

Apoio, que colaborava com o Coordenador Nacional para o desempenho das suas funções, tendo em vista o relançamento da reforma dos cuidados de saúde primários.

Assim, decorridos três anos do mandato do Coordenador Nacional e da sua Equipa de Apoio, e acautelando a continuação do trabalho que vinha a ser realizado, determina-se o seguinte:

1 — Manter a nomeação do Coordenador Nacional para a reforma do Serviço Nacional de Saúde na área dos Cuidados de Saúde Primários, o licenciado Henrique Manuel da Silva Botelho detentor de experiência, aptidão e competência técnica para o exercício das funções, para promover, implementar, acompanhar e monitorizar as atividades e as medidas previstas no n.º 2 do Despacho n.º 200/2016.

2 — O Coordenador Nacional possui uma Equipa de Apoio com quem irá trabalhar de forma direta, constituída, para o período vigente deste despacho, pelos seguintes profissionais:

a) Álvaro Joaquim Tavares Dias Pereira, assistente de medicina geral e familiar, UCSP Portimão, ACES Barlavento Algarvio, ARS Algarve, I. P.;

b) Ana Maria Ferrão, assistente graduada sénior de medicina geral e familiar, USF Marginal, ACES de Cascais, ARS Lisboa e Vale do Tejo, I. P.;

c) António Manuel Marques Ferreira de Oliveira, enfermeiro chefe, ARS Centro, I. P.;

d) Carlos Alberto de Jesus Nunes, assistente graduado de medicina geral e familiar, USF Fânzeres, Diretor Executivo do ACES Gondomar, ARS Norte, I. P.;

e) Cristina Maria da Costa André Correia, enfermeira chefe, USP Amélia Leitão, ACES Cascais, ARS Lisboa e Vale do Tejo, I. P.;

f) José Alberto Frias de Vasconcelos Bulhosa, técnico superior (medicina dentária) desde 2001, ACES Porto Ocidental, ARS Norte, I. P.;

g) José Luís Sacadura Biscaia Silva Pinto, assistente graduado sénior de medicina geral e familiar, USF S. Julião, ACES Baixo Mondego, ARS Centro, I. P.

3 — O mandato do Coordenador Nacional e da sua Equipa de Apoio termina no final da presente legislatura.

4 — O presente despacho produz efeitos desde 16 de dezembro de 2018.

7 de janeiro de 2019. — A Secretária de Estado da Saúde, *Raquel de Almeida Ferreira Duarte Bessa de Melo*.

311963922

### Despacho n.º 696/2019

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades melhorar a governação do Serviço Nacional de Saúde e a qualidade dos cuidados de saúde, através da recuperação do funcionamento dos hospitais intervindo a montante, através da criação de mais unidades de saúde familiares e a jusante, na execução do plano de desenvolvimento de cuidados continuados a idosos e a cidadãos em situação de dependência. Neste contexto, é fundamental relançar a reforma dos cuidados de saúde primários e dos cuidados continuados integrados ao mesmo tempo que se deverá concretizar uma reforma hospitalar que aposte no relançamento do SNS.

Os Serviços de Urgência são um dos pilares fundamentais do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) constituindo a interface entre os diferentes níveis deste Sistema. O seu funcionamento tem impacto fundamental na qualidade dos cuidados prestados aos doentes agudos.

Neste âmbito o Despacho n.º 10319/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 153, de 11 de agosto de 2014, definiu a rede de urgências em níveis de atendimento, estrutura física, logística e recursos humanos de acordo com a sua estratificação. Os diferentes Serviços de Urgência têm optado por diferentes modelos organizativos. A existência de equipas dedicadas tem impacto no funcionamento do Serviço de Urgência (em termos de cuidados, de gestão, de formação e de investigação) e funcionamento dos Serviços Hospitalares que fornecem a maioria da mão-de-obra para o funcionamento dos Serviços de Urgência. Estes factos aliados ao reconhecimento, na comunidade médica, da Medicina de Urgência/Emergência como uma competência/especialidade médica com características identificativas próprias torna necessária uma avaliação das práticas atuais nesta área.

Deste modo, urge criar condições para melhorar o funcionamento dos SU. Importa, igualmente desenvolver políticas de melhoria dos cuidados prestados com monitorização permanente da qualidade e segurança.

Assim, sendo necessário criar condições para melhorar o funcionamento dos SU, determina-se:

1 — É constituído um Grupo de Trabalho para estudar os diferentes modelos organizativos no funcionamento dos Serviços de Urgência, adiante designado por GT-SU, tendo em vista a apresentação de uma proposta de otimização da prestação de cuidados urgentes/emergentes.

2 — O GT-SU deve:

a) Propor medidas de atualização e agilização que visem conseguir a melhoria da organização e trabalho dos profissionais, bem como dos serviços prestados à população nos Serviços de Emergência Pré-Hospitalar e Urgências;

b) Ter em consideração os recursos atualmente existentes, quer humanos quer materiais e financeiros.

3 — O grupo de trabalho funciona na dependência do meu Gabinete, sendo composto pelos seguintes elementos:

a) Adelina Branca Madeira Pereira, Assistente Hospitalar Graduada de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Matosinhos;

b) António Marques da Silva, Assistente Hospitalar Graduado Sénior de Anestesiologia, Diretor do Departamento de Anestesiologia, Cuidados Intensivos e Emergência, Centro Hospitalar Universitário do Porto;

c) Fernando José Martins Próspero Luís, Assistente Graduado sénior de Cirurgia Geral, Diretor do Serviço de Urgência do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E.;

d) Ana Sofia Martins das Neves Garrido, Assistente Hospitalar de Pediatria no Serviço de Urgência de Pediatria do Centro Hospitalar Tâmega e Sousa;

e) Fernando Luís Oliveira Sousa, Enfermeiro especialista, Serviço de Urgência do Hospital Beatriz Ângelo;

f) Ana Sofia Henrique Corredoura Coelho, Assistente Hospitalar de Medicina Interna, Diretora do Serviço de Urgência do Hospital Beatriz Ângelo;

g) Um representante da Direção-Geral de Saúde;

h) Um representante da Ordem dos Médicos;

i) Um representante da Ordem dos Enfermeiros;

j) Um Representante do INEM.

4 — Sempre que se mostre conveniente, podem ser chamados a colaborar com o Grupo de Trabalho outros elementos, que se mostrem necessários para a prossecução dos seus objetivos.

5 — A Secretária-Geral do Ministério da Saúde assegura o apoio logístico e administrativo necessários ao funcionamento do GT-SU.

6 — Aos elementos que integram o GT-SU não é devida qualquer remuneração ou abono para o exercício destas funções, sem prejuízo dos abonos de ajudas de custo e de deslocação a que tenham direito, a suportar pelos respetivos serviços de origem, nos termos legais.

7 — O GT-SU apresenta o seu relatório final no prazo de quatro meses contados da data de publicação do presente despacho.

8 — O presente despacho produz efeitos a partir do dia seguinte ao da sua publicação.

7 de janeiro de 2019. — A Secretária de Estado da Saúde, *Raquel de Almeida Ferreira Duarte Bessa de Melo*.

311964368

### Despacho n.º 697/2019

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades melhorar a governação do Serviço Nacional de Saúde e a qualidade dos cuidados de saúde, valorizando a boa gestão dos sistemas de alerta e de resposta atempada dos serviços, o diagnóstico de situações problemáticas e a elaboração, com a comunidade e diferentes parceiros, de planos estratégicos de preparação e resposta. Os desafios da saúde global implicam o reforço da vigilância epidemiológica, da promoção da saúde e da prevenção primária e secundária, assentando numa resposta coordenada, e de natureza multidisciplinar, das instituições do Ministério da Saúde.

Os Eventos de Massa (ou de multidões) podem ser definidos como eventos que reúnem mais do que um determinado número de pessoas num local específico para uma finalidade concreta, por um período definido de tempo. Neste contexto, os riscos para a saúde são potenciados pela concentração elevada de participantes oriundos de diferentes regiões ou países e pelo aumento do número de contactos interpessoais. Estas situações podem, ainda, implicar estruturas temporárias, nomeadamente de restauração, sanitários e alojamentos que podem contribuir para um maior risco de doenças transmissíveis e, quando associadas a consumos de álcool ou outras substâncias psicoativas, propiciarem comportamentos de risco.

Portugal reúne condições favoráveis à realização de Eventos de Massa devido ao clima, à cultura, à segurança e à oferta turística. Estes eventos são cada vez mais frequentes no nosso país, com potenciais repercussões para a saúde, seja no contexto da Saúde Pública, da Emergência Médica ou, eventualmente, da Medicina de Catástrofe.

A Portaria n.º 102/2014, de 15 de maio, que estabelece o sistema de segurança obrigatório aplicável aos espetáculos e divertimentos em recintos autorizados, nos termos previstos no n.º 3 do artigo 9.º da Lei n.º 34/2013, de 16 de maio, aborda questões relacionadas com planos

de prevenção e segurança. No que concerne à saúde, este ato normativo refere como dever do promotor do espetáculo submeter à entidade licenciadora, até 30 dias úteis antes da realização do evento, o plano de prevenção e segurança do espetáculo de natureza artística, que deverá incluir parecer obrigatório e vinculativo, entre outros, dos serviços de emergência médica.

Neste âmbito, reconhece-se a importância, de desenvolver a vertente de assistência médica, onde o papel da saúde é primordial. De sublinhar que a Comissão de Gestão do Plano de Contingência para as Comemorações do Centenário de Fátima, constituída através do Despacho n.º 962-B/2017, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 16, de 23 de janeiro de 2017, identificou a necessidade e importância da normalização deste setor de atividade.

Posteriormente, a Comissão para a Planificação da Resposta a Situações Críticas e de Exceção no Algarve constituída através do Despacho n.º 8669/2017, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 190, de 2 de outubro de 2017, que envolveu diversos peritos desta área, foi mandatada para a definição de normas de segurança relativamente a Eventos de Massa, o que resultou numa proposta de norma técnica.

Assim, importa agora avançar para uma discussão alargada no contexto dos organismos e serviços do Ministério da Saúde, de forma a assegurar a implementação de uma resposta integrada que contribuirá para a segurança dos participantes neste tipo de eventos.

Neste âmbito, será também importante rentabilizar a experiência adquirida e o conhecimento específico existente, melhorando a gestão de risco clínico nos Eventos de Massa e a capacidade de resposta a eventuais necessidades no contexto da Saúde Pública, da Emergência Médica e da Medicina de Catástrofe.

Assim, para uma melhor gestão de risco clínico e maior capacidade de assistência médica eficaz no âmbito da saúde, determino:

1 — É constituído um Grupo de Trabalho para a definição de uma estratégia de preparação e resposta para Eventos de Massa e respetiva operacionalização, na salvaguarda da saúde pública.

2 — Compete ao Grupo de Trabalho prosseguir os seguintes objetivos:

a) Desenvolver metodologias e ferramentas para identificação de necessidades, avaliação de risco e definição de medidas de resposta para a prevenção da doença, promoção e proteção da saúde das populações no contexto dos Eventos de Massa;

b) Propor sistemas de classificação de eventos por nível de risco, valorizando a vertente clínica;

c) Sistematizar critérios relevantes como fatores agravantes do nível de risco para a melhor adequação do dispositivo de saúde às necessidades clínicas;

d) Normalizar a dimensão e tipologia do dispositivo de saúde que deverá corresponder a cada evento segundo as respetivas características e particularidades, incluindo a dimensão das equipas de assistência médica e o cálculo de meios de emergência médica pré-hospitalar requeridos;

e) Identificar os meios que as entidades promotoras devem providenciar em recursos infraestruturais, equipamentos e recursos humanos respeitantes ao apoio clínico, segundo a tipologia do Evento;

f) Identificar os aspetos clínicos e de emergência médica a prever nos planos de segurança do evento que a entidade promotora deverá assegurar;

g) Definir os requisitos das entidades autorizadas a exercerem funções de assistência;

h) Definir as funcionalidades e parametrizações mínimas para o registo clínico, notificação de alertas e sistemas e circuitos de informação que permitam uma adequada articulação entre as diversas entidades e contribuam para a deteção precoce e vigilância epidemiológica, sem prejuízo do regime legal de proteção de dados pessoais;

i) Identificar outras áreas em que seja necessário definir normas e boas práticas, para garantir a saúde e segurança dos participantes e da comunidade onde decorrem os Eventos de Massa;

j) Identificar áreas relevantes para a avaliação de eventuais riscos ambientais com reflexo na saúde dos participantes e da comunidade onde decorrem Eventos de Massa, designadamente, as áreas de alimentação, abastecimento de água, drenagem de águas residuais, resíduos, fenómenos climáticos extremos, águas recreativas e risco de doença dos legionários.

3 — O Grupo de Trabalho é coordenado pelo licenciado António Marques da Silva, integrando ainda os seguintes elementos em representação institucional da respetiva entidade:

a) Daniel Bruno Costa Borges, na qualidade de representantes do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P.;

b) Cristina Maria Gomes Abreu dos Santos, na qualidade de representante da Direção-Geral da Saúde;

c) Ricardo Filipe Barreiros Mexia, na qualidade de representante do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.;

d) Ana Paula Correia Henriques de Sousa, na qualidade de representante do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.;

e) Nuno Filipe Cabrita Vieira Simões, na qualidade de representante da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

f) Luís Miguel Meirinhos Cruz Cardoso Soares, na qualidade de representante do INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.;

g) Duarte Castelo-Branco Matos Sequeira, na qualidade de representante dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E.;

h) Maria Constantina Carvalho de Sousa e Silva, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.;

i) João Pedro Travassos de Carvalho Pimentel, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.;

j) António de Oliveira Matos, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.;

k) José Alberto Noronha Marques Robalo, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.;

l) Paulo José Dias Morgado, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.

4 — O apoio logístico e administrativo necessário ao funcionamento do Grupo de Trabalho é assegurado pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

5 — Os serviços e organismos do Ministério da Saúde devem prestar ao Grupo de Trabalho, no âmbito dos objetivos definidos, a melhor colaboração necessária.

6 — A atividade dos elementos que integram o presente Grupo de Trabalho não é remunerada, sem prejuízo do pagamento de ajudas de custo e deslocações a que tenham direito nos termos legais, a suportar pelos respetivos serviços de origem.

7 — O mandato do Grupo de Trabalho termina a 31 de março de 2019, com a apresentação do Relatório Final, sem prejuízo de eventual prorrogação, caso tal se mostre necessário.

8 — O presente despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

7 de janeiro de 2019. — A Secretária de Estado da Saúde, *Raquel de Almeida Ferreira Duarte Bessa de Melo*.

311964416

## AMBIENTE E TRANSIÇÃO ENERGÉTICA

Secretaria-Geral

Despacho n.º 698/2019

Nos termos e ao abrigo do disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 9.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, nos artigos 44.º a 47.º do Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro, e nos n.ºs 2 e 3 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 54/2014, de 9 de abril:

1 — Delego na Secretária-Geral Adjunta, licenciada Isabel Maria Amaro Nico, as competências que me estão legalmente conferidas relativamente à organização, funcionamento e gestão das seguintes unidades orgânicas:

- a) Serviços de Recursos Humanos;
- b) Serviços de Apoio Jurídico;
- c) Unidade Ministerial de Compras;
- d) Gabinete de Sistemas de Informação;
- e) Gabinete de Relações Públicas, Comunicação e Documentação.

2 — A delegação concretizada nos termos do número anterior inclui a competência para a prática dos seguintes atos:

2.1 — Na área da gestão de recursos humanos:

a) Autorizar a abertura de procedimentos concursais para preenchimento dos postos de trabalho do mapa de pessoal da Secretaria-Geral e praticar todos os atos subsequentes;

b) Celebrar, renovar, modificar e cessar vínculos de emprego público, bem como reconhecer a conclusão do período experimental;

c) Autorizar as situações de mobilidade, incluindo a consolidação;

d) Autorizar a prestação de trabalho suplementar em dia útil, de descanso semanal e feriado;

e) Autorizar a concessão, renovação ou cessação das diferentes modalidades de horário de trabalho;

f) Justificar ou injustificar faltas;

g) Autorizar a prestação de trabalho em regime de tempo parcial e em regime de teletrabalho;

h) Atribuir o estatuto de trabalhador-estudante;