

Consulta, e se os mesmos deram origem a reorientação do doente para o CSP da área da residência, registos de internamento e outros;

k) Prever a emissão automática de documentação necessária em caso de transferência do doente, por exemplo, normas relativas a transporte secundário de doentes em caso de transporte inter-hospitalar, desde que os dados clínicos necessários tenham sido devidamente registados;

l) Possibilitar a impressão de qualquer documento ou informação presente em ecrã e, em especial, a emissão do resumo de episódio de urgência, de acordo com o determinado no Despacho n.º 2784/2013, de 11 fevereiro, com os seguintes dados:

- i. Identificação do utente (nome completo, data nascimento, sexo, nacionalidade e país de residência habitual);
- ii. Data de admissão, data de alta médica, data de alta administrativa;
- iii. Número de utente do SNS (independentemente de se tratar de utente beneficiário de um subsistema de saúde);
- iv. Nome do médico responsável pela alta;
- v. Nome do médico de medicina geral e familiar e número de cédula profissional, ou menção confirmada da sua inexistência;
- vi. Destino (óbito, alta para o domicílio, transferência para outro serviço hospitalar ou para outro hospital, referência para os cuidados primários, alta para estabelecimento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, abandono, saída contra parecer médico ou outro);
- vii. Causa de ingresso na urgência;
- viii. Breve descrição do episódio;
- ix. Registo de Alergias conhecidas de acordo com a norma da DGS;
- x. Focos de atenção, diagnósticos e intervenções de enfermagem ativos em linguagem CIPE - código internacional de práticas de enfermagem;
- xi. Lista de diagnósticos e procedimentos médicos e cirúrgicos com descritivo clínico comum compreensível para o utente, compreensivo e inequívoco, sempre com a indicação do código de diagnóstico mais adequado no sistema de codificação indicado pela ACSS I.P.;

m) Permitir efetuar informaticamente todas as prescrições de produtos farmacêuticos a executar internamente no serviço, utilizando as tabelas de exames e o formulário em vigor;

n) Permitir efetuar informaticamente todas as prescrições clínicas/requisições de MCDT e pedido de transporte e, em interligação com o SClínico/SAM ou outro aplicativo de processo clínico eletrónico instituído transversalmente a toda a instituição hospitalar, permitir também a marcação de consultas e outros atos clínicos, tais como os procedimentos incluídos nos normativos relevantes com o respetivo preço;

o) Permitir visualizar em ecrã o circuito do doente no SU, todos os atos, prescrições e requisições, bem como o seu estado de execução;

p) Promover a emissão automática de documentação necessária na alta do doente, incluindo notas clínicas, resultados dos MCTD, procedimentos efetuados e prescrição;

q) Permitir gerar estatísticas diversas, relativas a aspetos clínicos e de gestão, disponibilizadas sob a forma de quadros, gráficos e listagens, fornecendo informação tratada estatisticamente sobre todos os dados e registos introduzidos no sistema, designadamente, o número e características demográficas dos doentes atendidos, utilização por sala e/ou área funcional do SU, número de atendimentos por especialidade e profissional, tempos de atendimento, medicamentos prescritos por prescriptor, demora média do episódio de urgência (primeira observação até decisão final de encaminhamento, por exemplo, alta, internamento, e outros), por especialidade e, se relevante, por área funcional do SU, bem como o número de doentes reorientados para os cuidados primários;

r) Permitir a avaliação periódica de indicadores de acesso, qualidade e de desempenho, a definir pelas ACSS I.P. e DGS, com a colaboração da SPMS E.P.E., dando especial destaque aos que se prendem com a triagem de prioridades, a permanência e evolução dos utentes no SU e ao desempenho das Vias Verdes;

s) Permitir, à medida que se verificar a informatização dos Serviços de Emergência pré-hospitalares, interfaces entre os meios pré-hospitalares e os SU, que possibilitem o registo e análise do tempo médio entre início de sintomas e chegada ao Hospital por meios próprios, ambulância de emergência, viatura com equipa médica ou helitransporte;

t) Possibilitar a interligação com Resumo Clínico Único do Utente, quer Nacional quer a versão europeia do “Patient Summary”, e com o módulo de telemedicina da Plataforma de Dados de Saúde, chamada “PDS-Live”;

u) Permitir a consulta e emissão de listagens relativamente à prescrição e a custos por doente, possibilitando a seleção do período de tempo, da especialidade, do profissional médico, da sala, do diagnóstico e do doente;

v) Incluir mecanismos automáticos de controlo de fiabilidade;

w) Dotar mecanismos automáticos de gestão de recursos, alertas e alarmística, em função do percurso clínico e administrativo do utente;

x) Permitir o registo da atividade das diferentes especialidades e profissionais no SU, através de regras a publicar em circular conjunta da DGS e ACSS, P.P., com a colaboração da SPMS, E.P.E.;

y) Permitir executar histórico resumindo as datas, motivos do contacto e classificação de prioridades, resultados do tratamento e prescrições efetuadas no SU;

z) Transferir para o sistema administrativo/gestão doentes os dados necessários que possibilitem a visualização na admissão de doentes do SU, da situação do doente relativamente ao pagamento de montantes em dívida (nomeadamente no que concerne as taxas moderadoras) em relação ao episódio de urgência respetivo, especificando os atos e montantes respetivos;

aa) Permitir integrar dados provenientes do Portal do Utente como registos de acompanhamento de equipamento médico/dispositivos implantados, e subconjuntos de dados biométricos registados manual ou automaticamente;

bb) Permitir a consulta de todos os MCDT requisitados, efetuados, colhidos, enviados, recebidos e prontos, assim como tempo médio de demora dos mesmos desde o momento da colheita ou realização até se encontrarem prontos;

cc) Permitir constituir uma base de dados acessível e útil para estudos e trabalhos de investigação relativos às necessidades, procura, utilização, qualidade e desempenho dos SU, no cumprimento dos requisitos e procedimentos éticos e legais adequados;

dd) Promover a interoperabilidade dos sistemas de informação entre os meios de emergência pré-hospitalar e os vários níveis de SU, em articulação com a SPMS, para que os mesmos apótem fiabilidade e oportunidade no tratamento da informação;

ee) Monitorização anual da satisfação dos utentes e profissionais de saúde, através de inquéritos de satisfação.

3. O módulo clínico deverá assegurar tecnicamente os mecanismos de segurança e confidencialidade das informações nele contidas sendo o acesso aos dados mencionados na alínea z) do número anterior sujeito a tratamento em sede de proteção de dados.

4. É responsabilidade da entidade proponente, previamente à implementação do aplicativo informático, estabelecer os competentes contactos com a Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd), a fim de obter o correspondente parecer daquela Comissão, de forma a legitimar a sua utilização no SU.

5. O modelo de dados e as funcionalidades partilhadas devem ser publicadas e mantidas atualizadas numa página da internet própria, acessível ao cidadão e aos profissionais de saúde, da responsabilidade da ACSS, I.P. com a colaboração da SPMS, E.P.E.

6. Os sistemas informáticos em uso nos serviços de urgência devem adotar progressivamente padrões internacionais de interoperabilidade técnica e semântica, reconhecidos como “profiles IHE - Integrating Health Enterprise”, HL7 - health level 7, SNOMED CT, e LOINC, emitindo a SPMS, E.P.E. as necessárias normas técnicas para a sua adequação ao SNS.

7. O disposto no presente despacho deve ser totalmente implementado até 31 de dezembro de 2016, de acordo com plano faseado a definir por circular normativa da SPMS, E.P.E., a publicar até 31 outubro de 2014.

29 de agosto de 2014. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Fernando Serra Leal da Costa*.

208059674

## Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.

### Aviso n.º 9968/2014

#### Lista Unitária de Ordenação Final — Especialidade de Medicina Geral e Familiar

Nos termos dos n.ºs 5 a 7 e 13 do artigo 12.º-A do Decreto-Lei n.º 204/2003, de 18 de agosto, conjugado com o n.º 2 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de fevereiro, e ao abrigo do Despacho n.º 7007-A/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 102, de 28 de maio, publica-se, após homologação do Conselho de Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, IP, datada de 21 de agosto, a lista unitária de ordenação final dos candidatos ao procedimento de recrutamento simplificado de seleção a nível regional, conducente ao recrutamento de pessoal médico, para a categoria de assistente da área de Medicina Geral e Familiar, aberto através do Aviso n.º 7157/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 114, de 17/06/2014, para celebração de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado ou de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado ao abrigo do código do Trabalho, consoante se trate de, respetivamente,

estabelecimentos do setor público administrativo ou entidades públicas de natureza empresarial, tendo em vista a ocupação de quarenta e um postos de trabalho.

1 — Pedro Filipe dos Santos Figueiredo	19,56
2 — Sara Cantarinho Gonçalves	19,29
3 — Eurico Alves Rodrigues da Silva	19,14
4 — José Pedro Machado Antunes	19,11
5 — Inês Barbosa Figueiredo	19,09
6 — Gil Roberto Correia Lopes	19,07
7 — Pedro Tiago Ferreira Soares Borges	19,05
8 — Susete Antunes Simões	19,02
9 — Carla Sofia Jesus Bastos	18,97
10 — Inês Isabel Ribeiro Coelho	18,96
11 — Rita de Sousa Abreu Fernandes	18,92
12 — Joana Daniel Bordalo	18,78
13 — Margarida Veiga Rosa	18,76
14 — Renata Alexandra Fernandes Rodrigues	18,70
15 — Luís Filipe Cardoso Almeida Pinto	18,67
16 — Bruno Américo Afonso Moreno	18,65
17 — Ana Margarida Simão Antunes	18,63
18 — Ana Luísa Ferraz de Menezes Sacramento	18,59
19 — Andrea Gaspar Afonso	18,55
20 — Ana Rita Reis Aleixo	18,54
21 — Manuela Sofia dos Santos Castanheira	18,52
22 — Ana Rita Marques Simões	18,40
23 — Gonçalo Afonso da Silva Pimentel	18,31
24 — Paulo Sérgio Lourosa Mendes	18,30
25 — Olivia Alexandra Sousa Costa	18,29
26 — Ana Isabel do Vale Saraiva Marques	18,27
27 — Hugo Manuel Pedrosa Oliveira	18,25
28 — Elisabeth Silva Pinto	18,24
29 — Ricardo José Figueiredo Fernandes	18,21
30 — Filomena Campos Xavier	18,20
31 — Ana Cristina da Costa Figueiredo Correia Duarte	18,08
32 — Maria Diana Luís Jardim	18,07
33 — Vânia Margarida Alexandre Coelho	18,06
34 — Tiago Jacinto Albuquerque Magalhães	17,66
35 — Mariana Pimentel Ferreira Magalhães Sant'ana	17,64
36 — Américo Jorge Coelho Pinto	17,43
37 — Gisela Sofia dos Reis Ferreira	17,15
38 — Emanuel José Correia Simões	16,40

A lista unitária de ordenação final, e a correspondente homologação, foi afixada no placard do Departamento de Recursos Humanos e disponibilizada na página eletrónica da Instituição.

28 de agosto de 2014. — O Presidente do Conselho Diretivo da ARS Centro, I. P., *Dr. José Manuel Azenha Tereso*.

208057754

#### Declaração de retificação n.º 882/2014

Por ter saído com inexatidão a deliberação n.º 1612/2014, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 163, de 26 de agosto de 2014, retifica-se que onde se lê «Dr. Fernando José Ramos Lopes de Almeida, vogal» deve ler-se «Dr. Fernando José Ramos Lopes de Almeida, vice-presidente».

26 de agosto de 2014. — O Presidente do Conselho Diretivo, *José Manuel Azenha Tereso*.

208060167

#### Declaração de retificação n.º 883/2014

Porter sido enviado com inexatidões, para publicação, o aviso n.º 9517/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 160, de 21 de agosto de 2014, que procede à abertura do procedimento simplificado de seleção a nível regional conducente ao recrutamento de um assistente da área hospitalar de oncologia médica da carreira especial médica, que tenha concluído o internato médico na 1.ª época de 2014, o conselho diretivo desta Administração Regional de Saúde do Centro, I. P., deliberou, em 28 de agosto de 2014, proceder à sua retificação, nos seguintes termos:

1 — Onde se lê:

«11 — Composição e identificação do Júri:

Presidente — Dra. Sandra Isabel Silva Custódio, Assistente de Oncologia Médica do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E. P. E.;  
1.º Vogal efetivo — Dra. Helena Maria Vitória de Matos Silva, Assistente Graduada de Hematologia Clínica do Centro Hospitalar

Tondela-Viseu, E. P. E., que substituirá o presidente do júri nas suas faltas e impedimentos;

2.º Vogal efetivo — Dr. Nuno Alexandre Antunes Bonito, Assistente de Oncologia Médica do Instituto Português de Oncologia de Coimbra — Francisco Gentil, E. P. E.;

1.º Vogal suplente — Dra. Gabriela Maria Cunha Sousa, Assistente de Oncologia Médica do Instituto Português de Oncologia de Coimbra — Francisco Gentil, E. P. E.;

2.º Vogal suplente — Dra. Teresa Margarida Pereira Carvalho Tavares, Assistente de Oncologia Médica do Instituto Português de Oncologia de Coimbra — Francisco Gentil, E. P. E.»

deve ler-se:

«11 — Composição e identificação do júri:

Presidente — Dr.ª Sandra Isabel Silva Custódio, assistente de oncologia médica do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E. P. E.

1.º vogal efetivo — Dr.ª Maria Regina Neves Silva Guerreiro Leitão Silva, assistente graduada sénior de oncologia médica do Instituto Português de Oncologia de Coimbra — Francisco Gentil, E. P. E., que substituirá a presidente do júri nas suas faltas e impedimentos.

2.º vogal efetivo — Dr.ª Teresa Margarida Pereira Carvalho Tavares, assistente de oncologia médica do Instituto Português de Oncologia de Coimbra — Francisco Gentil, E. P. E.

1.º vogal suplente — Dr.ª Gabriela Maria Cunha Sousa, assistente de oncologia médica do Instituto Português de Oncologia de Coimbra — Francisco Gentil, E. P. E.

2.º Vogal suplente — Dr. Nuno Alexandre Antunes Bonito, assistente de oncologia médica do Instituto Português de Oncologia de Coimbra — Francisco Gentil, E. P. E.»

2 — Em face da retificação aqui produzida, o prazo de 10 dias úteis para candidatura ao procedimento simplificado em apreço conta-se a partir da data da publicação da presente declaração de retificação no *Diário da República*, sendo aceites as candidaturas já apresentadas.

29 de agosto de 2014. — O Presidente do Conselho Diretivo, *José Manuel Azenha Tereso*.

208060353

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

#### Despacho (extrato) n.º 11227/2014

A Licenciada Maria Teresa da Silveira Bretão Machado Luciano cessou funções, a seu pedido, no cargo de Diretora Executiva do ACES da Amadora, com efeitos desde 1 de agosto de 2014.

26 de agosto de 2014. — O Vogal do Conselho Diretivo da ARSLVT, I. P., *Dr. Pedro Emanuel Ventura Alexandre*.

208061503

#### Despacho (extrato) n.º 11228/2014

O Licenciado Lourenço Manuel Drago Monteiro Braga, cessou funções, a seu pedido, no cargo de Diretor Executivo do ACES da Arrábida, com efeitos desde 1 de julho de 2014.

26 de agosto de 2014. — O Vogal do Conselho Diretivo da ARSLVT, I. P., *Dr. Pedro Emanuel Ventura Alexandre*.

208061414

### INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.

#### Aviso (extrato) n.º 9969/2014

Em cumprimento do disposto na alínea d) do n.º 1 do artigo 4.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, torna-se público que, por motivo de denúncia do respetivo contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, Frederico Galhardo Filipe Saraiva, da carreira e categoria Técnico Superior, posicionado na 2.ª posição remuneratória, nível 15.º da tabela única remuneratória, cessou a relação jurídica de emprego público, com efeitos a partir de 17 de agosto de 2014.

28 de agosto de 2014. — A Diretora de Recursos Humanos, Financeiros e Patrimoniais, *Cláudia Belo Ferreira*.

208057081