

## Instituto da Segurança Social, I. P.

## Centro Distrital do Porto

## Despacho n.º 9870/2010

Nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 35.º do CPA e no uso dos poderes que me foram subdelegados pelo Despacho do Exmo. Senhor Director Adjunto do Centro Distrital do Porto, n.º 5425/2010, publicado no *Diário da República*, 2.ª série n.º 59, de 25 de Março de 2010, subdelego na Directora do Núcleo de Prestações de Desemprego, a licenciada Anabela de Assunção Costa Paulo Magalhães, a competência para:

1.1 — Decidir sobre as prestações do sistema previdencial, no âmbito da competência do Núcleo de Prestações de Desemprego do Centro Distrital do Porto;

1.2 — Decidir sobre as prestações do subsistema de solidariedade do sistema de protecção social de cidadania, no âmbito da competência do Núcleo de Prestações de Desemprego do Centro Distrital do Porto;

1.3 — Despachar pedidos de justificação de faltas;

1.4 — Decidir sobre a justificação das faltas ao serviço dos colaboradores sob sua dependência;

1.5 — Despachar os pedidos de autorização para ausência ao serviço, por motivos de tratamento ambulatório, consultas médicas ou exames complementares de diagnóstico.

1.6 — Assinar a correspondência relacionada com assuntos de natureza corrente necessária ao normal funcionamento dos serviços, incluindo a dirigida aos tribunais, com excepção da que for dirigida ao Presidente da República, à Assembleia da República, ao Governo e aos titulares deste órgão de soberania, à Provedoria de Justiça e a outras entidades de idêntica ou superior posição na hierarquia do Estado, salvaguardando situações de mero expediente ou de natureza urgente;

1.7 — Autorizar a passagem de certidões e declarações respeitantes a beneficiários no âmbito da competência do Núcleo de Prestações de Desemprego do Centro Distrital do Porto.

2. — O presente despacho produz efeitos a partir de 15 de Março do ano corrente, ficando assim ratificados os actos praticados no âmbito dos poderes nele conferidos, nos termos do artigo 137.º do CPA.

30 de Abril de 2010. — A Directora da Unidade de Prestações, *Ana Paula Machado da Costa*.

203339641

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

## Gabinete da Ministra

## Despacho n.º 9871/2010

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança é o mais amplamente ratificado instrumento internacional de direitos humanos. A Convenção sobre os direitos das crianças foi adoptada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990.

A criança é definida no artigo 1.º da Convenção como todo o ser humano com menos de 18 anos, excepto se a lei nacional conferir a maioridade mais cedo. De acordo com o artigo 24.º da Convenção a criança tem direito a gozar do mais alto padrão de saúde possível a ser assegurado pelo Estado. Com vista à realização plena destes objectivos, as políticas em saúde e as medidas tomadas nos últimos 20 anos tornaram Portugal uma referência na promoção da saúde da criança e do adolescente.

A idade pediátrica em Portugal foi inicialmente estabelecida por despacho da Direcção-Geral dos Hospitais, em 24 de Fevereiro de 1987, até aos 14 anos e 364 dias nas consultas, urgência e internamento. Na sequência da aprovação da Convenção sobre os direitos das crianças, e da consequente evolução da prática internacional, em Portugal, quando as crianças necessitam de cuidados hospitalares são frequentemente seguidas nos serviços de pediatria, até que seja feita a transição para a idade adulta, o que sucede em idades variáveis, de acordo com a patologia em questão e os protocolos aplicáveis ao caso concreto.

Estudos realizados pela Direcção-Geral de Saúde e pelo Instituto de Apoio à Criança — Sector Humanização revelam que hoje o atendimento estabelecido nos serviços de pediatria em todos os hospitais varia entre os 12 e os 18 anos. Nesta medida, o âmbito subjectivo do Programa Tipo Saúde Infantil e Juvenil da Direcção-Geral de Saúde aprovado em 2005 e que revogou a circular normativa n.º 9/DSI, de 6 de Outubro de 1992, e que constitui a orientação técnica dada ao Sistema Nacional de Saúde em matéria de avaliação do crescimento e desenvolvimento das crianças abrange crianças e adolescentes dos 0 aos 18 anos.

Com vista à realização plena dos direitos decorrentes do artigo 1.º da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Crianças, cumpre proceder à harmonização da idade de atendimento à criança e ao adolescente em todo o País, assegurando a acessibilidade à rede de cuidados pediátricos em todo o Sistema Nacional de Saúde a todos os utentes até aos 18 anos.

Considerando que no seu percurso de crescimento e desenvolvimento as crianças têm necessidades muito diversas, deverá atender-se às especificidades das diferentes características da idade da criança e adolescente, criando as condições para o cumprimento das recomendações das Nações Unidas e da Carta da Criança Hospitalizada no âmbito da rede de cuidados pediátricos.

Assim, determino:

1 — O alargamento da idade de atendimento pelos serviços de pediatria, no serviço de urgência, consulta externa, hospital de dia e internamento até aos 17 anos e 364 dias.

2 — A implementação do alargamento da idade de atendimento deverá ser gradual e progressiva, em termos a definir por cada instituição, em articulação estreita com a respectiva administração regional de saúde, atendendo às especificidades de cada área de intervenção.

1 de Junho de 2010. — A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*.

203338775

## Despacho n.º 9872/2010

As unidades coordenadoras funcionais (UCF) da Saúde Materna e Neonatal foram criadas pelo despacho n.º 6/91, de 28 de Maio, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, e reestruturadas pelo despacho n.º 12917/98, de 27 de Junho, da Ministra da Saúde, que alargou o seu âmbito e competências à criança e ao adolescente. Durante os seus quase 20 anos de existência, as UCF desempenharam um papel fundamental na promoção da saúde materna e neonatal, da criança e do adolescente, assim como na indispensável articulação entre a prestação de cuidados de saúde primários e hospitalar, tendo permitido uma melhoria significativa nos indicadores, sendo Portugal hoje apontado como país de referência dos indicadores materno-infantis. Sucessivas alterações legislativas, nomeadamente a modificação dos modelos de gestão ao nível da prestação de cuidados de saúde primários e gestão hospitalar designadamente com a criação dos agrupamentos de centros de saúde (ACES), a aprovação da rede de referência materno-infantil, por despacho ministerial, em 26 de Abril de 2001, a criação da Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente, através do despacho n.º 21929/2009, de 1 de Outubro, tornam premente proceder à reestruturação das UCF da saúde materna e neonatal e da saúde da criança e do adolescente, permitindo a sua consolidação enquanto organismos funcionais indispensáveis à promoção da prestação de cuidados de saúde materna e neonatal e de saúde da criança e do adolescente. Considera-se, ainda, fundamental proceder à redefinição das comissões técnicas regionais, criadas ao abrigo do despacho n.º 5411/97, de 6 de Agosto, da Ministra da Saúde, através da criação de comissões regionais de saúde da mulher, da criança e do adolescente (CRSMCA), estruturas consultivas das administrações regionais de saúde. As CRSMCA, através do alargamento das suas competências, potenciam uma articulação optimizada entre todos os interlocutores na área da saúde materna e neonatal e da saúde da criança e do adolescente a nível local, regional e nacional na promoção da prestação de cuidados de saúde materna e neonatal e de saúde da criança e do adolescente.

Nestes termos, e nos do artigo 8.º, n.º 1, e do artigo 22.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 321/2009, de 11 de Dezembro, determino:

1 — A criação, em cada região de saúde, de unidades coordenadoras funcionais de saúde materna e neonatal e de saúde da criança e do adolescente as quais devem ser constituídas de acordo com a arquitectura definida pela rede de referência materno-infantil em vigor, e tendo como referência a existência de uma maternidade, hospital ou centro hospitalar que sejam dotados de blocos de partos e de serviços de obstetria e de pediatria, e dos ACES da sua área de influência.

2 — Cada UCF é constituída por duas subunidades de acordo com as seguintes vertentes:

- a) Saúde materna e neonatal;
- b) Saúde da criança e do adolescente.

3 — As duas subunidades funcionam de forma autónoma, desenvolvendo um programa próprio, sem prejuízo da complementaridade de objectivos, os quais são definidos em reunião anual da UCF.

4 — A subunidade de saúde materna e neonatal é composta pelos seguintes membros:

- a) Director do serviço de ginecologia/obstetrícia do hospital, centro hospitalar ou maternidade;

- b) Director do serviço de pediatria/neonatologia do hospital, centro hospitalar ou maternidade;
- c) Enfermeiro-chefe do serviço de ginecologia/obstetrícia do hospital, centro hospitalar ou maternidade;
- d) Enfermeiro-chefe do serviço de neonatologia ou de pediatria do hospital, centro hospitalar ou maternidade;
- e) Técnico de serviço social do hospital, centro hospitalar ou maternidade, a desenvolver a sua actividade no serviço de obstetrícia ou de neonatologia, a designar pelo director do serviço social;
- f) Presidentes dos conselhos clínicos dos ACES da área de influência do hospital, centro hospitalar ou maternidade;
- g) Enfermeiros dos conselhos clínicos dos ACES da área de influência do hospital, centro hospitalar ou maternidade;
- h) Técnico de serviço social dos ACES da área de influência do hospital, centro hospitalar ou maternidade, a designar pelo presidente do conselho clínico.

5 — A subunidade de saúde da criança e do adolescente é composta pelos seguintes membros:

- a) Director do serviço de pediatria do hospital ou centro hospitalar;
- b) Enfermeiro-chefe do serviço de pediatria do hospital ou centro hospitalar;
- c) Técnico do serviço social com funções no serviço de pediatria do hospital ou centro hospitalar, a designar pelo director do serviço social;
- d) Os presidentes dos conselhos clínicos dos ACES da área de influência da maternidade, hospital ou centro hospitalar;
- e) Enfermeiros dos conselhos clínicos dos ACES da área de influência do hospital;
- f) Técnico do serviço social dos ACES da área de influência do hospital ou centro hospitalar, a designar pelo presidente do conselho clínico.

6 — Os directores de serviço constantes dos n.ºs 4 e 5 podem delegar as suas funções no âmbito da UCF em elementos do respectivo serviço.

7 — Nos impedimentos, incapacidades ou impossibilidades dos membros elencados nos n.ºs 4 e 5 a substituição temporária opera-se através do respectivo substituto legal ou, na falta deste, pelo inferior hierárquico imediato, mais antigo, do titular a substituir, ou, não sendo aplicável, por elemento a designar pelo respectivo titular.

8 — Sem prejuízo do disposto no número anterior os substitutos devem integrar o Serviço Nacional de Saúde e desenvolver a sua actividade nas áreas de neonatologia, pediatria, ginecologia/obstetrícia, medicina geral e familiar ou saúde pública na área da UCF respectiva.

9 — Para além dos membros elencados nos n.ºs 3 e 4, e atendendo à natureza das matérias discutidas, podem ainda ser convidados a participar nos trabalhos da UCF, com carácter temporário, outros profissionais que integrem o Serviço Nacional de Saúde, sector privado ou social.

10 — Os membros da UCF são nomeados pelas ARS respectivas, por um período de três anos, sob proposta conjunta dos directores do serviço de obstetrícia e de pediatria do hospital, centro hospitalar e ou maternidade, nas vertentes materna e neonatal e da criança e do adolescente, respectivamente, e do director(s) executivo(s) do(s) ACES.

11 — A primeira reunião da UCF deve ocorrer no prazo máximo de 30 dias úteis após a nomeação dos seus membros, momento no qual os membros de cada UCF elegem, pelo período de um ano, eventualmente renovável por mais duas vezes, um coordenador.

12 — O regulamento interno da UCF deve ser elaborado no prazo de 120 dias a contar da data de entrada em vigor do presente despacho.

13 — Ao coordenador da UCF compete, designadamente:

- a) Convocar e presidir às reuniões da UCF, bem como estabelecer a respectiva ordem de trabalhos;
- b) Assegurar a existência de um registo actualizado da respectiva composição e comunicar à comissão regional de saúde materna, da criança e do adolescente eventuais situações de interrupção ou cessação de funções de qualquer dos membros da UCF;

14 — São funções da UCF no âmbito na promoção da prestação de cuidados de saúde materna e neonatal e de saúde da criança e do adolescente na sua área funcional de influência:

- a) Promover o acesso universal e equitativo à prestação de cuidados de saúde;
- b) Fazer um levantamento regular das necessidades não satisfeitas;
- c) Promover a cooperação regular entre profissionais e a articulação e complementaridade entre os vários serviços do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente através da realização de reuniões de trabalho ao nível dos cuidados de saúde primários e hospitalares e fomentar a celebração e implementação de protocolos;

d) Impulsionar a monitorização, recolha e análise de indicadores epidemiológicos, estatísticos e de qualidade, que permitam a avaliação e planeamento das acções a desenvolver;

e) Colaborar com os vários níveis da administração na resolução dos problemas identificados na respectiva área de saúde, em função das necessidades;

f) Promover a actualização do conhecimento, a utilização de novas técnicas, revisão e a mudança de atitudes e práticas que facilitem a circulação da informação, clínica e outra, entre os diversos níveis de cuidados de saúde primários e hospitalares, apoiando acções de desenvolvimento profissional contínuo, divulgando normas e protocolos actualizados, e contribuindo para a implementação de programas regionais ou nacionais nestas áreas;

g) Fomentar a utilização e o preenchimento sistemáticos do boletim de saúde da grávida e do boletim de saúde infantil e juvenil;

h) Favorecer o preenchimento da notícia de nascimento e a monitorização dos dados com ela relacionados, nomeadamente a identificação de situações identificadas como de risco;

i) Dinamizar todas e quaisquer acções de sensibilização que possam contribuir para a de promoção do bem-estar e da saúde da mulher, da criança e do adolescente, numa perspectiva multidisciplinar.

15 — Elaborar anualmente, até 30 de Setembro, um plano de actividades a desenvolver no ano seguinte e, até 31 de Janeiro, um relatório que contemple as actividades desenvolvidas no ano anterior, a remeter à comissão regional de saúde materna, da criança e do adolescente.

16 — Os membros das UCF são dispensados das suas funções para participar em reuniões e outras actividades inerentes ao seu regular funcionamento, devendo, contudo, dar conhecimento ao serviço do facto com uma antecedência mínima de 48 horas.

17 — O apoio logístico necessário para o normal funcionamento de cada UCF, nomeadamente instalações e apoio administrativo, será da responsabilidade da instituição a que pertencer o respectivo coordenador.

18 — Os encargos financeiros inerentes a deslocações e ajudas de custo de cada membro das UCF serão assegurados pela instituição de origem ou por aquela onde o profissional envolvido se encontra a exercer funções, caso este se encontre em situação de mobilidade geral, devendo ser validados pelo seu coordenador.

19 — As UCF já constituídas mantêm-se em funcionamento, devendo, no prazo de 30 dias úteis, adequar a respectiva composição ao disposto no presente despacho.

20 — É revogado o despacho n.º 12917/98, de 26 de Junho, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 171, de 27 Julho de 1998.

21 — Determino, ainda, a criação de uma comissão regional de saúde da mulher da criança e do adolescente (CRSMCA) por cada administração regional de saúde.

22 — A área de actuação de cada CRSMCA corresponde à área geográfica de intervenção da ARS respectiva.

23 — A CRSMCA funciona na dependência da respectiva administração regional de saúde.

24 — As comissões regionais de saúde têm funções consultivas junto da administração regional de saúde e visam, através das actividades desenvolvidas no âmbito das funções elencadas no n.º 28 do presente despacho, promover a melhoria da prestação de cuidados de saúde materna e neonatal e de saúde da criança e do adolescente na área geográfica de intervenção da ARS respectiva e assegurar a articulação entre as UCF, os conselhos directivos da ARS respectiva e a Comissão Nacional da Saúde Materna da Criança e do Adolescente.

25 — A CRSMCA é composta por:

- a) Um representante do conselho directivo da respectiva ARS;
- b) Entre cinco e sete profissionais de reconhecido mérito, médicos ou enfermeiros, que integrem o Serviço Nacional de Saúde, que integrem ou não uma UCF, e que desenvolvam a sua actividade nas áreas de neonatologia, pediatria, ginecologia/obstetrícia, medicina geral e familiar, saúde pública na área da ARS respectiva.

26 — Os membros da CRSMCA, bem como o seu presidente, são nomeados pela ARS por um período de três anos.

27 — Para além dos membros elencados no n.º 25, e atendendo à natureza das matérias discutidas, podem ainda ser convidados a participar nos trabalhos da CRSMCA, com carácter temporário, outros profissionais de reconhecido mérito que integrem o Serviço Nacional de Saúde, sector privado ou social.

28 — São funções da CRSMCA no âmbito na promoção da melhoria da prestação de cuidados de saúde materna e neonatal e de saúde da criança e do adolescente, na área geográfica de intervenção da ARS respectiva:

- a) Colaborar com o conselho directivo da ARS na elaboração de estratégias a nível regional que contribuam para a promoção do bem-estar

e melhoria da prestação de cuidados de saúde materna e neonatal e de saúde da criança e do adolescente;

b) Propor a realização de acções de formação e actualização profissional;

c) Colaborar com as UCF na prossecução das suas funções nomeadamente através:

i) Da avaliação da prestação de cuidados de saúde na sua área de influência funcional, tendo como referência o Plano Nacional de Saúde;

ii) Da promoção do recurso a suportes electrónicos de informação e de comunicação entre as várias entidades responsáveis por esta área de prestação de cuidados;

iii) Da promoção do recurso à Telemedicina;

iv) Da promoção da elaboração e implementação de normas de boa conduta;

v) Do acompanhamento do funcionamento das urgências em conformidade com as directivas emanadas pela Direcção-Geral da Saúde e com respeito pelas especificidades locais;

vi) Da elaboração e implementação de estudos de morbilidade e de mortalidade;

d) Promover a articulação entre as UCF existentes na área geográfica de intervenção da ARS respectiva, o conselho directivo da ARS e a Comissão Nacional de Saúde Materna e Neonatal e de Saúde da Criança e do Adolescente no âmbito da promoção da melhoria da prestação de cuidados de saúde materna e neonatal e de saúde da criança e do adolescente;

e) Promover, no exercício das funções descritas nas alíneas anteriores, a articulação entre os hospitais que integram a rede de referência materno-infantil na área geográfica de intervenção da ARS respectiva.

29 — A primeira reunião das CRSMCA deve ocorrer no prazo máximo de 30 dias úteis após a nomeação dos seus membros.

30 — O regulamento interno das CRSMCA deve ser elaborado no prazo de 120 dias a contar da data de entrada em vigor do presente despacho.

31 — A CRSMCA deve apresentar ao conselho directivo da ARS e remeter à Comissão Nacional da Saúde Materna da Criança e do Adolescente, até 31 de Outubro de cada ano, o seu plano de acção para o ano seguinte, do qual devem constar, nomeadamente, a identificação dos problemas e lacunas na prestação de cuidados de saúde na área da saúde da mulher, da criança e do adolescente e propostas de solução para os mesmos.

32 — A CRSMCA deve ainda apresentar ao conselho directivo da ARS e remeter à Comissão Nacional da Saúde Materna da Criança e do Adolescente, até 28 de Fevereiro, o relatório de actividades relativo ao ano anterior.

33 — Os membros da CRSMCA são dispensados das suas funções para participar em reuniões e outras actividades inerentes ao seu regular funcionamento, devendo, contudo, dar conhecimento ao serviço do facto com uma antecedência mínima de 48 horas.

34 — O apoio logístico necessário para o normal funcionamento de cada CRSMCA, nomeadamente instalações e apoio administrativo, será da responsabilidade da ARS respectiva.

35 — Os encargos financeiros inerentes a deslocações e ajudas de custo de cada membro da CRSMCA serão assegurados pela ARS respectiva.

36 — As CRSMCA já constituídas mantêm-se em funcionamento, devendo, no prazo de 30 dias úteis, adequar a respectiva composição ao disposto no presente despacho.

1 de Junho de 2010. — A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*.

203338191

## Secretaria-Geral

### Despacho (extracto) n.º 9873/2010

Por despacho do Secretário-Geral do Ministério da Saúde, de 26 de Maio de 2010:

Duarte Jorge Rodrigues Esmeriz, técnico superior da ex-Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde — autorizado o pedido de renovação de licença especial por um ano, com efeitos a 2 de Junho de 2010, para o exercício de funções em Macau ao abrigo do Decreto-Lei n.º 89-G/98, de 13 de Abril.

Secretaria-Geral, 2 de Junho de 2010. — O Secretário-Geral, *João Nabais*.

203342816

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

### Despacho (extracto) n.º 9874/2010

Por despacho da Vogal do Conselho Directivo da ARSLV, IP, de 26/04/2010, foi ratificado o despacho da Directora Executiva do ACES de Vila Franca de Xira, que autoriza a cessação do regime de horário acrescido à enfermeira graduada — Maria da Conceição Duarte Fernandes, publicado pelo Despacho (extracto) n.º 4329/2010, no DR n.º 49, 2.ª série de 11 de Março de 2010.

25 de Maio de 2010. — O Presidente do Conselho Directivo, *Dr. Rui Portugal*.

203340823

### Despacho (extracto) n.º 9875/2010

Por despacho da Vogal do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, de 07/04/2010, foi ratificado o despacho do Director Executivo do ACES da Grande Lisboa IV-Oeiras, de 24/02/2010, à Assistente Principal, da carreira de técnica superior de Saúde, da área de Psicologia Clínica Maria da Conceição Tavares Pereira Almeida, o pedido de redução de horário de 35 horas semanais para 20 horas semanais, nos termos do artigo 36.º ponto 1 e do artigo 142.º da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, no ACES de Oeiras-URAP, a partir de 01/04/2010.

31 de Maio de 2010. — O Presidente do Conselho Directivo, *Dr. Rui Portugal*.

203338994

## Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.

### Aviso (extracto) n.º 11565/2010

Findo o prazo de recrutamento de médicos, com a especialidade de medicina geral e familiar, que concluíram o respectivo internato médico na 1.ª época de 2010, na Região de Saúde do Algarve, publicado no *Diário da República* n.º 57, 2.ª série, de 23 de Março de 2010, aviso n.º 5971/2010, torna-se pública a lista de classificação final, homologada pelo Presidente do Conselho Directivo desta ARS, em 26.05.2010.

### Lista de Classificação Final

Janainna Alves Lobo — 17,72

Tatiana Rijac — 16,36

Ana Helena Leal da Mata Arthur — 15,84

Alexandre Pereira Marcela — 14,72

Fernanda Iglesias Jeremias Martins — 16,68

Andry Sobchenki — 13,60

Faro, 26 de Maio de 2010. — O Presidente do Conselho Directivo, *Rui Lourenço*.

203339406

## Hospitais Cívicos de Lisboa

### Maternidade do Dr. Alfredo da Costa

### Aviso (extracto) n.º 11566/2010

**Lista de candidatos admitidos e excluídos ao procedimento concursal comum para preenchimento de 4 postos de trabalho da carreira de Técnico Superior do regime geral — área de Farmácia, do Mapa de Pessoal da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, aberto pelo Aviso n.º 23474-D/2009 publicado no Suplemento ao *Diário da República*, 2.ª série, n.º 252 de 31 de Dezembro de 2009, e declarações de rectificação à anterior publicação, n.ºs 60/2010 e 238/2010, insertas nos *Diários da República*, 2.ª série, n.ºs 9 e 26, respectivamente de 14-01 e de 08-02 de 2010.**

Para cumprimento da alínea d) do artigo 30.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de Janeiro, faz-se público que se encontra afixada no placard do Serviço de Gestão de Pessoal desta Maternidade, sita na Rua Viriato, 1069 — 089, Lisboa e na página electrónica da instituição — [www.mac.min-saude.pt](http://www.mac.min-saude.pt), na área designada “concursos