

Despacho n.º 3251/2018

Em cumprimento do disposto no n.º 3 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 287/88, de 19-08, publica-se a classificação profissional atribuída, por meu despacho de hoje, ao docente a seguir indicado, que concluiu o Curso de Profissionalização em Serviço, nos termos do Despacho n.º 7286/2015, de 19-06, publicado na 2.ª série do *Diário da República*, de 02-07-2015.

A classificação profissional produz efeitos em 01-09-2016.

Nome	Grupo	Classificação profissional (valores)
José António da Costa Pereira . . .	430 — Economia e Contabilidade.	12

15 de março de 2018. — A Diretora-Geral da Administração Escolar, *Maria Luísa Gaspar Pranto Lopes de Oliveira*.

311213431

Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares**Agrupamento de Escolas Fernão de Magalhães, Chaves****Despacho n.º 3252/2018**

Fernando Félix de Almeida Castro, no uso das competências que lhe foram conferidas pela lei e em conformidade com o disposto nos n.º 1 e 2 do artigo 26.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, prorroga a situação de mobilidade interna intercategorias, da Assistente Técnica Fátima de Lurdes Morais, e do Assistente Operacional António Chaves dos Santos, para o exercício das funções de Coordenadora Técnica e Encarregado Operacional, respectivamente, até 31 de dezembro de 2018.

O presente despacho produz efeito desde 1 de janeiro de 2018.

23 de março de 2018. — O Diretor, *Fernando Félix de Almeida Castro*.

311228214

**TRABALHO, SOLIDARIEDADE
E SEGURANÇA SOCIAL****Gabinete da Secretária de Estado
da Segurança Social****Despacho n.º 3253/2018**

O Decreto-Lei n.º 165-A/2013, de 23 de dezembro, alterado pela Lei n.º 75-A/2014, de 30 de setembro, pelo Decreto-Lei n.º 44/2015, de 1 de abril e pelo Decreto-Lei n.º 68/2016, de 3 de novembro, criou o Fundo de Reestruturação do Setor Solidário (FRSS), o qual se destina a apoiar a reestruturação e a sustentabilidade económica e financeira das Instituições Particulares de Solidariedade Social e equiparadas.

Ao abrigo do disposto no preceituado no artigo 11.º, do Decreto-Lei n.º 165-A/2013, de 23 de dezembro, na atual redação, o FRSS é gerido por um conselho de gestão, de composição paritária, composto por um presidente, um vice-presidente e 4 vogais.

Considerando que, nos termos do n.º 3 do artigo 11.º, o presidente do FRSS é designado pelo membro do Governo responsável pela área da segurança social, de entre os membros do conselho diretivo do IGFSS, I. P.

Assim, e no uso das competências que me foram delegadas pelo Despacho n.º 1300/2016, de 27 de janeiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 18, designo:

1 — A licenciada Teresa Maria da Silva Fernandes, presidente do conselho diretivo do IGFSS, I. P., como presidente do conselho de gestão do FRSS.

2 — O professor doutor Nuno Miguel Simões Venes, vice-presidente do conselho diretivo do IGFSS, I. P., como membro suplente, que substitui a presidente nas faltas ou impedimentos.

3 — O presente despacho produz efeitos a 26 de fevereiro de 2018.

19 de março de 2018. — A Secretária de Estado da Segurança Social, *Cláudia Sofia de Almeida Gaspar Joaquim*.

311216501

SAÚDE**Gabinete do Secretário de Estado Adjunto
e da Saúde****Despacho n.º 3254/2018**

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades, a melhoria da governação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), obtendo mais e melhores resultados dos recursos disponíveis e melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, apostando em modelos de governação de saúde baseados na disseminação das boas práticas e na garantia da segurança do doente.

As necessidades das pessoas em luto por perdas significativas, de que é exemplo paradigmático a perda de filhos ou de outros familiares próximos, mas, também, de perdas no contexto de catástrofes naturais, impõem que o SNS tenha uma atenção específica para com estas pessoas enlutadas, as quais constituem grupos de risco para o desenvolvimento, em cerca de 10 a 30 % dos casos, de complicações físicas e mentais, representando perda da qualidade de vida para as próprias, para as famílias e para a sociedade.

A relevância desta questão levou a que a Organização Mundial de Saúde passe a considerar a Perturbação de Luto Prolongado na Classificação Internacional de Doenças. Torna-se, portanto, necessário que o SNS otimize a capacidade de intervenção nas situações de luto complexo e persistente, contribuindo para garantir que todos os cidadãos com estas necessidades tenham acesso a cuidados especializados na prevenção e tratamento do luto prolongado, através da sua identificação precoce, da intervenção no período agudo e do apoio especializado em casos de situações de grande complexidade.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 1.º, nas alíneas a) e b) do artigo 2.º, nos artigos 7.º, 12.º e 17.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual, e nos artigos 4.º, 5.º e 6.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, determina-se que:

1 — Seja criada uma comissão de acompanhamento da implementação do modelo de intervenção diferenciada no luto prolongado, a seguir designada por Comissão, a funcionar na dependência do Diretor-Geral da Saúde.

2 — A Comissão é presidida pelo médico psiquiatra Professor Doutor António Barbosa e constituída por um representante de cada uma das seguintes instituições:

- Professora Doutora Anabela Coelho, em representação da Direção-Geral da Saúde;
- Dr.ª Alexandra Cerqueira, em representação da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;
- Dr.ª Cristiana Maia, em representação dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E.;
- Dr. Miguel Bragança, em representação da Ordem dos Médicos;
- Enfermeiro Ricardo Manuel Vicente da Silva, em representação da Ordem dos Enfermeiros;
- Dr. Eduardo Carqueja, em representação da Ordem dos Psicólogos;
- Professor Doutor Fernando Miguel Teixeira Xavier, em representação Conselho Nacional da Saúde Mental.

3 — A Comissão referida no número anterior tem a seguinte missão:

- Definir o modelo de intervenção diferenciada no luto prolongado;
- Efetuar o levantamento dos recursos existentes de apoio ao luto no Serviço Nacional de Saúde;
- Propor critérios de avaliação do risco de luto prolongado;
- Propor critérios de prevenção, de referenciação e de acompanhamento do luto prolongado;
- Propor referencial de formação específica e contínua de profissionais de saúde e voluntários na área da prevenção e acompanhamento do luto prolongado;
- Propor o conjunto de dados mínimos que devem constar do sistema de apoio à recolha de informação no âmbito do modelo de intervenção diferenciada do luto prolongado;
- Estimular linhas de investigação aplicada ao luto prolongado;
- Considerar na documentação de suporte à contratualização de cuidados no SNS a necessidade de implementação de um modelo de intervenção diferenciada no luto prolongado;
- Desenvolver e avaliar experiências-piloto do modelo de intervenção diferenciada no luto prolongado, nos seguintes hospitais do Serviço Nacional de Saúde:
 - Centro Hospitalar de São João, E. P. E.
 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E.
 - Centro Hospitalar Lisboa Norte, E. P. E.
 - Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E. P. E.
 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve, E. P. E.

4 — A Comissão pode, sempre que necessário, chamar a colaborar com a mesma, outros elementos a título individual ou como representantes de serviços ou organismos dependentes do Ministério da Saúde ou de outras instituições, com reconhecido mérito na abordagem do luto.

5 — A atividade dos elementos que integram a Comissão, bem como das entidades convidadas a participar nos seus trabalhos, não é remunerada, sem prejuízo do pagamento de ajudas de custo e deslocações a que tenham direito, nos termos legais.

6 — O mandato da Comissão extingue-se a 31 de dezembro de 2019, com a apresentação de relatório de avaliação da implementação do modelo de intervenção diferenciada no luto prolongado, sem prejuízo de eventual prorrogação, caso tal se mostre necessário.

7 — O presente Despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

22 de março de 2018. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,
Fernando Manuel Ferreira Araújo.

311228133

Despacho n.º 3255/2018

O XXI Governo Constitucional estabeleceu como prioridade estratégica o aperfeiçoamento da gestão dos recursos humanos e a motivação dos profissionais de saúde.

O Despacho n.º 642/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 9, de 14 de janeiro de 2016, criou uma Comissão Nacional, à qual competiu desenvolver o novo modelo de prova para acesso ao internato médico.

A referida Comissão Nacional elaborou um Relatório Final no qual recomendou, entre outros aspetos, a profissionalização da estrutura responsável pelo processo de avaliação dos médicos para o acesso ao internato médico, designadamente à formação especializada.

Em função das exigências técnicas e da necessária diferenciação do processo, considera-se que a atividade de preparação e realização da Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada (PNA) deve ser assumida, em articulação, pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), pela Ordem dos Médicos e pelas Escolas Médicas, tendo em consideração as recomendações que constam do Relatório Final da Comissão Nacional.

Neste sentido, foi assinado, em 10 de novembro de 2017, um protocolo de colaboração entre a ACSS, I. P., a Ordem dos Médicos e o Conselho das Escolas Médicas Portuguesas, que visa estabelecer as condições para a preparação e realização da PNA no âmbito do internato médico, incluindo a criação do Gabinete para a Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada.

Posteriormente, em 26 de fevereiro de 2018, foi aprovado o Regime do Internato Médico pelo Decreto-Lei n.º 13/2018, que procedeu, no seu artigo 35.º, à criação do Gabinete para a Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada, ao qual compete a elaboração da PNA, tendo, ainda, estabelecido que a natureza, missão e competências do Gabinete são desenvolvidas em diploma próprio, a aprovar pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Assim, e em conformidade com o disposto no artigo 35.º do Regime do Internato Médico, importa proceder à definição da missão, competências e constituição do Gabinete para a Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada.

Assim, determina-se:

1 — O Gabinete para a Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada (GPNA) é um órgão colegial que tem por missão preparar o conteúdo da Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada (PNA) no âmbito do internato médico, com observância das disposições legais e regulamentares, das recomendações da Comissão Nacional criada pelo Despacho n.º 642/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 9, de 14 de janeiro de 2016, e do Protocolo de Colaboração assinado entre a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., (ACSS, I. P.), a Ordem dos Médicos e as Escolas Médicas, em 10 de novembro de 2017.

2 — O GPNA tem as seguintes competências:

- Conceber e desenvolver o modelo da PNA e respetiva matriz de conteúdos;
- Garantir a elaboração da PNA e a respetiva chave de respostas, nas suas versões provisória e definitiva;
- Elaborar a prova-piloto a ser realizada um ano antes da primeira edição da PNA;
- Definir e providenciar para que seja publicada a matriz e bibliografia da PNA, pelo menos 18 meses antes da realização da PNA;
- Receber e cumprir o cronograma do procedimento concursal de ingresso no Internato Médico, a elaborar pela ACSS, I. P.;
- Integrar o júri do procedimento concursal de ingresso no Internato Médico, sob coordenação da ACSS, I. P.;

g) Acompanhar o método de reprodução da PNA e respetivos meios de resposta, mediante protocolo a celebrar entre a ACSS, I. P., e a Imprensa Nacional-Casa da Moeda, S. A.;

h) Avaliar as respostas dos candidatos, efetuar a meta-avaliação da PNA e elaborar a respetiva lista de resultados;

i) Emitir parecer técnico relativo às alegações apresentadas à chave provisória de respostas;

j) Apreciar os meios impugnatórios gratuitos ao dispor dos candidatos e proceder à entrega, à ACSS, I. P., da lista definitiva de resultados;

k) Definir a constituição e proceder à nomeação dos membros dos júris;

l) Atualizar e desenvolver a componente técnico-científica dos seus membros e respetivos membros dos júris, nomeadamente através de formação contínua, de forma a atingir a qualidade e exigências requeridas;

m) Propor ao Conselho Diretivo da ACSS, I. P., o que julgar conveniente em matérias relacionadas com o procedimento concursal de ingresso no internato médico;

3 — O GPNA tem a seguinte composição:

a) Prof. Doutor Serafim Manuel da Rocha Guimarães, em representação do Ministério da Saúde, que coordena;

b) Dr. Pedro Emanuel Ventura Alexandre, em representação da ACSS, I. P.;

c) Dr. Francisco José Ribeiro Mourão e Prof. Doutor João Carlos Gomes Silva Ribeiro, em representação da Ordem dos Médicos;

d) Prof. Doutor José Miguel Gomes Moreira Pêgo, em representação das Escolas Médicas.

4 — A participação dos membros do GPNA é feita com dispensa do exercício de funções, pelos respetivos dirigentes, durante o tempo considerado necessário pelo Gabinete, para assegurarem o trabalho conducente à prossecução da atividade do mesmo.

5 — O presente despacho produz efeitos na data da sua assinatura.

23 de março de 2018. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,
Fernando Manuel Ferreira Araújo.

311230441

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.

Deliberação (extrato) n.º 377/2018

Por deliberação, do Conselho Diretivo da Administração Regional de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., de 6 de dezembro de 2017, sob proposta da Direção de Enfermagem e da Diretora Executiva do ACES Oeste Norte da ARSLVT, I. P.:

1 — Cessa a comissão de serviço das seguintes profissionais designadas ao abrigo da Deliberação 1960/2015, de 28 de outubro:

- Em funções de Direção, da Enfermeira Lúcia Maria Fernandes Mota;
- Em funções de chefia, da Enfermeira Sónia Maria Vieira Carreira.

2 — Designam-se, em comissão de serviço, com a duração de três anos, com efeitos a partir de 1 de dezembro de 2017, os seguintes enfermeiros:

a) Para o exercício de funções de Direção, a Enfermeira Sónia Maria Vieira Carreira;

b) Para o exercício de funções de Chefia:

- Lúcia Maria Fernandes Mota;
- Mafalda Margarida Silva Girão;
- Maria Lina Cardoso Trindade;
- Maria Conceição C. Crespo Nobre;
- Mónica Cristina Silva Duarte;
- Paula Maria Abreu Santos Marques;
- Palmira da Conceição Soares dos Santos;
- Maria Clementina Rodrigues Gomes;
- Anabela Faria Carvalho;
- Teresa Maria Costa F. Manteigas;
- Cristina Maria Vidal Castro.

Os enfermeiros designados em funções de chefia na presente Deliberação acrescem às enfermeiras Fernanda Maria Rodrigues Viola e Margarida Maria Pereira Silva Vieira Araújo, que se mantêm em exercício de funções e que se encontram designadas, ao abrigo da Deliberação 1960/2015, de 28 de outubro, em comissão de serviço com a duração de três anos, com efeitos a partir de 1 de outubro de 2015.

6 de dezembro de 2017. — O Vogal do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., *Nuno Ribeiro de Matos Venade.*

311208953