



19 de janeiro de 2013. — O Presidente do Conselho Diretivo, *Fredérico Falcão*.

206865142

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 4859/2013

No âmbito da Lei n.º 4/99, de 27 de janeiro, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 16/2002, de 22 de fevereiro (entretanto revogadas pela Lei n.º 40/2003, de 22 de agosto), iniciou-se e concluiu-se o processo de acreditação profissional dos odontologistas.

Em relação a Paulino Miguel Soares da Silva, recaiu decisão de não acreditação [cfr. Lista constante do Aviso n.º 12418/2002 (2.ª série), publicado no *Diário da República*, n.º 270, de 22 de novembro de 2002].

Não se conformando com a decisão, o interessado intentou uma ação administrativa especial contra o Ministério da Saúde, tendo, por sentença de 30 de janeiro de 2012, aquela ação considerada procedente, por provada e, em consequência anulado o ato administrativo praticado.

Assim, nos termos e abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 205.º da Constituição da República Portuguesa, em conjugação com o n.º 1 do artigo 173.º do Código de Processo nos Tribunais Administrativos, determino o seguinte:

Em cumprimento da sentença de 30 de janeiro de 2012, proferida pelo Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga, no âmbito do processo que correu os seus termos sob o n.º 962/09.2BEBRG, considero provado que Paulino Miguel Soares da Silva, exerce a atividade de odontologista há mais de dezoito anos, como impunha a Lei n.º 4/99, de 27 de janeiro, com a redação que lhe foi dada pela Lei n.º 16/2002, de 22 de fevereiro, pelo que, no âmbito do processo de acreditação profissional dos odontologistas, é acreditado como odontologista.

28 de março de 2013. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

206865556

Despacho n.º 4860/2013

O Programa do XIX Governo Constitucional assume a necessidade de continuar a dar especial atenção à melhoria da eficiência energética do País, com o Estado como primeiro exemplo, e o cumprimento dos objetivos de redução das emissões de gases com efeito de estufa. Por outro lado, o Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar assinalou a implementação de um programa de eficiência energética como uma das medidas prioritárias a implementar no curto-prazo.

A promoção da eficiência energética, associada às políticas sectoriais tendentes a diminuir as emissões de gases com efeito de estufa, traduz-se numa mitigação dos impactos negativos, associados às alterações climáticas, a que o Ministério da Saúde não pode ser alheio. Por outro lado, a implementação destas medidas assegura a redução dos custos com eletricidade, combustíveis e água das entidades públicas do sector da saúde, e também a redução da produção de resíduos.

Existem diversos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que já identificaram oportunidades de redução dos seus consumos de energia e de água, e implementaram medidas do foro comportamental, com reduzidos custos de investimento, nos domínios da eficiência energética e da redução das emissões de gases com efeito de estufa, designadamente, com a realização de ações de sensibilização

direcionada aos utilizadores das instalações e equipamentos, redução dos níveis de iluminação em algumas zonas, melhor aproveitamento da luz natural, regulação dos horários de funcionamento da iluminação e climatização, configuração dos equipamentos informáticos em modo de poupança, redução dos caudais de água, impressão frente e verso, entre outras medidas. Por outro lado, existem alguns serviços que implementaram medidas com maiores custos de investimento, designadamente com a instalação de centrais de trigeração, painéis solares térmicos, reutilização de águas ou aplicação de iluminação LED (*light emitting diode*).

O Despacho n.º 8662/2012, de 28 de junho, determinou a nomeação de Gestores Locais de Energia e Carbono (GLEC) por todas as entidades públicas do sector da saúde e indicou a Administração Central do Sistema de Saúde, IP. (ACSS, IP.), em conjunto com as administrações regionais de saúde (ARS), como coordenadora da implementação do Plano Estratégico do Baixo Carbono (PEBC) e do Programa de Eficiência Energética na Administração Pública (ECO.AP), nas entidades públicas do sector da saúde, em articulação com as estratégias definidas pelo Ministério da Economia e do Emprego, no âmbito da Resolução do Conselho de Ministros n.º 2/2011, de 2 de janeiro, que lançou o ECO.AP e visa obter um aumento do nível de eficiência energética nos serviços e organismos da Administração Pública e da Resolução do Conselho de Ministros n.º 67/2012, de 9 de agosto, que estabelece os procedimentos antecedentes à celebração de contratos de gestão de eficiência energética e pelo Ministério da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território, no âmbito da Resolução do Conselho de Ministros n.º 93/2010, de 26 de novembro, que estabelece que se proceda à elaboração de planos sectoriais de baixo carbono, em cada Ministério, para as áreas da respetiva competência.

Ao longo da produção de efeitos do Despacho n.º 8662/2012, de 28 de junho, não foi possível recolher os consumos e os custos de energia e água, com referência a 2011, em todas as entidades públicas do sector da saúde. Adicionalmente, devido à ausência de monitorização dos consumos, custos e faturação, neste exercício de recolha foi possível detetar situações de desperdício, que devem ser evitadas no futuro, designadamente, fugas de água, contadores avariados, entre outras. Para o efeito caberá a cada entidade pública do sector da saúde definir procedimentos que permitam a validação e monitorização dos consumos e dos custos com eletricidade, gás, água e da produção de resíduos.

Assim, de forma a dar continuidade ao processo em todas as entidades públicas do sector da saúde e atendendo às metas estabelecidas no âmbito da Reforma Hospitalar, determina-se que:

1—As entidades públicas do sector da saúde devem, através da implementação das medidas previstas no Manual referido no número 2 e ou de outras medidas a identificar localmente, alcançar globalmente as seguintes metas de redução para 2013, relativamente a valores de 2011:

- a) Consumos de eletricidade e gás: -10%
- b) Consumos com água: -5%
- c) Produção de resíduos: -5%

2—A ACSS, IP. deve apresentar-me, no prazo de 10 dias, para aprovação, e posterior envio a todas as entidades públicas do sector saúde:

- a) Formulário tipo para recolha da informação a monitorizar trimestralmente.
- b) Guia de Boas Práticas para o Sector da Saúde, que identifique as medidas de boas práticas a implementar pelas entidades públicas do sector da saúde.

3—Até ao final do 2.º trimestre de 2013, todas as entidades públicas do sector da saúde devem iniciar a implementação das medidas constantes no Guia indicado no número 2, cuja implementação seja possível com custos de investimento reduzidos, e que sejam aplicáveis nos seus edifícios.

4—As ARS devem definir um procedimento para validação de faturas e monitorização dos consumos e dos custos com eletricidade, gás, água e da produção de resíduos, dos agrupamentos de centros de saúde (ACES), desde que não integrados em unidades locais de saúde (ULS), no prazo de 30 dias, enviando-o à ACSS, IP para conhecimento.

5—Os serviços e organismos do Ministério da Saúde bem como outras entidades públicas do sector da saúde, com exceção dos hospitais, centros hospitalares, unidades locais de saúde e entidades identificadas no número 4, devem definir um procedimento para validação de faturas e monitorização dos consumos e dos custos com eletricidade, gás, água e da produção de resíduos, no prazo de 30 dias, enviando-o à ACSS, IP para conhecimento.

6—Ao Gestor Local de Energia e Carbono (GLEC), de cada entidade pública do sector da saúde, cabe:

- a) Garantir a monitorização trimestral dos consumos e dos custos com eletricidade, gás, água e da produção de resíduos, submetendo

a respetiva informação, até ao 30.º dia após o final de cada trimestre, junto da respetiva ARS, do hospital, centro hospitalar, unidade local de saúde ou ACES, ou junto da ACSS, I.P., para as restantes entidades públicas do sector da saúde.

b) Promover a implementação das medidas constantes no Guia indicado no número 2, ou de outras do mesmo âmbito, e monitorizar os efeitos da sua implementação, prestando informação sobre o estado de implementação das mesmas, até ao 30.º dia após o final de cada trimestre, junto da respetiva ARS ou da ACSS, I.P., conforme aplicável.

c) Identificar medidas específicas a implementar na sua entidade, que contribuam para as metas definidas no número 1.

d) Promover a realização de pelo menos uma ação de sensibilização dirigida aos utilizadores das instalações e equipamentos da sua entidade, até ao final de 2013.

7—Aos GLEC das administrações regionais de saúde, para além das responsabilidades atribuídas no âmbito do número 6, cabe ainda:

a) Coordenar a implementação do projeto na sua região de saúde, em articulação com as orientações da ACSS, IP.

b) Validar a informação de monitorização trimestral dos hospitais, centros hospitalares, unidades locais de saúde e ACES da região, remetida de acordo com o estabelecido nas alíneas a) e b) do número 6, e submeter a mesma, agregada por região, até ao 45.º dia após o final de cada trimestre, junto da ACSS, IP.

c) Divulgar e promover a implementação das medidas constantes no Guia indicado no número 2 ou de outras que se venham a identificar, assim como a partilha de ações em curso nas entidades da região.

8—A ACSS, IP deve apresentar-me, até ao 90.º dia após o final de cada trimestre, os resultados da monitorização trimestral prevista nos termos dos números 6 e 7.

9—O envio da informação de monitorização prevista nos números 6, 7 e 8 tem início no 2.º trimestre de 2013, e deve, excepcionalmente, incluir a informação relativa aos dois primeiros trimestres de 2013.

10—A ACSS, I.P. deve apresentar-me, até ao final do 3.º trimestre de 2013, um *ranking* de eficiência, a construir com base na informação a reportar pelas entidades públicas do sector da saúde.

11—O presente despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua assinatura.

2 de abril de 2013. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

206867468

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

Aviso (extrato) n.º 4738/2013

Em cumprimento do disposto na alínea *b*) do n.º 1, do artigo 37.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, torna-se público que, na sequência de Procedimento concursal aberto por aviso 10926/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 100, de 24 de maio de 2011, foi celebrado contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, com efeitos a partir de 17 de setembro de 2012, com a trabalhadora Maria Dulce dos Santos Pedro, para o preenchimento de um posto de trabalho da carreira/categoria de enfermeiro do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P./Agrupamento de Centros de Saúde da Península de Setúbal II — Seixal-Sesimbra, com a remuneração correspondente à 1.ª posição remuneratória intercalar, correspondente a 1.145,33€.

O período experimental inicia-se com a celebração do contrato e tem a duração de 90 dias, correspondente à duração determinada pelo disposto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 76.º da Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro.

Para efeitos do disposto no artigo 12.º e 21.º da Lei n.º 12.º A/2008, de 27 de fevereiro e no artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, o júri para o período experimental terá a seguinte composição:

Presidente: Maria Fernanda Vicente Palma, Enfermeira Chefe.

Vogais efetivos: Maria Amélia Conceição Antunes Ferreira Silva, Enfermeira Chefe, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Maria Inês Marreiros Duarte Domingos, Enfermeira.

Vogais suplentes: Maria Júlia Matos Anastácio, Enfermeira Chefe Maria Amélia Conceição Antunes Ferreira Silva, Enfermeira Chefe e Maria Conceição Lima Alexandre Gonçalves, Enfermeira.

18 de março de 2013. — O Vogal do Conselho Diretivo da ARSLVT, I. P., *Dr. Pedro Emanuel Ventura Alexandre*.

206865564

Aviso (extrato) n.º 4739/2013

Em cumprimento do disposto na alínea *b*) do n.º 1, do artigo 37.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, torna-se público que, na sequência de Procedimento concursal aberto por aviso 10926/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 100, de 24 de maio de 2011, foi celebrado contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, com efeitos a partir de 1 de outubro de 2012, com a trabalhadora Maria Nélia Silva Coelho, para o preenchimento de um posto de trabalho da carreira/categoria de enfermeiro do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P./Agrupamento de Centros de Saúde da Península de Setúbal II — Seixal-Sesimbra, com a remuneração correspondente às 1.ª e 2.ª posições remuneratórias intercalares da respetiva categoria, correspondente a 1.386,92€.

O período experimental inicia-se com a celebração do contrato e tem a duração de 90 dias, correspondente à duração determinada pelo disposto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 76.º da Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro.

Para efeitos do disposto no artigo 12.º e 21.º da Lei n.º 12.º A/2008, de 27 de fevereiro e no artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, o júri para o período experimental terá a seguinte composição:

Presidente: Maria Fernanda Vicente Palma, Enfermeira Chefe.

Vogais efetivos: Maria Amélia Conceição Antunes Ferreira Silva, Enfermeira Chefe, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Maria Inês Marreiros Duarte Domingos, Enfermeira.

Vogais suplentes: Maria Júlia Matos Anastácio, Enfermeira Chefe e Maria Conceição Lima Alexandre Gonçalves, Enfermeira.

18 de março de 2013. — O Vogal do Conselho Diretivo da ARSLVT, I. P., *Dr. Pedro Emanuel Ventura Alexandre*.

206865912

Aviso (extrato) n.º 4740/2013

Em cumprimento do disposto na alínea *b*) do n.º 1, do artigo 37.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, torna-se público que, na sequência de Procedimento concursal aberto por aviso 10926/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 100, de 24 de maio de 2011, foi celebrado contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, com efeitos a partir de 17 de setembro de 2012, com o trabalhador Pedro Miguel Teresa Guerreiro, para o preenchimento de um posto de trabalho da carreira/categoria de enfermeiro do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P./Agrupamento de Centros de Saúde da Península de Setúbal II — Seixal-Sesimbra, com a remuneração correspondente à 1.ª posição remuneratória intercalar da respetiva categoria, correspondente a 1.201,48€.

O período experimental inicia-se com a celebração do contrato e tem a duração de 90 dias, correspondente à duração determinada pelo disposto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 76.º da Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro.

Para efeitos do disposto no artigo 12.º e 21.º da Lei n.º 12.º A/2008, de 27 de fevereiro e no artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, o júri para o período experimental terá a seguinte composição:

Presidente: Maria Fernanda Vicente Palma, Enfermeira Chefe.

Vogais efetivos: Maria Júlia Matos Anastácio, Enfermeira Chefe, que substituirá o presidente nas suas faltas ou impedimentos e Susana Ermelinda Ferreira Santos, Enfermeira.

Vogais suplentes: Maria Amélia Conceição Antunes Ferreira Silva, Enfermeira Chefe e Ana Maria Gonçalves Bivar Sousa, Enfermeira.

18 de março de 2013. — O Vogal do Conselho Diretivo da ARSLVT, I. P., *Dr. Pedro Emanuel Ventura Alexandre*.

206864713

Despacho (extrato) n.º 4861/2013

Por despacho do Vogal do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, de 27 de fevereiro de 2013, foi autorizada a consolidação da mobilidade interna, a Ana Isabel Marques Baeta Cortez, assistente graduada da carreira especial médica, área de medicina geral e familiar, do mapa de Pessoal da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, Agrupamento de Centros de Saúde da Amadora, para o Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Ocidental e Oeiras, nos termos do artigo 64.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelas Leis n.ºs 64-A/2008 de 31 de dezembro, 3-B/2010 de 28 de abril, 34/2010 de 2 de setembro, 55-A/2010 de 31 de dezembro, 64-B/2011 de 30 de dezembro e 66/2012 de 31 de dezembro.

25 de março de 2013. — O Vogal do Conselho Diretivo da ARSLVT, I. P., *Pedro Emanuel Ventura Alexandre*.

206864665