

tica ou superior posição na hierarquia do Estado e, ainda, ao Conselho Diretivo do ISS, I. P. e seus membros, salvaguardando situações de mero expediente ou de natureza urgente devidamente justificadas;

- b) Garantir a atualização dos dados do sistema de informação;
- c) Controlar a prova das situações que condicionem a atribuição de subsistência do direito às prestações, bem como o seu processamento;
- d) Promover as ações conducentes ao processamento das prestações da competência do Centro Distrital;
- e) Desenvolver todas as ações tendentes a evitar o processamento indevido de prestações;
- f) Organizar os processos e decidir sobre atribuição de prestações do Rendimento Social de Inserção (RSI), Complemento Solidário para Idosos (CSI) e de outras prestações do subsistema de solidariedade;
- g) Controlar, em articulação com a Unidade de Desenvolvimento Social e Programas, a subsistência das condições de atribuição de prestações do RSI e de outras prestações do subsistema de solidariedade.

3 — O presente despacho produz efeitos imediatos e por força dele ficam desde já ratificados todos os atos entretanto praticados pelos respetivos destinatários, no seu âmbito material de aplicação, nos termos do artigo 164.º do Código do Procedimento Administrativo.

8 de agosto de 2016. — A Diretora do Núcleo de Prestações Familiares e Cidadania, *Sónia Alexandra Barão e Barão Diogo*.

209795691

Despacho n.º 10436/2016

Subdelegação de poderes da Diretora do Núcleo Administrativo e Financeiro, licenciada Sónia Maria Barradas Tiago Cruz

Ao abrigo e nos termos do disposto nos artigos 46.º e 47.º do Código do Procedimento Administrativo, e no uso dos poderes que me foram delegados e subdelegados pela Senhora Diretora de Segurança Social do Centro Distrital de Faro, através do Despacho n.º 6948/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 101, de 25 de maio de 2016, observando os condicionalismos legais, os regulamentos aplicáveis e as orientações técnicas definidas pelo Conselho Diretivo do ISS, I. P., subdelego, sem faculdade de subdelegação:

1 — No Chefe da Equipa de Administração e Património, do Núcleo Administrativo e Financeiro, Carlos Alberto Fernandes Lopes, os poderes necessários para praticar os seguintes atos:

- a) Assinar a correspondência relacionada com assuntos de natureza corrente necessária ao normal funcionamento dos serviços, incluindo a dirigida aos tribunais, com exceção da que for dirigida ao Presidente da República, à Assembleia da República, ao Governo e aos titulares destes órgãos de soberania, à Provedoria de Justiça e a outras entidades de idêntica ou superior posição na hierarquia do Estado e, ainda, ao Conselho Diretivo do ISS, I. P. e seus membros, salvaguardando situações de mero expediente ou de natureza urgente devidamente justificadas;
- b) Despachar os pedidos de justificação de faltas dos trabalhadores afetos ao serviço que dirigem;
- c) Garantir a gestão da frota afeta ao Centro Distrital, de acordo com as normas e regulamentos emitidos.

2 — Na Chefe da Equipa de Contabilidade e Aprovisionamento, do Núcleo Administrativo e Financeiro, licenciada Filomena Rosário Neto, os poderes necessários para praticar os seguintes atos:

- a) Assinar a correspondência relacionada com assuntos de natureza corrente necessária ao normal funcionamento dos serviços, incluindo a dirigida aos tribunais, com exceção da que for dirigida ao Presidente da República, à Assembleia da República, ao Governo e aos titulares destes órgãos de soberania, à Provedoria de Justiça e a outras entidades de idêntica ou superior posição na hierarquia do Estado e, ainda, ao Conselho Diretivo do ISS, I. P. e seus membros, salvaguardando situações de mero expediente ou de natureza urgente devidamente justificadas;
- b) Despachar os pedidos de justificação de faltas dos trabalhadores afetos ao serviço que dirigem;
- c) Autorizar a realização e pagamento de despesas com locação, aquisição de bens e serviços e com empreitadas de obras públicas necessárias para o funcionamento dos serviços do Centro Distrital, até ao limite de €250,00 (duzentos e cinquenta euros);
- d) Autorizar a requisição de guias de transporte;
- e) Efetuar recebimentos, em conformidade com as autorizações e orientações recebidas dos serviços centrais;
- f) Assegurar as ligações com as instituições de crédito, previamente autorizadas;
- g) Autorizar o pagamento em prestações mensais de prestações indevidamente recebidas.

3 — O presente despacho produz efeitos imediatos e por força dele ficam desde já ratificados todos os atos entretanto praticados pelos respetivos destinatários, no seu âmbito material de aplicação, nos termos do artigo 164.º do Código do Procedimento Administrativo.

8 de agosto de 2016. — A Diretora do Núcleo Administrativo e Financeiro, *Sónia Maria Barradas Tiago Cruz*.

209795918

SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 10437/2016

Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 19.º em conjugação com o n.º 1 do artigo 21.º, ambos do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 137/2013, de 7 de outubro e com a última redação conferida pelo Decreto-Lei n.º 239/2015, de 14 de outubro, os diretores executivos dos agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde são designados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta fundamentada do conselho diretivo da respetiva Administração Regional de Saúde, I. P., para um mandato não superior a três anos, renovável por iguais períodos.

Foi ouvida, nos termos do n.º 5 do citado artigo 19.º do referido decreto-lei, a Comissão de Recrutamento e Seleção para a Administração Pública, que se pronunciou sobre a designação constante do presente despacho.

Assim:

Nos termos e ao abrigo dos artigos 19.º e 21.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 137/2013, de 7 de outubro e pelo Decreto-Lei n.º 239/2015, de 14 de outubro, em conjugação com a Portaria n.º 273/2009, de 18 de março, alterada pela Portaria n.º 310/2012, de 10 de outubro, determina-se, sob proposta do conselho diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., o seguinte:

1 — É designada para o cargo de diretora executiva do Agrupamento de Centros de Saúde do Cávado III — Barcelos/Esposende, pelo período de três anos, a Mestre Carla Sofia Sales Leal Araújo, atendendo à competência técnica, aptidão, experiência profissional e formação adequada evidenciadas na respetiva nota curricular que se anexa ao presente despacho, dele fazendo parte integrante.

2 — O presente despacho produz efeitos no dia seguinte ao da sua publicação.

11 de agosto de 2016. — Pelo Ministro da Saúde, *Fernando Manuel Ferreira Araújo*, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, em substituição.

ANEXO

Nota curricular

Carla Sofia Sales Leal Araújo, nascida em Lisboa a vinte e oito de maio de mil novecentos e setenta e oito, Mestre em Gestão dos Serviços de Saúde, em 2004, pelo Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa e com Especialização em Administração Hospitalar, no mesmo ano, pela Escola Nacional de Saúde Pública — Universidade Nova de Lisboa. Licenciada, em 2000, em Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil.

Como formação complementar realizou, em 2015 o Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde (PADIS) Escola Direção e Negócios AESE e, em 2008 o Curso para Alta Direção da Administração Pública (CADAP) pelo Instituto Nacional de Administração. Em 2006, Pós-graduação em Gestão de Lares, Centros e Serviços para a Terceira Idade, na Universidade de Alcalá de Henares, Espanha. Em 2001, curso de Hemodialise para Enfermeiros e curso de Formação de Formadores. Em 2015, 2000 e 1999 realizou cursos de reanimação e ressuscitação.

A sua atividade profissional teve início em 2000, como Enfermeira na Unidade de Cuidados Intensivos Pneumológicos, do Hospital Pulido Valente, onde se manteve até 2005.

Em 2001, foi Professora Convidada na Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil. De 2004 até 2006 foi equiparada a Assistente quer na Universidade Atlântica quer na Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil. Em 2011/2012 foi Professora Adjunta Convidada no Instituto Politécnico de Saúde do Norte.

Desde 2006 tem exercido cargos de administração como Vogal do Conselho Diretivo do Centro de Imagiologia e do Centro de Medicina Laboratorial, desde 2012; bem como Vogal do Conselho Diretivo da

Unidade Autónoma de Gestão da Mulher e Criança e Vogal do Conselho Diretivo da Unidade Autónoma de Gestão da Saúde Mental, entre 2009 e 2012; e ainda como Vogal do Conselho Diretivo da Unidade Autónoma de Gestão dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, entre 2006 e 2009, todos do Centro Hospitalar de São João, E. P. E. 209807808

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 10438/2016

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades melhorar a gestão dos hospitais e a articulação com outros níveis de cuidados, aperfeiçoando o atual modelo de contractualização dos serviços e apostando em modelos de governação da saúde baseados na melhoria contínua da qualidade, eficiência e equidade dos serviços e de uma prestação adequada de cuidados de saúde.

O Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (extensão a 2020) define como eixos prioritários a equidade e o acesso adequado aos cuidados de saúde, recomendando um reforço da governação dos cuidados de saúde hospitalares.

O Despacho n.º 13427/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 228, de 20 de novembro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 1032-A/2015, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 230, de 24 de novembro, define e classifica os serviços de urgência que constituem os pontos da Rede de Urgência/Emergência do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A correta classificação dos serviços de urgência/emergência do SNS é determinante para uma resposta eficaz e eficiente ao nível dos cuidados de saúde urgentes e emergentes, e fulcral para a sua adequada integração no Sistema Integrado de Emergências Médicas (SIEM) e articulação com os meios de emergência do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P. (INEM, I. P.).

Todas as situações clínicas enquadráveis na definição de cuidados urgentes e emergentes necessitam de referenciação para unidades com a diferenciação adequada para um atendimento correto sob o ponto de vista técnico e científico. Neste sentido, uma correta referenciação e assim classificação dos serviços de urgência/emergência, torna-se decisiva, em situações desta natureza.

O referido despacho determina que a tipologia da prestação de serviços de urgência nos hospitais cuja gestão foi acordada com as Santas Casas da Misericórdia é determinada em função do acordo de gestão, pela Administração Regional de Saúde.

Acontece que esta situação deve ser adaptada, tendo designadamente os despachos de homologação dos Acordos de Cooperação entre a Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., e as Santas Casas da Misericórdia de São João da Madeira e de Santo Tirso sido objeto de anulação, na defesa do interesse público.

Assim, a classificação efetuada dos serviços de urgência através do Despacho n.º 13427/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 228, de 20 de novembro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 1032-A/2015, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 230, de 24 de novembro, deve ser corrigida, designadamente no que respeita à harmonia da arquitetura da rede, ao aproveitamento da capacidade instalada dos estabelecimentos do SNS, e à equidade no acesso pelos utentes do SNS aos cuidados de saúde urgentes/emergentes.

Neste sentido, importa ter como referência o Relatório, de 10 de fevereiro de 2012, da Comissão para a Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência (CRRNEU), criada através do Despacho n.º 13377/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 192, de 6 de outubro, à qual competiu avaliar o estado de implementação da Rede de Emergência Pré-hospitalar e das Urgências Hospitalares, designadamente a sua distribuição territorial, as condições de acesso e a composição das respostas existentes. Para o efeito foi avaliado o tempo de acessibilidade a um Serviço de Urgência Básico (SUB), a um Serviço de Urgência Médico-Cirúrgico (SUMC) e a um Serviço de Urgência Polivalente (SUP). Num conceito integrado de sistema de urgência, reflete ainda sobre os locais para os meios pré-hospitalares, designadamente das ambulâncias Suporte Imediato de Vida (SIV), das Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER) e dos helicópteros.

Importa destacar que as propostas da CRRNEU têm como princípios estruturantes o reconhecimento de que o sistema de urgência tem como missão o atendimento e tratamento das situações urgentes, e que existem outras situações agudas que não são verdadeiras situações de urgência e cuja resolução compete aos Cuidados de Saúde Primários (CSP), reconhecendo-se que é responsabilidade dos CSP garantir a acessibilidade necessária ao atendimento de situações agudas não programadas. É defendida a necessidade de regular a procura do SU, aumentando

e motivando o acesso a centros de atendimento e de orientação de doentes, consolidando a resposta rápida dos CSP às situações agudas não programadas e de motivar os doentes a recorrer à sua equipa de família, nomeadamente pela isenção das taxas moderadoras aos que apenas procuram os SU hospitalares quando referenciados, quer pelos CSP, quer pelo INEM, I. P.

Neste sentido, a CRRNEU recomendou as seguintes medidas concretas: discriminação positiva dos utentes referenciados pelos CSP ao SU (atendimento prioritário dentro do mesmo nível de urgência, isenção ou redução significativa da taxa moderadora) e discriminação positiva dos utentes referenciados pela linha Saúde 24 ao SU ou aos CSP para consulta no mesmo dia (atendimento prioritário dentro do mesmo nível de urgência, isenção ou redução significativa da taxa moderadora).

No pressuposto dos referidos princípios, importa, desde já, sublinhar que foi publicado o Despacho n.º 4835-A/2016, no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 69, de 8 de abril, em que se determina que as instituições hospitalares integradas no SNS devem dar prioridade ao atendimento dos utentes que sejam referenciados através dos CSP ou do Centro de Atendimento do SNS (linha Saúde 24), dentro do mesmo grau de prioridade.

No mesmo sentido, a Lei do Orçamento do Estado para 2016 prevê a dispensa da cobrança de taxas moderadoras no âmbito das prestações de cuidados de saúde que sejam objeto de referenciação pela rede de prestação de cuidados de saúde primários e pelo Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (linha Saúde 24), alterando nesse sentido o Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro.

As propostas da CRRNEU têm ainda como princípios estruturantes: o apoio ao desenvolvimento de centros que podem e devem, com facilidade, atingir níveis de responsabilidade superiores com ganhos de acesso e de eficiência, permitindo que sejam desenvolvidos o número de SUP e de Centros Trauma (CT) adequados à população e demografia nacionais, a implementação de uma rede partindo de uma oferta robusta, criando mecanismos que estendam esse valor pela dinamização de uma cadeia de processo e de utilização integrada de recursos, aumentando a sua qualidade e eficiência; a maximização de garantia de acesso em menos de 60 minutos a um ponto da rede de urgência, para todo e qualquer local do território português, nomeadamente mantendo ou implementando SU em locais de reduzida demografia e casuística mas distantes de outros SU; o reconhecimento e valorização do papel dos Serviços de Urgência Básicos (SUB) como estruturas capazes de avaliação e estabilização inicial do doente urgente/emergente; o aproveitamento das infraestruturas existentes e dos centros de qualidade já constituídos; a utilização de estratégias de centralização e integração dos meios e dos recursos.

Neste sentido, a CRRNEU defende a valorização crescente do papel do INEM, I. P., para transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar qualificado, permitindo o sucesso de estratégias de *bypass*, centralização e integração de recursos e incorporação crescente do conceito de *bypass* de pontos de rede, de forma a conseguir o encaminhamento de doentes graves ou específicos para local capaz do seu tratamento definitivo, desde que o meio de transporte pré-hospitalar seja qualificado.

No pressuposto dos referidos princípios, importa, desde já, sublinhar que foi publicado o Despacho n.º 5058-D/2016, no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 72, de 13 de abril, que determina que o transporte integrado de doente crítico é assegurado no âmbito do SIEM, pelos meios já existentes nos estabelecimentos hospitalares ou com recurso aos meios de emergência médica do INEM, I. P., em articulação com os estabelecimentos hospitalares, sob coordenação dos Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU), de forma assegurar uma resposta integrada e efetiva, ao transporte inter-hospitalar de doentes críticos, no âmbito dos serviços de emergência médica pré-hospitalar, através do SIEM.

Ainda, através do Despacho n.º 1996/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 27, de 9 de fevereiro, se determinou a entrada em funcionamento até 30 de abril das VMER integradas nos Serviços de Urgência Médico-Cirúrgica dos Hospitais Professor Doutor Fernando Fonseca, E. P. E., e Nossa Senhora do Rosário, integrado no Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E. P. E., de forma a garantir que as VMER na rede se encontram integradas em todos os SUP e SUMC, objetivos já cumpridos a 1 de março e a 11 de abril de 2016, respetivamente.

Neste sentido, cumpre rever a classificação constante do Despacho n.º 13427/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 228, de 20 de novembro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 1032-A/2015, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 230, de 24 de novembro, de forma a dar uma resposta adequada, na perspetiva de uma melhor gestão do SNS, aos estabelecimentos hospitalares e principalmente ao utente do SNS no que respeita à prestação de cuidados de saúde urgentes e emergentes.

Foi ouvida a Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., e o INEM, I. P.