

2.3 — Decidir sobre os meios de prova dos motivos justificativos das faltas ao serviço invocados pelos trabalhadores do ISS, I. P.;

2.4 — Despachar os pedidos de tratamento ambulatorio e de consultas médicas ou de exames complementares de diagnóstico;

2.5 — Propor os horários mais adequados ao funcionamento dos serviços;

2.6 — Aprovar mapa de férias e autorizar as respetivas alterações, bem como o gozo de férias dentro dos limites legais e por conveniência de serviços;

2.7 — Autorizar deslocações em serviço;

3 — O presente despacho produz efeitos imediatos e, por força dele e do preceituado no artigo 164.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), ficam desde já ratificados todos os atos praticados pelo mencionado dirigente, que se insiram no âmbito das matérias abrangidas pela presente subdelegação de competências.

30 de dezembro de 2016. — A Diretora do Departamento de Administração, Património e Obras, *Susana Moreira*.

310369072

SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 3156/2017

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 62/2016, de 17 de outubro, aprova a Estratégia Nacional para o Ecossistema de Informação de Saúde 2020 — ENESIS 2020.

Considerando que este diploma prevê, no seu n.º 3, a necessidade de estabelecer o modelo de funcionamento e coordenação operacional com vista à realização dos objetivos da ENESIS 2020, doravante designado modelo de governança e gestão do eSIS, assim como um quadro de indicadores quantitativos, metas anuais a atingir e benefícios expectáveis.

Considerando que o modelo de governança e gestão do eSIS tem como objetivo criar o enquadramento e as condições através dos quais os diversos atores e componentes do ecossistema de informação de saúde possam contribuir para a realização dos objetivos da ENESIS 2020 importa defini-lo e torná-lo público.

Visa-se que este modelo de governança e gestão do eSIS se torne uma referência de boas práticas e promova a entrega de benefícios e a otimização de riscos e recursos.

Assim, ao abrigo do n.º 3 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 62/2016, de 17 de outubro, determina-se:

1 — Os princípios de governança e gestão do eSIS representam os valores que devem ser conhecidos, entendidos e aplicados por todas as entidades que interagem com o eSIS, e são os seguintes:

a) Responsabilidade — Todos os indivíduos ou entidades com responsabilidades, diretas ou indiretas, no eSIS compreendem e aceitam as suas responsabilidades no que diz respeito à solicitação e disponibilização de Tecnologias de Informação. Todos aqueles que têm responsabilidade por atividades, também têm autoridade para realização dessas atividades.

b) Satisfação das necessidades atuais e futuras — a definição de estratégias aos vários níveis tem em consideração as necessidades e capacidades atuais e futuras do eSIS.

c) Desempenho — as capacidades do eSIS devem ser adequadas para suportar os serviços, níveis de serviço e qualidade de serviço necessários aos requisitos da atividade atual e futura.

d) Conformidade — as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) devem estar em conformidade com toda a legislação e regulamentos relacionados. As Políticas e Normas são claramente definidas, implementadas e executadas.

e) Racionalidade e Transparência — Os investimentos e aquisições TIC são realizados por razões válidas, com base numa análise adequada e contínua e através de um processo de decisão claro e transparente. Existe um equilíbrio adequado entre os benefícios, oportunidades, custos e riscos, a curto, médio e longo prazo.

f) Fatores humanos — as políticas e normas relacionadas com as TIC demonstram respeito pelo comportamento dos recursos humanos, considerando a realidade atual e a evolução das necessidades de todas as partes interessadas.

2 — O modelo de governança e gestão do eSIS apoia-se numa estrutura organizacional que abrange os níveis estratégico, tático e operacional

visando a orientação estratégica, o planeamento, a implementação, a manutenção e a melhoria contínua do eSIS. A estrutura garante a participação e colaboração das diferentes entidades do eSIS, a definição formal das responsabilidades das várias entidades envolvidas e o reporte e monitorização. A estrutura é composta pelos seguintes órgãos:

a) Comissão de Acompanhamento do eSIS (CAeSIS) — Órgão permanente do eSIS que visa garantir o alinhamento dos objetivos e estratégias do eSIS com as necessidades das entidades e o envolvimento destas nas políticas e iniciativas definidas. Incentiva uma cultura de colaboração e partilha que promova a melhoria contínua das entidades em particular e do eSIS em geral;

b) Coordenação do eSIS (CeSIS) — Órgão permanente do eSIS com recursos humanos e financeiros dedicados, responsável por planear, monitorizar e coordenar o desenvolvimento e implementação de iniciativas, programas, projetos e serviços no âmbito da ENESIS que promovam a melhoria contínua do eSIS e a criação de sinergias, partilha e colaboração entre as entidades envolvidas, otimizando e gerindo riscos e recursos. Pelo disposto no n.º 2 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 62/2016, de 17 de outubro, este órgão é corporizado na SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E.;

c) Conselho Consultivo do eSIS — Órgão permanente do eSIS que visa recolher a opinião e recomendações de representantes de partes interessadas do eSIS;

d) Fórum ENESIS 2020 — Órgão permanente do eSIS a quem compete contribuir para a dinamização e partilha de boas práticas no eSIS, abrangendo os diversos âmbitos da atividade das entidades do eSIS;

e) Comissões Locais de Informatização Clínica — Órgãos integrados em cada instituição do Ministério da Saúde ou entidades voluntárias do setor privado ou social, com a responsabilidade de conduzir e monitorizar no seio interno da sua organização as iniciativas e boas práticas no âmbito da ENESIS 2020;

f) Grupos de Trabalho — órgãos não permanentes que poderão ser constituídos para analisar e propor ações num âmbito específico.

3 — A Comissão de Acompanhamento do eSIS (CAeSIS) detém a autoridade executiva da ENESIS 2020 e é responsável pela liderança e envolvimento das entidades do eSIS, especialmente no que diz respeito à:

a) Avaliação do interesse público e das necessidades dos diversos intervenientes eSIS;

b) Aprovação dos objetivos estratégicos relacionados com o eSIS e respetivas metas;

c) Aprovação dos relatórios de acompanhamento da ENESIS;

d) Direção e controlo da implementação, manutenção e melhoria contínua do eSIS;

e) Comunicação da importância de uma gestão eficaz e integração dos requisitos do eSIS nos sistemas de informação das entidades do eSIS.

4 — Integram a CAeSIS as seguintes entidades:

a) Um Representante do membro do Governo responsável pela área da saúde;

b) O Presidente do Conselho Diretivo da ACSS, I. P.;

c) O Diretor-Geral da Saúde;

d) O Presidente do Conselho de Administração da SPMS, E. P. E.

5 — Para cada iniciativa do Portfolio ENESIS 2020, a CAeSIS nomeia um *sponsor* que fica responsável pelo acompanhamento direto dos trabalhos, assim como pela divulgação dos resultados alcançados. Este elemento deve pertencer a um dos grupos de *stakeholders* identificados para a iniciativa em causa.

6 — Todo o apoio de secretariado e logística das atividades da CAeSIS fica a cargo da CeSIS.

7 — A CAeSIS deve reunir semestralmente para acompanhar os indicadores de execução da ENESIS 2020 e emanar direções estratégicas, podendo reunir extraordinariamente sempre que considere oportuno.

8 — A Coordenação do eSIS (CeSIS) é responsável pela coordenação, promoção e monitorização da ENESIS 2020, tendo em consideração as indicações comunicadas pela Comissão de Acompanhamento do eSIS (CAeSIS). Assegura:

a) O alinhamento, planeamento e organização do eSIS

b) O desenvolvimento e monitorização do portfólio de iniciativas globais que contribuem para a ENESIS 2020

c) A definição de expectativas de requisitos mínimos de capacidade das práticas adotadas pelas diferentes entidades;

d) A articulação entre as estruturas centrais de governança e gestão do eSIS e as estruturas locais, cabendo-lhe a disseminação de políticas e procedimentos pelas entidades locais e o acompanhamento e monitorização das respetivas iniciativas enquadradas na ENESIS 2020.

9 — A CeSIS é parte integrante da SPMS, E. P. E.

10 — A CeSIS é responsável pela gestão de portfólio de iniciativas da ENESIS 2020, incluindo a monitorização dos seus indicadores, assim como pela elaboração de relatórios de acompanhamento previstos no n.º 5 da RCM n.º 62/2016 e do n.º 6.1 da ENESIS 2020, que devem ser aprovados pela CAeSIS.

11 — A CeSIS é responsável pela construção e divulgação do Plano de Comunicação da ENESIS 2020.

12 — A CeSIS é responsável por definir uma arquitetura de referência dos Sistemas de Informação de Saúde, em alinhamento com a arquitetura de referência TIC da Administração Pública, com as orientações da AMA, I. P., e do Conselho para as TIC.

a) A CeSIS deverá promover e incentivar iniciativas associadas com a «Saúde em Todas as Políticas», em articulação e alinhamento com outros setores da Administração Pública.

b) A CeSIS participa nas reuniões da CAeSIS, sendo responsável por preparar a informação necessária aos pontos em agenda, assim como pela inclusão das orientações emanadas na gestão da ENESIS.

c) A CeSIS é responsável pela dinamização do Fórum da ENESIS, em articulação com as CLIC e eventuais grupos de trabalho que possam ser constituídos por solicitação da CAeSIS ou da CeSIS.

13 — O Conselho Consultivo do eSIS (CCeSIS) tem por missão prover aconselhamento sobre a ENESIS 2020 e apoiar a sua operacionalização no terreno.

14 — Integra o CCeSIS:

- a) Um representante da Ordem dos Médicos;
- b) Um representante da Ordem dos Enfermeiros;
- c) Um representante da Ordem dos Farmacêuticos;
- d) Um representante da Ordem dos Médicos Dentistas;
- e) Um representante da Ordem dos Psicólogos;
- f) Um representante da Ordem dos Nutricionistas;
- g) Um representante de Associações de Doentes;
- h) Um representante da Associação Nacional de Farmácias;
- i) Um representante da Associação de Farmácias de Portugal;
- j) Um representante de Associações de Gestores ou Administradores da área da saúde ou outros profissionais;
- k) Representantes de outras entidades cujos contributos venham a ser considerados relevantes.

15 — Os representantes mencionados no ponto supra são indicados à SPMS, E. P. E., no prazo máximo de 30 dias após a publicação do presente despacho.

16 — Para a concretização da sua missão, o CCeSIS pode recolher informação junto dos membros das organizações representadas ou através de outros mecanismos, nomeadamente estudos e inquéritos que venha a considerar pertinentes, recorrendo para tal ao apoio logístico da CeSIS.

17 — O CCeSIS redige o seu regulamento interno no prazo de 60 dias após a data da publicação do presente despacho.

18 — O CCeSIS é secretariado pela CeSIS que deve apoiar a operacionalização das atividades do CCeSIS.

19 — O CCeSIS deve reunir semestralmente, podendo reunir extraordinariamente sempre que considere oportuno.

20 — O Fórum ENESIS tem como principal atribuição o alinhamento de expectativas das entidades entre si, a promoção de conhecimento e entendimento comum das boas práticas e a identificação de sinergias e partilha de soluções que contribuam para o cumprimento dos objetivos da ENESIS 2020.

21 — O Fórum ENESIS colabora com os grupos de trabalho que venham a ser constituídos na análise de aspetos específicos e definição de boas práticas a implementar no âmbito da ENESIS 2020.

22 — O Fórum ENESIS apoia a CeSIS nas iniciativas de promoção de uma cultura de alinhamento e partilha de boas práticas relacionadas com a governança, gestão e operação de sistemas de informação no seio das respetivas organizações, apoiando a execução do Plano de Comunicação da ENESIS produzido pela CeSIS e ajudando a dirimir eventuais dificuldades que possam ocorrer ao nível da implementação das iniciativas TIC da ENESIS 2020.

23 — Cada entidade do Ministério da Saúde designa um representante para integrar o Fórum ENESIS, que deve ser o responsável máximo pela informação e transformação digital no seio da sua Organização e outro que o possa substituir.

24 — Podem aderir ao Fórum ENESIS representantes de entidades prestadoras de cuidados de saúde dos setores privado e social, se assim pretenderem, devendo manifestar esse interesse junto da SPMS, E. P. E., enquanto entidade coordenadora.

25 — Compete a cada membro do Fórum ENESIS:

a) Promover uma cultura de alinhamento e partilha de boas práticas relacionadas com a governança, gestão e operação de sistemas de informação no seio da sua organização;

b) Designar elementos da sua organização para colaboração com os grupos de trabalho que venham a ser constituídos.

26 — O Fórum ENESIS elabora o seu regulamento interno no prazo de 90 dias após a data da publicação do presente despacho.

27 — O Fórum ENESIS reúne trimestralmente, ou sempre que solicitado pela CeSIS.

28 — As questões logísticas e preparação de agenda são da responsabilidade da CeSIS.

29 — Os Grupos de Trabalho eSIS são constituídos por forma a dar resposta a questões suscitadas pelo Conselho Consultivo eSIS e pelo Fórum ENESIS, sempre que se verifique importante a recolha de opiniões a um número alargado de intervenientes ou a pareceres de peritos.

30 — Os grupos de trabalho são dinamizados pela equipa da CeSIS, recorrendo preferencialmente a ferramentas colaborativas para obtenção de consensos, e complementadas por sessões de trabalho, analisando temas e resultados num curto espaço de tempo.

31 — Os grupos de trabalho extinguem-se automaticamente quando entregam o relatório de análise do tema para o qual foram constituídos.

32 — Os membros integrantes dos grupos de trabalho, mesmo quando externos ao Ministério da Saúde, não auferem remuneração suplementar, e as despesas de deslocação ou outras são suportadas pelas respetivas organizações a que pertencem, sendo a sua formalização efetuada por ofício da SPMS, E. P. E.

33 — As Comissões Locais de Informatização Clínica (CLIC) são responsáveis por garantir que a estratégia TIC da respetiva entidade considera os objetivos da ENESIS 2020, integra as suas iniciativas e incorpora as boas práticas do eSIS.

34 — As CLIC são responsáveis pela implementação na sua Organização das iniciativas no âmbito da ENESIS 2020, coordenando atividades dos diversos departamentos e serviços envolvidos e atribuindo responsabilidades locais pelo cumprimento dos objetivos do eSIS.

35 — As CLIC são responsáveis por monitorizar na sua Organização a implementação das iniciativas no âmbito da ENESIS 2020, incluindo a análise de indicadores de acompanhamento e risco, e reportar essa avaliação através da plataforma de Gestão de Portfólio de Iniciativas disponibilizada pela CeSIS.

36 — Os elementos das estruturas organizacionais do eSIS exercem as suas funções no seu horário de trabalho, não lhes sendo devida remuneração adicional, mas têm direito à afetação de tempo específico para a realização dos trabalhos da Comissão, bem como ao abono de ajudas de custo e deslocações suportadas pelos seus respetivos locais de origem.

37 — Todas as entidades do Ministério da Saúde devem adotar o modelo centralizado de gestão de portfólio de programas, projetos e serviços TIC e orçamento TIC consolidado, de acordo com orientações a divulgar pela Coordenação do eSIS.

38 — No âmbito da iniciativa citada no ponto anterior, cada entidade entrega à Coordenação do eSIS, até 30 de maio de 2017, o seu plano de atividades, no formato a designar pela CeSIS, incorporando iniciativas, metas e orçamento e contemplando, entre outras, as iniciativas locais de resposta à ENESIS 2020.

39 — A Coordenação do eSIS elabora, até 30 de junho de 2017, o plano de atividades e orçamento consolidado para aprovação pelo meu Gabinete.

40 — É aprovado o quadro de indicadores de acompanhamento e avaliação da ENESIS, de acordo com a Tabela 1, constante do Anexo ao presente despacho, que dele faz parte integrante.

41 — É revogado o Despacho do Secretário de Estado da Saúde n.º 132/2015, de 15 de setembro.

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

5 de abril de 2017. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*.

ANEXO

Tabela 1

Quadro de Acompanhamento ENESIS 2020

N.º Linha	Linhas Estratégicas	N.º Prog.	Programa	N.º Subprog.	Iniciativa	Indicador	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
1.	Governação ENESIS	1.1	Criação estruturas e ferramentas de acompanhamento da ENESIS	1.1.1	Disponibilização e utilização da plataforma de Gestão de Portfólio de Iniciativas ENESIS.	% Entidades do eSIS abrangidas pelo modelo de gestão de portfólio.	100 %	100 %	100 %
1.	Governação ENESIS	1.1	Criação estruturas e ferramentas de acompanhamento da ENESIS	1.1.2	Realização de reuniões do Fórum ENESIS e dinamização de Grupos de Trabalho.	N.º participações anuais no Fórum ENESIS Grupos de Trabalho.	300	400	500
2.	Iniciativas interministeriais.	2.1	Desenvolvimento das iniciativas previstas no âmbito da articulação interministerial	2.1.1	Desenvolvimento das iniciativas previstas no âmbito da articulação interministerial	% Execução iniciativas interministeriais.	25 %	60 %	100 %
3.	Arquitetura de Referência eSIS.	3.1	Definição de requisitos de segurança e de boas práticas de usabilidade.	3.1.1	Produção de guias de boas práticas de segurança da informação.	N.º de guias publicados (acumulado).	1	3	6
3.	Arquitetura de Referência eSIS.	3.1	Definição de requisitos de segurança e de boas práticas de usabilidade.	3.1.2	Produção de guias de usabilidade de aplicações.	N.º de guias publicados (acumulado).	1	3	6
3.	Arquitetura de Referência eSIS.	3.2	Adoção de novos mecanismos de proteção de dados pessoais	3.2.1	Elaboração de Guia de Privacidade de Dados da Saúde.	Guia publicado.	100 %	100 %	100 %
3.	Arquitetura de Referência eSIS.	3.2	Adoção de novos mecanismos de proteção de dados pessoais	3.2.2	Adoção de mecanismos de proteção de dados pessoais.	% Instituições que adotaram guia de boas práticas.	10 %	100 %	100 %
3.	Arquitetura de Referência eSIS.	3.3	Uso de APPs em dispositivos móveis, e de APIs para partilha de dados de saúde.	3.3.1	Definição de guia de requisitos arquiteturas para APPs da Saúde em dispositivos móveis.	Publicação de Guia para APP (acumulado).	0	1	1
3.	Arquitetura de Referência eSIS.	3.3	Uso de APPs em dispositivos móveis, e de APIs para partilha de dados de saúde	3.3.2	Definição das especificações da API para partilha de dados da saúde.	Publicação das especificações de serviços do PNB (acumulado)	3	6	8
3.	Arquitetura de Referência eSIS.	3.4	Uso de dispositivos de saúde com recurso a sistemas de informação.	3.4.1	Definição das especificações de interoperabilidade para dispositivos médicos	Publicação da Especificação (acumulado)	0	1	1
3.	Arquitetura de Referência eSIS.	3.5	Desenvolvimento das áreas de robótica, domótica com aplicação na saúde e integração de ambientes de vida assistida.	3.5.1	Definição de guia de requisitos arquiteturas para a área de ambientes de vida assistida.	Publicação da Guia (acumulado).	0	0	1
4.	Iniciativas CTIC.	4.1	Desenvolvimento das iniciativas previstas no âmbito do CTIC	4.1.1	Desenvolvimento das iniciativas previstas no âmbito do CTIC	% Execução iniciativas CTIC.	25 %	50 %	75 %
5.	Sistemas de Informação do SNS.	5.1	Reforço das infraestruturas de rede e servidores que apoiam unidades de Cuidados de Saúde Primários	5.1.1	Reforço das infraestruturas de rede dos CSP.	% Atualização de ativos de rede em 800 sites dos CSP.	30 %	100 %	100 %
5.	Sistemas de Informação do SNS.	5.1	Reforço das infraestruturas de rede e servidores que apoiam unidades de Cuidados de Saúde Primários	5.1.2	Racionalização de Centros de Dados dos CSP.	% Execução do projeto Consolidação dos Centros de Dados de apoio aos CSP	25 %	75 %	100 %
5.	Sistemas de Informação do SNS.	5.2	Criação de redundância entre centros de dados	5.2.1	Criação de redundância entre centros de dados.	% Serviços críticos com redundância geográfica.	10 %	25 %	50 %
5.	Sistemas de Informação do SNS.	5.3	Introdução de identificação e assinatura eletrónica no acesso às aplicações clínicas	5.3.1	Introdução de identificação e assinatura eletrónica no acesso às aplicações clínicas	% Aplicações conformes com os requisitos para identificação e assinatura eletrónica.	5 %	75 %	95 %

N.º Linha	Linhas Estratégicas	N.º Prog.	Programa	N.º Subprog.	Iniciativa	Indicador	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
5.	Sistemas de Informação do SNS.	5.4	Desenvolvimento de melhorias ao nível da usabilidade.	5.4.1	Desenvolvimento de melhorias ao nível da usabilidade para profissionais e utentes, com convergência de interfaces aplicativos.	% Conformidade com guia de usabilidade	100 %	100 %	100 %
6.	Portabilidade e acesso a dados.	6.1	Desenvolvimento do MySNS-Carteira Eletrónica de Saúde.	6.1.1	Criação da APP CES e disponibilização de cartões e boletins.	N.º de cartões na CES (acumulado).	6	8	10
7.	Recurso à TeleSaúde	7.1	Reforço do uso da TeleSaúde no âmbito do novo Centro de Contacto do SNS.	7.1.1	Implementação do novo Centro de Contacto do SNS.	% Implementação dos serviços de triagem e orientação.	100 %	100 %	100 %
7.	Recurso à TeleSaúde	7.1	Reforço do uso da TeleSaúde no âmbito do novo Centro de Contacto do SNS.	7.1.1	Implementação do novo Centro de Contacto do SNS.	% Implementação dos novos serviços de monitorização de utentes.	0 %	100 %	100 %
7.	Recurso à TeleSaúde	7.2	Reforço do uso da TeleSaúde no âmbito do novo Centro Nacional de TeleSaúde	7.2.1	Implementação do Centro Nacional de TeleSaúde.	% de crescimento de Teleconsultas face ao ano anterior.	15 %	15 %	15 %
7.	Recurso à TeleSaúde	7.2	Reforço do uso da TeleSaúde no âmbito do novo Centro Nacional de TeleSaúde	7.2.1	Implementação do Centro Nacional de TeleSaúde.	N.º de novos serviços de Telesauúde (acumulado).	2	5	8
8.	Suporte às estratégias nas áreas de Saúde Pública, Medicamento e Investigação Científica.	8.1	Definição e consolidação da arquitetura e utilização dos Sistemas de Informação no suporte às estratégias para a área de Saúde Pública.	8.1.1	Implementação da Arquitetura Saúde Pública.	% Implementação da Arquitetura Saúde Pública.	25 %	50 %	100 %
8.	Suporte às estratégias nas áreas de Saúde Pública, Medicamento e Investigação Científica.	8.2	Definição e consolidação da arquitetura e utilização dos Sistemas de Informação no suporte às estratégias para a área do Medicamento.	8.2.1	Implementação da Gestão Integrada Medicamento.	% Implementação Gestão Integrada Medicamento.	25 %	50 %	100 %
8.	Suporte às estratégias nas áreas de Saúde Pública, Medicamento e Investigação Científica.	8.3	Definição e consolidação da arquitetura e utilização dos Sistemas de Informação no suporte às estratégias para a área de Investigação Científica	8.3.1	Implementação da Arquitetura de Suporte à Investigação.	% Implementação da Arquitetura de Suporte à Investigação	25 %	50 %	100 %
9.	SNS Sem Papel	9.1	Desmaterialização e integração de registos e processos no SNS	9.1.1	Desmaterialização e integração de registos e processos no SNS	% Instituições com um nível de maturidade EMRAM 4 ou superior.	5 %	20 %	40 %
10.	Aplicações interoperáveis na saúde.	10.1	Uso obrigatório de aplicações interoperáveis na saúde.	10.1.1	Definição do Framework e Regulamento de Interoperabilidade da Saúde	Regulamento de Interoperabilidade da Saúde.	0 %	100 %	100 %
11.	Processos de gestão dos SI e reforço de competências digitais.	11.1	Programa de Melhoria Contínua da Gestão de Serviço TI no SNS	11.1.1	Definição e adoção de <i>guidelines</i> de gestão de serviço.	Definição de <i>guidelines</i> (acumulado).	1	1	1
11.	Processos de gestão dos SI e reforço de competências digitais.	11.1	Programa de Melhoria Contínua da Gestão de Serviço TI no SNS	11.1.1	Definição e adoção de <i>guidelines</i> de gestão de serviço.	N.º de adoções de <i>guidelines</i> (instituições × <i>guidelines</i>)	0	40	80
11.	Processos de gestão dos SI e reforço de competências digitais.	11.2	Programa de Melhoria Contínua da Gestão de Segurança da Informação no SNS.	11.2.1	Definição e adoção de <i>guidelines</i> de gestão de risco e segurança	Definição de <i>guidelines</i> (acumulado).	6	10	18
11.	Processos de gestão dos SI e reforço de competências digitais.	11.2	Programa de Melhoria Contínua da Gestão de Segurança da Informação no SNS.	11.2.1	Definição e adoção de <i>guidelines</i> de gestão de risco e segurança	% adoção de <i>guidelines</i>	10 %	30 %	50 %
11.	Processos de gestão dos SI e reforço de competências digitais.	11.3	Programa de Melhoria Contínua da Qualidade do SW e Auditoria.	11.3.1	Auditorias aos requisitos da arquitetura de referência.	N.º Auditorias (acumulado).	2	4	8
11.	Processos de gestão dos SI e reforço de competências digitais.	11.3	Programa de Melhoria Contínua da Qualidade do SW e Auditoria.	11.3.1	Auditorias aos requisitos da arquitetura de referência.	% Conformidade	40 %	50 %	60 %

N.º Linha	Linhas Estratégicas	N.º Prog.	Programa	N.º Subprog.	Iniciativa	Indicador	Meta 2017	Meta 2018	Meta 2019
11.	Processos de gestão dos SI e reforço de competências digitais.	11.4	Programa de Melhoria das Contínuas Competências Digitais dos Recursos Humanos	11.4.1	Aferição e reforço das competências dos profissionais TI da Saúde.	% Profissionais com competências reforçadas através do programa.	25 %	50 %	75 %
11.	Processos de gestão dos SI e reforço de competências digitais.	11.4	Programa de Melhoria Contínua das Competências Digitais dos Recursos Humanos	11.4.2	Aferição e reforço das competências digitais para os profissionais da Saúde	% Profissionais com competências reforçadas através do programa.	0 %	25 %	50 %

310413346

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

Aviso (extrato) n.º 3967/2017

Por despacho do Vogal do Conselho Diretivo e nos termos do disposto na alínea b) do n.º 1, do artigo 4.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho,

torna-se público que, foi homologado o processo dos profissionais abaixo indicados, que concluíram com sucesso o período experimental, na sequência da celebração do contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado com a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., para desempenho de funções na categoria de assistente da área de MGF, da carreira especial médica:

ACES	Nome	Data do despacho
Amadora	Severina Nicora	31-12-2016
Cascais	Ana Sofia Gonçalves Freitas Ana Sofia Nunes Pereira de Sousa e Silva Joana Gama Moreira João Tiago Rocha Moutinho Pedro Miguel Paulino Bento Pereira	29-12-2016
Oeste Sul	Catarina Alexandra Diogo Bica	10-01-2017

6 de março de 2017. — O Vogal do Conselho Diretivo, *Nuno Ribeiro de Matos Venade*.

310370627

Declaração de Retificação n.º 220/2017

Por ter saído com inexactidão no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 48, de 08 de março de 2017, no despacho (extrato) n.º 1976/2017, retificase que onde se lê:

«Maria Manuela Peres Gonçalves Ribeiro, Estuário do Tejo
Maria Manuel Nunes Marques, Amadora»

deve ler-se.

«Maria Manuela Peres Gonçalves Ribeiro, Amadora
Maria Manuel Nunes Marques, Estuário do Tejo»

14 de março de 2017. — O Vogal do Conselho Diretivo da ARSLVT, I. P., *Nuno Venade*.

310370457

Deliberação (extrato) n.º 283/2017

Por deliberação do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, de 20 de janeiro de 2017, ao abrigo do n.º 5 do artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 27 de fevereiro alterado pelo Decreto-Lei n.º 137/2013, de 7 de outubro e, considerando a renúncia ao mandato de Vogal do Conselho Clínico e de Saúde do ACES Lisboa Norte, da Dr.ª Maria Helena Martins Amaral Brunheta, com efeitos a 20 de dezembro de 2016;

Considerando ainda que a Senhora Diretora Executiva do ACES Lisboa Norte, propõe a designação da Dr.ª Maria Susana Gomes Nunes Andrade para o desempenho daquele cargo, por reunir os requisitos legais necessários para o efeito, conforme nota curricular em anexo, nos termos do n.º 3 do artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 28/2008 citado;

Designou a Dr.ª Maria Susana Gomes Nunes Andrade, licenciada em serviço social, para o exercício do cargo de Vogal do Conselho Clínico e de Saúde do ACES Lisboa Norte, com efeitos reportados a 20 de dezembro de 2016

1 de fevereiro de 2017. — O Vogal do Conselho Diretivo, *Nuno Venade*.

Nota curricular

1 — Dados pessoais:

Nome: Maria Susana Gomes Nunes Andrade;
Naturalidade: Lisboa;
Data de nascimento: 1 de julho de 1975;
Estado Civil: casada.

2 — Habilitações académicas: Licenciatura em Serviço Social pelo Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa, de setembro de 1995 a setembro de 2000.

3 — Situação profissional atual:

Assistente Social no ACES — Lisboa Norte — na UCSP do Lumiar desde 1 de abril de 2004;

Efetua atendimento personalizado de Serviço Social nas áreas: medicina familiar, saúde materna, saúde infantil, saúde escolar, saúde pública, saúde mental;

Efetua atividades inerentes aos atendimentos nas diversas áreas acima descritas;

Visitas domiciliárias; entrevista/diagnóstico, contacto funcional (presencial/telefónico), apoio psicossocial, informação/orientação, articulação/ encaminhamento, discussão de caso, informação social/parecer técnico, registos de serviço social, participação em reuniões intra/extra institucionais.

Membro da equipa do Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco da UCSP do Lumiar;

Membro da Equipa dos Cuidados Continuados Integrados da UCSP do Lumiar;

Membro do Gabinete local do Cidadão da UCSP do Lumiar;
Representante da UCSP do Lumiar no Núcleo local de Inserção na SCML — Programa Rendimento Social de Inserção.

Representante do Centro de Saúde na Comissão Social de Freguesia Lumiar — Rede Social de Lisboa.

4 — Atividade profissional: 10 de julho de 2001 até 31 de dezembro de 2003, Assistente Social na instituição — GIRA — Grupo de Intervenção e Reabilitação Ativa. GIRA é uma instituição de solidariedade social