

Aviso n.º 24356/2011**Anulação de cadernos de especificações e rotulagem facultativa à empresa ELIPEC — Agrupamento de Produtores de Pecuária, S. A.**

De acordo com o disposto nas alíneas *c)* e *d)* do n.º 1 e no ponto 9 do Despacho n.º 10747/98, de 25 de Junho, bem como, nos termos do n.º 1 do Despacho Normativo n.º 30/2000, de 12 de Junho, por despacho de 25 de Fevereiro de 2008, do então Director-Adjunto, Eng. Pedro Ribeiro, torna-se público o seguinte:

É anulado à empresa ELIPEC — Agrupamento de Produtores de Pecuária, S. A., o caderno de especificações para a rotulagem facultativa de carne de porco alentejano, e do rótulo Carne de Porco Alentejano — DOP, que lhe está associado.

A AGRICERT — Certificação de Produtos Alimentares, L.ª, deixa de ser reconhecida como Organismo de Controlo do rótulo Carne de Porco Alentejano — DOP.

Este aviso anula o aviso n.º 13451/2000, de 14 de Dezembro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 213.

14 de Dezembro de 2011. — O Director de Serviços de Sistemas de Informação e Gestão, *Oswaldo Manuel dos Santos Ferreira*.

205468151

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto
do Ministro da Saúde

Despacho n.º 17067/2011

O Programa Nacional de Vacinação (PNV) está em vigor desde 1965, tendo a sua aplicação correspondido a uma significativa redução da morbilidade e da mortalidade causada por doenças infecciosas, o que se traduziu na obtenção de importantes ganhos em saúde.

Entre as causas do sucesso do PNV, destacam-se o seu modelo organizacional, a adesão e aplicabilidade por parte dos profissionais de saúde e a sua aceitabilidade por parte dos cidadãos.

O PNV, universal e gratuito, assenta no princípio da protecção da saúde pública através da utilização de vacinas eficazes e seguras com claro impacto na dinâmica das doenças, adicionando valor à vacinação individual e, nesse sentido, garantindo que o acesso dos cidadãos à vacinação, sem qualquer tipo de barreiras, deve continuar a constituir a sua principal prioridade.

Desde 1965, o programa foi revisto e actualizado diversas vezes, a última das quais em 2008, acompanhando o desenvolvimento científico e tecnológico, as alterações do padrão epidemiológico das doenças, a atitude dos cidadãos perante medidas preventivas, o desenvolvimento social e a evolução dos serviços de saúde.

O PNV não esgota as recomendações no domínio da vacinação nacional, pelo que a abordagem das estratégias vacinais referentes a grupos especiais, como sejam os imunodeprimidos, os profissionais de risco, os viajantes para áreas endémicas ou outros, farão parte integrante de normas e de orientações da Direcção-Geral da Saúde.

Nestes termos, determino:

1 — Aprovo o esquema de vacinação universal recomendado do Programa Nacional de Vacinação 2012, anexo ao presente despacho do qual faz parte integrante.

2 — Cabe à Direcção-Geral da Saúde:

a) Promover o desenvolvimento de mecanismos orientados para a melhoria da monitorização do Programa Nacional de Vacinação pelos serviços do Sistema de Saúde com responsabilidades na área da vacinação;

b) Fixar metas para os serviços, de modo a que se atinjam coberturas iguais ou superiores a 95 % para as vacinas do Programa Nacional de Vacinação, com excepção da vacina contra infecções pelo vírus do papiloma humano (HPV);

c) Emitir normas destinadas a explicitar todos os aspectos técnicos relacionados com o esquema de vacinação, bem como dos esquemas cronológicos de recurso.

3 — É revogado o esquema do Programa Nacional de Vacinação aprovado pelo Despacho n.º 8378/2008 (2.ª série), da Ministra da Saúde, de 3 de Março, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 57, de 20 de Março.

4 — O presente despacho produz efeitos a partir de 1 de Janeiro de 2012.

7 de Dezembro de 2011. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Fernando Serra Leal da Costa*.

ANEXO

Programa Nacional de Vacinação 2012**Vacinação Universal — Esquema recomendado**

Vacinas contra:	Idades								
	0 Nasci-mento	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	18 meses	5-6 anos	10-13 anos	Toda a vida 10/10 anos
Tuberculose	BCG								
Hepatite B	VHB 1	VHB 2		VHB 3					
Haemophilus influenzae b		Hib 1	Hib 2	Hib 3		Hib 4			
Difteria - Tétano - Tosse Convulsa		DTP _a 1	DTP _a 2	DTP _a 3		DTP _a 4	DTP _a 5	Td	Td
Poliomielite		VIP 1	VIP 2	VIP 3			VIP 4		
Meningococo C(a)					MenC 1				
Sarampo - Parotidite epidémica - Rubéola					VASPR 1		VASPR 2		
Infecções por vírus do papiloma humano (b)								HPV 1, 2, 3 13 anos	

(a) A data de entrada em vigor do PNV 2012, apenas se recomenda 1 dose de MenC aos 12 meses. No período de transição, as crianças que já tenham 1 dose de MenC no 1.º ano de vida, necessitam apenas da dose aos 12 meses.

(b) Aplicável apenas a raparigas.

205464766

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde**Despacho n.º 17068/2011**

Nos termos dos artigos 35.º a 37.º do Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 442/91, de 15 de Novembro, na redacção dos Decretos-Leis n.ºs 6/96, de 31 de Janeiro, e 18/2008, de 29 de Janeiro, e pela Lei n.º 30/2008, de 10 de Julho, e no uso das competências que me foram delegadas através do Despacho n.º 14134/2011, do Ministro da Saúde, de 11 de Outubro de 2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 201, de 19 de Outubro de 2011, subdelego na secretária-geral adjunta do Ministério da Saúde, licenciada Sandra Paula Nunes Cavaca Saraiva de Almeida:

1 — No âmbito das competências específicas, no que se refere ao pessoal dos serviços da administração directa e indirecta do Estado, organismos periféricos do âmbito do Ministério da Saúde e estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde:

1.1 — Decidir recursos hierárquicos, tutelares e impróprios, desde que o acto não seja da autoria da secretária-geral adjunta ou do inspector-geral das actividades em saúde.

2 — O presente despacho produz efeitos desde 1 de Julho de 2011, ficando por este meio ratificados todos os actos entretanto praticados no âmbito dos poderes ora subdelegados.

14 de Dezembro de 2011. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

205466978

Despacho n.º 17069/2011

No contexto do conjunto de medidas operacionalização das iniciativas respeitantes ao cumprimento das medidas do Memorando de Entendimento sobre as Condições de Política Económica (MoU) firmado pelo Governo Português com o Fundo Monetário Internacional (FMI) a Comissão Europeia (CE) e o Banco Central Europeu (BCE) na área da saúde e especificamente no que se refere ao medicamento prevê-se a melhoria do processo de «monitorização da prescrição de medicamentos e meios de diagnóstico».

O Programa do XIX Governo Constitucional consagra o estabelecimento de diversos objectivos e medidas no âmbito dos objectivos estratégicos traçados para a Saúde, entre elas a implementação de um sistema ágil de monitorização do consumo de medicamentos.

Assim, e sem prejuízo da implementação de um mais amplo mecanismo de monitorização e informação de retorno ao médico prescriptor, deve fazer-se uso da informação já actualmente disponível bem como criar, de uma forma mais estandardizada, os procedimentos de monitorização e informação de retorno nas instituições hospitalares.

Nestes termos determino:

1 — Os estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, SNS, devem instituir um processo de monitorização da prescrição interna de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, MCDT, que atinja os seguintes objectivos:

a) A emissão de relatório trimestral com indicadores relativo às prescrições de medicamentos e MCDTs, efectuadas por cada médico prescriptor, com retorno da informação ao prescriptor preferencialmente em suporte digital e para o seu endereço de correio electrónico;

b) Estabeleça mecanismos regulares de acompanhamento e discussão interpares dessa informação, incluindo estabelecimento de metas e medidas de correcção.

2 — A informação de retorno a fornecer aos médicos deve abranger as seguintes categorias:

- a) Receituário para ambulatório;
- b) Requisições de MCDTs;
- c) Prescrição de medicamentos de uso hospitalar;
- d) Prescrição de medicamento dispensados em ambulatório hospitalar.

3 — A Administração Central do Sistema de Saúde, ACSS, deve providenciar o acesso aos seguintes dados, referentes ao receituário para ambulatório, por médico prescriptor:

- a) Número de receitas em formato electrónico/manual;
- b) Quantidade embalagens de medicamentos genéricos/marca;
- c) Valores comparticipados com receitas electrónicas/manuais e medicamentos genéricos/marca;
- d) Medicamentos facturados por Grupo Fármaco-terapêutico;
- e) Medicamentos mais prescritos em volume e valor comparticipado.

4 — Para efeitos do disposto no número anterior a ACSS indica um interlocutor para a monitorização da prescrição médica hospitalar, e emite, até 30 Janeiro de 2012, uma circular sobre procedimentos necessários para a interface com cada hospital.

5 — No que se refere à informação de retorno prevista nas alíneas b) a d) do n.º 2 do presente despacho, o processo de monitorização deve basear-se nos sistemas de informação internos disponíveis, e contemplar, no mínimo, a seguinte informação:

- a) MCDTs mais prescritos, por volume e valor;
- b) Volume total de medicamentos prescritos;
- c) Prescrição de antibióticos;
- d) Prescrição de medicamentos dispensados em ambulatório hospitalar.

6 — O processo de monitorização deverá ser aprovado pelo Conselho de Administração de cada estabelecimento hospitalar, até dia 30 de Janeiro de 2012., devendo ser emitido o primeiro relatório trimestral até 31 de Março de 2012.

7 — O Conselho de Administração de cada estabelecimento hospitalar, sob proposta do director clínico, deve designar um médico como Monitor da Prescrição Médica — MPM, para actuar como consultor no processo.

8 — Os hospitais deverão normalizar, junto da ACSS, os seus locais de prescrição, tendo em vista a homogeneidade dos indicadores de prescrição hospitalar para ambulatório, sendo no mínimo os seguintes:

- a) Consulta externa;
- b) Internamento;
- c) Urgência;
- d) Cirurgia Ambulatória;
- e) Hospital de Dia.

9 — O presente despacho entra em vigor na data da sua publicação.

16 de Dezembro de 2011. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

205478803

Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.

Aviso n.º 24357/2011

Lista de classificação final dos candidatos ao concurso interno geral de âmbito sub-regional, para provimento de dezanove lugares de chefe de serviço da carreira médica de clínica geral da ex Sub-Região de Saúde de Aveiro, do quadro de pessoal aprovado pela portaria 772-B/96, de 31 de Dezembro, aberto por aviso publicado no D. R. 2.ª série, n.º 45, de 5 de Janeiro de 2006, homologada por deliberação de 09 de Dezembro de 2011 do conselho directivo da ARS Centro, I. P.

Paulo Manuel Ramos Rola — 18,40
 Manuel Mário Fernandes Costa Sousa — 17,30
 José Augusto Rodrigues Simões — 17,11
 Maria Odete Semedo Oliveira — 16,83
 José Manuel Lobo Bonifácio — 16,03
 Áurea Branca da Silva Morujão — 16,00
 Graça Maria Ferreira Martins da Conceição — 15,90
 Ana Paula de Lemos Rodrigues Pereira — 15,47
 Joana Cristina Sarabando Dias — 15,43
 Humberto Rocha — 15,21
 José Carlos Giraldo Pessoa Ribeiro — 15,00
 Maria Arlete Dias Cunha de Almeida Gomes — 14,90
 Alice Gabriela Cota Rocha Costa Pôncio — 14,87
 Jorge Carlos Oliveira Fernandes — 14,50
 Adrian de Oliveira Domingues — 14,19
 Nantília Augusta de Almeida Barbosa — 14,15
 José Cândido Dias da Costa — 14,09
 Maria Felisberta Pinto Leal — 14,09
 Helder Humberto Alves Lopes Ventura — 14,08
 Rui Augusto Dias da Silva Pinto — 14,06
 Maria Helena Rosa dos Santos Ferreira Melo — 13,08
 Cândido Manuel Matos Campos — 13,35
 Rosa Maria Silva Aguiar Andrade — 12,65
 Maria José Tomaz do Nascimento Girão — 12,65
 Maria Antónia Guerra Bonito — 12,39
 José Manuel Silva da Cunha — 12,18
 Manuel Nunes Simões Santos — 12,15
 Joaquim de Sousa Santos — 12,13
 Carlos Vítor Cruz Frazão Figueiredo — 11,78
 Maria José Gonsalves dos Santos — 11,78
 Mário de Jesus Sousa — 11,78
 José Mário Coelho Macedo — 11,73
 Olga Maria Ferreira Lima — 11,35
 António José Correia Vieira — 11,24
 Maria de Lurdes da Costa Romão — 11,00
 Mabilde de Jesus Fontanete — 10,18
 Helena Maria da Silva Ferreira de Oliveira — 07,63
 Maria do Céu dos Santos Almeida — 06,68
 Fernando Alcino da Silva Lopes — 04,75
 Ana Rosa Manteigas Ferraz Dinis — a)
 António Carlos Marques da Costa Santiago — a)
 Áurea de Oliveira Mendes — a)
 Manuel da Costa Cajão — a)
 Mário Rui Seabra de Falcão Paredes — a)

a) Desistiu.

15 de Dezembro de 2011. — O Presidente do Conselho Directivo da ARSC, IP, *Dr. José Manuel Azenha Tereso*.

205471172

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

Deliberação (extracto) n.º 2315/2011

Por deliberação do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, de 05 de Setembro de 2011 e precedendo procedimento concursal aberto pelo Aviso n.º 21086/2010, publicado no *Diário da República* n.º 56, 2.ª série, de 21 de Outubro de 2010, cuja lista unitária de ordenação final foi homologada em 26 de Maio de 2011 e publicada no *Diário da República* n.º 118, 2.ª série, de 21 de Junho de 2011, foi autorizada a celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indetermi-