

18.1.2 — A ordenação dos candidatos que se encontrem em situação de igualdade de valoração e em situação não configurada pela lei como preferencial, é efectuada, de forma decrescente, tendo por preferência pelo candidato de maior idade.

18.2 — A lista unitária de ordenação final dos candidatos aprovados e dos excluídos no decurso da aplicação do método de seleção Avaliação Curricular é notificada, para efeitos de audiência de interessados, nos termos do artigo 36.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22/01.

18.3 — A lista unitária da ordenação final dos candidatos, após homologação pela Diretora do Agrupamento de Escolas de Portela e Moscavide, é disponibilizada na página eletrónica da Escola e em edital afixado nas respetivas instalações.

19 — Em cumprimento da alínea h) do artigo 9.º da Constituição da República Portuguesa, “A Administração Pública, enquanto entidade empregadora promove ativamente uma política de igualdade de oportunidades, entre homens e mulheres, o acesso ao emprego e na progressão profissional, providenciando escrupulosamente no sentido de evitar, toda e qualquer forma de discriminação.”

20 — Prazo de validade: O procedimento concursal é válido para o preenchimento dos postos de trabalho a ocupar.

21 — Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 19.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22/01, o presente Aviso é publicitado, na página 2.ª série do *Diário da República*, por publicação integral, na bolsa de emprego público (www.bep.gov.pt), no 1.º dia útil seguinte à publicação na 2.ª série do *Diário da República*, e, no prazo máximo de cinco dias úteis contados da mesma data, num jornal de expansão nacional e na página eletrónica deste Agrupamento em <http://agepm.pt/>, a partir da data da publicação no *Diário da República*.

25 de agosto de 2016. — A Diretora, *Marina Manuel Traveira Duarte Madeira Simão*.

209831208

TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 10787/2016

Considerando o n.º 2 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 251-A/2015, de 17 de dezembro e o artigo 27.º do Decreto-Lei n.º 167-C/2013, de 31 de dezembro, na sua versão mais recente.

Considerando o artigo 20.º e o n.º 2 do artigo 31.º dos Estatutos da Cooperativa António para a Economia Social, determino:

1 — Nomear o Dr. Luís Alberto Silva como presidente do Conselho Fiscal da Cooperativa António Sérgio para a Economia Social.

2 — O presente despacho produz efeitos a 10 de maio de 2016.

3 — Publique-se no *Diário da República*.

25 de agosto de 2016. — O Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, *José António Fonseca Vieira da Silva*.

209830374

SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 10788/2016

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades melhorar a gestão dos hospitais e a qualidade dos cuidados de saúde, apostando em modelos de governação da saúde baseados na melhoria contínua da qualidade e da garantia da segurança do doente.

O Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2016 (extensão a 2020) define como eixos prioritários a equidade, o acesso adequado aos cuidados de saúde e a qualidade na saúde.

Através do Despacho n.º 2545/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 33, de 15 de fevereiro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 255/2013, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 41, de 27 de fevereiro, foi criada a Comissão Coordenadora do Tratamento das Doenças Lisossomais de Sobrecarga (CCTDLS), junto do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., encontrando-se a sua constituição, as suas competências e o seu funcionamento previstos no referido despacho.

Neste âmbito, importa adaptar a constituição e funcionamento da CCTDLS ao novo enquadramento legal previsto na Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, referente ao processo de identificação, aprovação e reconhecimento dos Centros de Referência Nacionais para a prestação de cuidados de saúde Assim, determino:

1 — São alterados os n.ºs 2, 3, 9, 13 e 15 do Despacho n.º 2545/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 33, de 15 de fevereiro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 255/2013, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 41, de 27 de fevereiro, passando a ter a seguinte redação:

«2 — A CCTDLS é constituída pelos seguintes elementos:

a) Um profissional de saúde da área da genética a designar pelo INSA;

b) Um médico especialista no diagnóstico e tratamento das doenças lisossomais de sobrecarga a designar por cada um dos centros de referência na área das doenças hereditárias do metabolismo e das doenças lisossomais de sobrecarga existentes;

c) Um profissional de saúde a designar pela Administração Central do Sistema de Saúde I. P. (ACSS, I. P.);

d) Um profissional de saúde a designar pela Direção-Geral da Saúde;

e) Um profissional de saúde a designar pelo INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (Infarmed, I. P.).

3 — A CCTDLS é presidida por um dos médicos dos centros de referência referidos na alínea b) do número anterior, eleito entre os seus membros.

9 — Os centros de referência do Serviço Nacional de Saúde na área das doenças hereditárias do metabolismo e das doenças lisossomais de sobrecarga, designados nos termos da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, adiante designados por centros de referência, articulam-se com a CCTDLS, nos termos definidos no presente despacho.

13 — Como salvaguarda de proximidade, os hospitais do SNS que acompanham doentes com doenças lisossomais de sobrecarga, devem constituir-se como centros afiliados dos centros de referência, nos termos do artigo 12.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, e dependem do ponto de vista clínico e técnico da orientação destes.

15 — A ACSS, I. P., assegura o pagamento dos serviços clínicos/medicamentos extra hospitalares dos doentes identificados pela CCTDLS, de acordo com os contratos-programa, sendo a aquisição efetuada através da Central de Compras do Ministério da Saúde.»

2 — São aditados ao Despacho n.º 2545/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 33, de 15 de fevereiro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 255/2013, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 41, de 27 de fevereiro, os n.ºs 17 e 18 com a seguinte redação:

«17 — Para efeitos da monitorização e avaliação referida no n.º 7, a CCTDLS deve articular-se com o Infarmed, I. P., no âmbito das suas atribuições em matéria de monitorização de utilização e efetividade das tecnologias de saúde, designadamente no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde.

18 — O Registo referido no n.º 7, deve enquadrar-se nos registos nacionais de doenças raras previstos na Estratégia Integrada para as Doenças Raras 2015-2020, aprovada pelo Despacho n.º 2129-B/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 41, de 27 de fevereiro.»

3 — É revogado o n.º 16 do Despacho n.º 2545/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 33, de 15 de fevereiro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 255/2013, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 41, de 27 de fevereiro.

4 — Todas as referências efetuadas para «centros de excelência» no Despacho n.º 2545/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 33, de 15 de fevereiro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 255/2013, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 41, de 27 de fevereiro, devem considerar-se como efetuadas para «centros de referência».

5 — As entidades elencadas no n.º 2 do Despacho n.º 2545/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 33, de 15 de fevereiro, com a redação dada pelo presente despacho, comunicam ao meu Gabinete, os seus representantes, no prazo máximo de 15 dias a contar da data de entrada em vigor do presente despacho.

6 — É republicado, em anexo ao presente despacho e do qual faz parte integrante, o Despacho n.º 2545/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 33, de 15 de fevereiro, na sua redação atual.

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

25 de agosto de 2016. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,
Fernando Manuel Ferreira Araújo.

ANEXO

(a que se refere o n.º 6)

**Republicação do Despacho n.º 2545/2013,
de 15 de fevereiro**

1 — É criada a Comissão Coordenadora do Tratamento das Doenças Lisossomais de Sobrecarga (CCTDLS), exclusivamente constituída por profissionais de saúde, e que funciona no âmbito do INSA.

2 — A CCTDLS é constituída pelos seguintes elementos:

a) Um profissional de saúde da área da genética a designar pelo INSA;

b) Um médico especialista no diagnóstico e tratamento das doenças lisossomais de sobrecarga a designar por cada um dos centros de referência na área das doenças hereditárias do metabolismo e das doenças lisossomais de sobrecarga existentes;

c) Um profissional de saúde a designar pela Administração Central do Sistema de Saúde I.P. (ACSS, I. P.);

d) Um profissional de saúde a designar pela Direção-Geral da Saúde;

e) Um profissional de saúde a designar pelo INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (Infarmed, I. P.).

3 — A CCTDLS é presidida por um dos médicos dos centros de referência referidos na alínea b) do número anterior, eleito entre os seus membros.

4 — Compete à CCTDLS:

a) Confirmar o diagnóstico das doenças lisossomais de sobrecarga sempre que surja um novo caso ou seja proposto um tratamento;

b) Estabelecer os parâmetros que, segundo critérios rigorosos, permitam esperar vantagens reais com a administração do tratamento referido na alínea anterior, criando, para o efeito, um protocolo adequado;

c) Acompanhar e controlar o tratamento referido na alínea a), estabelecendo, para cada caso, a dose mínima eficaz;

d) Proceder, no âmbito das suas funções, a um levantamento do número de doentes existentes ao nível nacional, bem como do grau e do tipo de lesões neles registados.

5 — Os elementos que integram a CCTDLS desempenham as suas funções a título gratuito, tendo direito à afetação de tempo específico para a realização dos trabalhos, pelos respetivos locais de origem a quem compete o pagamento das respetivas ajudas de custo.

6 — O presidente da CCTDLS apresentará, anualmente, ao presidente do INSA a submeter à minha homologação, um relatório sobre a atividade desenvolvida no ano anterior, bem como o plano de atividades para o ano seguinte.

7 — A CCTDLS, assegura a monitorização e avaliação do tratamento das doenças lisossomais de sobrecarga através da criação e manutenção de um Registo Nacional de Doentes Portadores destas patologias e desenvolvimento de estudo de coorte.

8 — O apoio logístico e técnico necessário ao funcionamento dos trabalhos e prossecução das atribuições da CCTDLS são providenciados pelo INSA.

9 — Os centros de referência do Serviço Nacional de Saúde na área das doenças hereditárias do metabolismo e das doenças lisossomais de sobrecarga, designados nos termos da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, adiante designados por centros de referência, articulam-se com a CCTDLS, nos termos definidos no presente despacho.

10 — Os centros de referência têm como missão diagnosticar e elaborar o pedido de tratamento, subscrito pelo médico assistente do doente, e acompanhado de relatório médico detalhado devendo ser garantidas as respetivas autorizações da direção clínica e da administração hospitalar e, quando se justificar, o parecer favorável da comissão de ética do hospital envolvido, antes do envio dos pedidos de tratamento à CCTDLS.

11 — O INSA apoia os centros de referência e a CCTDLS no diagnóstico das doenças lisossomais de sobrecarga sendo ressarcido pelas despesas incorridas de acordo com tabelas de preços em vigor.

12 — Na apreciação dos pedidos de tratamento, a CCTDLS deverá basear-se nos seguintes parâmetros: evidência científica, evidência de relação positiva custo-benefício, salvaguarda do princípio ético da equidade, apreciação ética da relação entre o bem individual e o bem geral, para além de eventuais outros critérios a definir especificamente.

13 — Como salvaguarda de proximidade, os hospitais do SNS que acompanham doentes com doenças lisossomais de sobrecarga, devem constituir-se como centros afiliados dos centros de referência, nos termos do artigo 12.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, e dependem do ponto de vista clínico e técnico da orientação destes.

14 — Os centros de referência remetem para a CCTDLS todos os casos suspeitos ou diagnosticados de doença lisossomais de sobrecarga.

15 — AACSS, I. P., assegura o pagamento dos serviços clínicos/medicamentos extra-hospitalares dos doentes identificados pela CCTDLS, de acordo com os contratos-programa, sendo a aquisição efetuada através da Central de Compras do Ministério da Saúde.

16 — [Revogado].

17 — Para efeitos da monitorização e avaliação referida no n.º 7, a CCTDLS deve articular-se com o Infarmed, I. P., no âmbito das suas atribuições em matéria de monitorização de utilização e efetividade das tecnologias de saúde, designadamente no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde.

18 — O Registo referido no n.º 7, deve enquadrar-se nos registos nacionais de doenças raras previstos na Estratégia Integrada para as Doenças Raras 2015-2020, aprovada pelo Despacho n.º 2129-B/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 41, de 27 de fevereiro.

209831427

Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Aviso n.º 10885/2016

Faz-se público que, em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 20.º da Portaria n.º 217/2011, de 31 de maio, foi, por deliberação do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP de 28-07-2016, homologada a classificação final da candidata do Júri n.º 2, da especialidade médica de Patologia Clínica, no âmbito do procedimento concursal nacional de habilitação ao grau de consultor da carreira médica, aberto pelo aviso n.º 9295-A/2012, publicado no *Diário da República* n.º 130 (2.ª série), de 6 de julho:

**Júri n.º 2 de Patologia Clínica — ARS LVT,
ARS Centro e ARS Norte**

Aurélio Vespasiano Macedo Mesquita — *Aprovado*

Cacilda Maria Couto Magalhães — *Aprovado*

Carlos Belchior Domingues Soares — *Aprovado*

Carlos José Faria Diogo Cortes — *Aprovado*

Carlos Seabra de Freitas — *Aprovado*

Jorge Manuel Esteves da Cruz Loureiro — *Aprovado*

M. Fátima Pinto Sousa Martins — *Aprovado*

M. Filomena Lopes Martinho — *Aprovado*

M. Teresa V. A. S. Cruz Lopes Morais — *Aprovado*

Marta P. C. Martins Prata Silveira Botelho — *Aprovado*

Paula Cristina Costa Pinto — *Aprovado*

Patrícia Amantegui Ibarzabal — *Aprovado*

Susana P. Alves Matos Cruz — *Aprovado*

Teresa M. Catroga Vasconcelos Casimiro — *Aprovado*

24 de agosto de 2016. — A Diretora do Departamento de Gestão e Administração Geral, *Manuela Carvalho*.

209829995

Aviso n.º 10886/2016

Faz-se público que, em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 20.º da Portaria n.º 217/2011, de 31 de maio, foi, por deliberação do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, IP de 21-07-2016, homologada a classificação final da candidata do Júri n.º 4, da especialidade médica de Ginecologia/Obstetrícia, no âmbito do procedimento concursal nacional de habilitação ao grau de consultor da carreira médica, aberto pelo aviso n.º 9295-A/2012, publicado no *Diário da República* n.º 130 (2.ª série), de 6 de julho:

Júri n.º 4 — ARS Centro

Isabel Margarida de Figueiredo Silvestre R. Canha — *Aprovado*

De acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 22.º da Portaria supracitada, a data de obtenção do grau de consultor dos médicos aprovados constantes desta lista reporta-se a 21-10-2015, data da publicação da primeira lista da presente especialidade médica, conforme o Aviso n.º 12110/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série — N.º 206 — 21 de outubro de 2015.

24 de agosto de 2016. — A Diretora do Departamento de Gestão e Administração Geral, *Manuela Carvalho*.

209830017