário*.