

Escola Secundária de Ponte da Barca

Aviso n.º 2022/2005 (2.ª série). — Nos termos do n.º 3 do artigo 95.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, faz-se público que se encontra afixada no expositor situado no bloco administrativo desta Escola a lista de antiguidade do pessoal não docente deste estabelecimento de ensino com referência a 31 de Dezembro de 2004.

Os interessados dispõem de 30 dias a contar da data da publicação deste aviso no *Diário da República* para reclamação ao dirigente máximo do serviço.

7 de Fevereiro de 2005. — O Presidente do Conselho Executivo, *Carlos Alberto Martins de Sousa Louro*.

Escola Secundária de Ponte de Lima

Aviso n.º 2023/2005 (2.ª série). — Nos termos do n.º 3 do artigo 95.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, faz-se público que se encontra afixada no placard da entrada do bloco administrativo desta Escola a lista de antiguidade do pessoal não docente.

Os funcionários dispõem de 30 dias a contar da data da publicação deste aviso no *Diário da República* para reclamação ao presidente do conselho executivo.

7 de Fevereiro de 2005. — O Presidente do Conselho Executivo, *José da Conceição Mateus Esteves*.

Agrupamento Vertical de Escolas do Sudeste do Concelho de Baião

Aviso n.º 2024/2005 (2.ª série). — Faz-se público, para cumprimento do disposto nos termos do artigo 95.º do Decreto-Lei n.º 497/88, de 30 de Dezembro, que foi afixada para consulta no placard de entrada dos serviços administrativos a lista de antiguidade do pessoal não docente deste Agrupamento de Escolas referente a 31 de Dezembro de 2004.

O pessoal não docente dispõe de 30 dias a contar da data da publicação do presente aviso no *Diário da República* para reclamação ao dirigente máximo dos serviços.

3 de Fevereiro de 2005. — Pelo Presidente do Conselho Executivo, (*Assinatura ilegível*).

Agrupamento de Escolas de Vilarinho

Aviso n.º 2025/2005 (2.ª série). — Nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 95.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de Março, torna-se público que se encontra afixada para consulta dos interessados, no placard do Agrupamento a lista de antiguidade do pessoal não docente deste estabelecimento de ensino, reportada a 31 de Dezembro de 2004.

Nos termos do n.º 1 do artigo 96.º do citado diploma, os funcionários dispõem de 30 dias a contar da data deste aviso para reclamação ao dirigente máximo do serviço.

3 de Fevereiro de 2005. — A Presidente do Conselho Executivo, *Susana Elisabete Silva*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 4315/2005 (2.ª série). — Nomeio Ana Paula Ribeiro Pinheiro para exercer funções de secretária pessoal do meu Gabinete, ao abrigo do disposto no artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 262/88, de 23 de Julho, que para o efeito é requisitada à empresa CISTEVA — Sociedade Imobiliária, S. A.

No que concerne à remuneração a nomeada opta pelo vencimento de origem, bem como pelas restantes regalias sociais.

O presente despacho produz efeitos a partir de 18 de Julho de 2004.

20 de Julho de 2004. — O Ministro da Saúde, *Luís Filipe da Conceição Pereira*.

Despacho n.º 4316/2005 (2.ª série). — A aprovação do plano nacional de saúde 2004-2010 (PNS) em 2004 permitiu definir, num horizonte temporal de médio e longo prazos, a «matriz estratégica

e estruturante da política de saúde e da reforma estrutural em curso, com objectivos de obter de forma sustentada ganhos de saúde para a população».

O plano anual de acção para a saúde (PAAS) insere-se, enquanto instrumento operacional, na estratégia de implementação e desenvolvimento do PNS e traduz o contributo dos diversos níveis centrais e regionais para resolver ou minorar os problemas de saúde prioritários através de um trabalho em articulação.

Ao nível desconcentrado, os planos anuais de acção regionais (PAAR) constituem os instrumentos operacionais de suporte de cada administração regional de saúde (ARS), nos quais se encontram programadas as principais intervenções a nível regional para minorar os problemas de saúde prioritários.

No decurso de 2004, foi levado a cabo o primeiro exercício de elaboração e avaliação do PAAS, onde se tentou conjugar num único documento a convergência das actividades traçadas a nível central, com as de nível regional. A experiência decorrente deste primeiro processo de planeamento habilitou os intervenientes a melhorarem o processo de adequação dos objectivos traçados, em torno de grandes prioridades nacionais.

Neste contexto, e em concordância com as Grandes Opções do Plano para 2005, com o PNS e com os programas nacionais de saúde em curso, determino que os serviços centrais e os serviços personalizados do Ministério da Saúde e as administrações regionais de saúde preparem o PAAS 2005 e os PAAR 2005, de acordo com as seguintes orientações:

1 — Finalidade — obter ganhos em saúde, aumentando o nível de saúde nas diferentes fases do ciclo de vida e reduzindo o peso da doença, utilizando os instrumentos adequados (nomeadamente a melhoria de gestão do sistema de saúde, dos seus recursos e o aperfeiçoamento dos programas nacionais) e utilizando opções baseadas na evidência científica.

2 — Termos de referência — consideram-se como principais termos de referência para a realização dos planos de acção:

Plano nacional de saúde 2004-2010;
Grandes Opções do Plano 2005;
PIDDAC 2005;
Programas nacionais em curso.

3 — Prioridades — para o ano de 2005, mantêm-se as áreas prioritárias definidas no PAAS 2004, nomeadamente:

Promoção de estilos de vida saudáveis; cancro; doenças do aparelho circulatório; traumatismos, ferimentos e lesões acidentais; doenças infecciosas; problemas de saúde mental; reformas estruturais em curso.

4 — Metodologia — o PAAS e os PAAR 2005, com as necessárias adaptações, deverão respeitar a seguinte estrutura:

Diagnóstico sumário dos principais problemas de saúde no âmbito das áreas prioritárias definidas e respectiva distribuição regional;

Objectivos e metas a atingir, no âmbito das áreas prioritárias, durante 2005, com as respectivas contrapartidas regionais;

Contributos de cada região e de cada entidade central para atingir aqueles objectivos (incluindo actividades de formação e de investigação), com menção dos recursos que lhes estejam afectos;

Mecanismos de avaliação a nível nacional e regional.

Os contributos de cada entidade regional ou central devem ser explicitados da seguinte forma:

Cada prioridade nacional será decomposta segundo os domínios ou orientações estratégicas constantes no PNS;

A cada domínio corresponderão determinados produtos ou resultados esperados, sendo caracterizado quanto aos contextos específicos de desenvolvimento (*settings*), actividades de formação e investigação envolvidas, recursos financeiros afectos e respectiva(s) fonte(s) de financiamento;

A descrição dos produtos deve ser objectiva, específica e de fácil mensuração.

Tendo em conta a estrutura adoptada, a Direcção-Geral da Saúde (DGS) promoverá uma primeira reunião com as ARS para sistematização da grelha comum de apresentação dos planos.

Cada ARS promoverá, no mínimo, uma reunião de discussão dos seus PAAR com os coordenadores das sub-regiões, os conselhos de administração dos hospitais, as direcções dos centros de saúde e técnicos dos serviços centrais e personalizados, unidades de missão e Entidade Reguladora da Saúde, antes dos planos serem enviados para a DGS para parecer e subsequente envio ao Ministro da Saúde para aprovação.