

e) Promover a avaliação de impacto e qualidade dos projetos apoiados, com o objetivo de maior inclusão das pessoas com deficiência;

f) Dinamizar a preparação de uma estratégia plurianual para as pessoas com deficiência que equacione as áreas críticas de prioridade, instrumentos de implementação e formas de avaliação, *report* e *accountability*;

g) Recolher e difundir informação de natureza estatística, atualizada, sobre as diversas dimensões sociais, laborais e demográficas associadas às pessoas com deficiência;

h) Contribuir para a definição de uma estratégia de emprego e trabalho para todos e todas que ajude a responder aos efetivos bloqueios que as pessoas com deficiência encontram no acesso e na manutenção no mercado de trabalho;

i) Constituir uma referência de boas práticas de gestão de pessoas, nomeadamente no acesso das pessoas com deficiência a cargos dirigentes.

3 — É fundamental adotar uma nova abordagem no desempenho das competências e atribuições do INR, I. P., nomeadamente através do desenvolvimento de novas políticas para a área da deficiência que permitam dar integral cumprimento aos princípios constantes da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada na Assembleia Geral das Nações Unidas, em Nova Iorque, no dia 30 de março de 2007, aprovada pela Resolução da Assembleia da República n.º 56/2009, de 30 de julho, e ratificada pelo Decreto do Presidente da República n.º 71/2009, de 30 de julho, e bem assim aos desafios que se colocam no atual quadro político;

4 — Ora, tal mudança de estratégia implica necessariamente imprimir uma nova orientação à gestão do INR, I. P., que para ser concretizada terá de passar pela alteração da composição dos membros do conselho diretivo, de forma a conferir uma nova dinâmica à prossecução das prioridades consideradas para esta área;

5 — O atual conselho diretivo do INR, I. P., é composto pelo presidente, licenciado José Manuel Braga Madeira Seródio, designado em regime de comissão de serviço, pelo período de cinco anos, com efeitos a partir de 1 de janeiro de 2014, através do Despacho n.º 16715/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 249, de 24 de dezembro de 2013, e pela Vice-Presidente, Mestre Marina Cardoso Van Zeller, designada em regime de comissão de serviço, pelo período de cinco anos, com efeitos a 1 de janeiro de 2014, através do Despacho n.º 16840/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 251, de 27 de dezembro de 2013;

6 — De acordo com o disposto na alínea g) do n.º 9 do artigo 20.º da Lei-Quadro dos Institutos Públicos, aprovada pela Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, na sua atual redação, pode o membro do Governo dissolver o conselho diretivo, mediante despacho fundamentado por motivo justificado que se funde na necessidade de imprimir nova orientação à gestão;

7 — Os membros do conselho diretivo do INR, I. P. foram previamente ouvidos.

Nestes termos, e com os fundamentos acima descritos, determino:

A dissolução do atual conselho diretivo do INR, I. P. e a cessação do mandato de todos os seus membros, com efeitos a 9 de janeiro de 2017.

9 de janeiro de 2017. — A Secretária de Estado da Inclusão das Pessoas com Deficiência, *Ana Sofia Pedroso Lopes Antunes*.

310163275

SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 837/2017

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades melhorar a gestão dos hospitais e a articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor, reduzindo as ineficiências do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e apostando em modelos de governação da saúde baseados na melhoria contínua da qualidade e na garantia da segurança do doente.

O Despacho n.º 14041/2012, de 29 de outubro, veio regular a atividade dos Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU), cuja missão e atividade são centrais em todo o Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM). Este despacho define os CODU como estruturas de coordenação operacional centralizadas de toda a atividade do SIEM e determina as respetivas atribuições, definindo também os profissionais que asseguram a sua atividade, bem como as instalações e os recursos tecnológicos.

Quatro anos volvidos desde a implementação desta estratégia, torna-se necessário analisar a adequação dos seus processos internos e dos interfaces com outros elementos essenciais do SIEM, criando condições para aumentar a sua eficiência e qualidade.

Pretende-se deste modo, criar as condições para melhorar o seu funcionamento, assegurando simultaneamente a eficácia da resposta do SIEM.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 1.º, na alínea a) do artigo 2.º e no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual, determino:

1 — É criado o Grupo de Trabalho para a reestruturação dos Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., (INEM), adiante designado por GTR-CODU.

2 — O GTR-CODU tem como missão a análise do funcionamento dos CODU e a elaboração de um relatório com propostas devidamente fundamentadas que permitam melhorar a eficiência, a eficácia e a qualidade do serviço prestado pelos CODU.

3 — Sem prejuízo do disposto no número anterior os principais objetivos do GTR-CODU são os seguintes:

a) Analisar a atividade dos CODU, identificando os principais indicadores que possibilitem a monitorização da atividade por eles desenvolvida;

b) Elaborar um diagnóstico sobre os atuais constrangimentos com impacto na resposta dos CODU;

c) Identificar e propor medidas que permitam ultrapassar os problemas identificados;

d) Propor alterações ao atual modelo de funcionamento dos CODU que melhorem a eficiência, a eficácia e a qualidade do serviço prestado.

4 — O relatório referido no n.º 2 deve ser concluído até 31 de março de 2017.

5 — Constituem o GTR-CODU:

a) O Diretor do Departamento de Emergência Médica do INEM, que coordena;

b) O Coordenador Nacional dos CODU do INEM;

c) Um representante dos médicos do CODU;

d) Um representante dos TEPH/Operadores dos CODU;

e) Dois especialistas hospitalares com reconhecida experiência no âmbito da emergência médica;

f) Um representante da Ordem dos Médicos;

g) Um representante da sociedade civil, com conhecimentos na área da resposta em emergência médica.

6 — Os elementos referidos nas alíneas c), d), e) e g) são designados pelo INEM, mediante despacho fundamentado do Conselho Diretivo.

7 — Poderão ser chamados a colaborar com o GTR-CODU outros elementos e/ou outras entidades, devendo o INEM, para o efeito, proceder à respetiva convocatória.

8 — O apoio administrativo para o funcionamento deste Grupo de Trabalho, bem como a disponibilização de toda a informação pertinente relativa à atividade dos CODU serão garantidos pelo INEM.

9 — Aos membros do GTR-CODU, bem como aos representantes das entidades convidadas a participar nos trabalhos nos termos do n.º 7, não é devida qualquer remuneração ou abono pelo exercício destas funções.

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

6 de janeiro de 2017. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Fernando Manuel Ferreira Araújo*.

310158148

Secretaria-Geral

Declaração de Retificação n.º 42/2017

Ao abrigo do disposto no artigo 12.º do Regulamento de Publicação de Atos no *Diário da República*, aprovado pelo Despacho Normativo n.º 15/2016, de 16 de dezembro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 243, de 21 de dezembro de 2016, declara-se que o Despacho n.º 13666/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 219, de 15 de novembro, que nomeia como membros do órgão de fiscalização para o Centro Hospital Psiquiátrico de Lisboa José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues como fiscal único efetivo e Joaquim Pereira da Silva Camilo como fiscal único suplente, foi publicado com uma inexactidão, que a seguir se retifica. Assim, onde se lê «Fiscal único efetivo: José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues, inscrito na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas com