

direção com uma nova abordagem no desempenho das suas competências, tendo em vista a eficaz e célere operacionalização da mudança de estratégia nas mencionadas políticas públicas.

O atual Diretor de Segurança Social do Centro Distrital de Viseu, Armindo Telmo Antunes Ferreira foi designado em regime de comissão de serviço, pelo período de cinco anos, com efeitos a 14 de julho de 2014, através da Deliberação n.º 1568/2014, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 156, de 14 de agosto de 2014.

De acordo com o disposto na subalínea iv), da alínea e), do n.º 1 do artigo 25.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, pode cessar a comissão de serviço, mediante despacho fundamentado por motivo justificado que se funde na necessidade de imprimir nova orientação à gestão dos serviços.

O Diretor de Segurança Social do Centro Distrital de Viseu foi previamente ouvido.

Nestes termos e com os fundamentos acima descritos, delibera-se, ao abrigo do disposto subalínea iv), da alínea e), do n.º 1 do artigo 25.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na sua redação atual, a cessação da comissão de serviço do Diretor de Segurança Social do Centro Distrital de Viseu, Armindo Telmo Antunes Ferreira, com efeitos a 29 de junho de 2018.

29 de junho de 2018. — Pelo Conselho Diretivo, o Presidente, Rui Fiolhais.

311511771

SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 7431/2018

A Comissão de Avaliação de Medicamentos (CAM) é um órgão consultivo do INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED), à qual compete, genericamente, emitir pareceres em matérias relacionadas com medicamentos, designadamente nos domínios dos ensaios clínicos e da avaliação da qualidade, eficácia e segurança.

Nos termos do n.º 3 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 46/2012, de 24 de fevereiro, os membros da comissão são nomeados, sob proposta do conselho diretivo do INFARMED, por despacho do Membro do Governo responsável pela área da Saúde ou, se pertencerem a outros Ministérios por despacho dos Membros do Governo responsáveis pela área da Saúde e da respetiva tutela.

Os atuais membros da CAM foram nomeados, pelos despachos n.ºs 12351/2013, 12352/2013, 12323/2013, 15328/2013, 15506/2013, 2510/2015, 4592/2015, 13113/2016, 13120/2016, 487/2017 e 1543/2017, publicados no *Diário da República*, 2.ª série, n.ºs 187, de 27 de setembro, 228, de 25 de novembro, 230, de 27 de novembro, 48, de 10 de março e 87, de 6 de maio e 210, de 2 de novembro, 6, de 9 de janeiro e 33, de 15 de fevereiro, respetivamente.

Uma vez que se torna necessário dotar a CAM de um número mais alargado de peritos de forma a contribuir para uma maior eficiência na apreciação dos processos, é necessário proceder a uma nova nomeação dos membros da CAM, clarificando-se que os referidos mandatos tem um período de três anos, automaticamente renovável, sem prejuízo da sua cessação a todo o tempo.

Nestes termos e ao abrigo do n.º 3 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 46/2012, de 24 de fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, determina-se o seguinte:

1 — É nomeado membro da Comissão de Avaliação de Medicamentos o Professor Doutor Frederico Simões do Couto Oliveira Fernandes, assistente de Psiquiatria do Centro Hospitalar Lisboa Norte, E. P. E. e Assistente Convidado de Farmacologia e Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

2 — O mandato dos membros da CAM, tem a duração de três anos, renovado automaticamente, sem prejuízo de o mesmo poder cessar a todo o tempo.

3 — O presente despacho produz efeitos a partir da data da sua publicação.

27 de julho de 2018. — O Ministro da Saúde, Adalberto Campos Fernandes.

311546975

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 7432/2018

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades, promover a saúde através de uma nova ambição

para a Saúde Pública, designadamente através da adoção de medidas de prevenção do tabagismo, e através de um reforço do poder do cidadão no Serviço Nacional de Saúde (SNS), promovendo a disponibilidade e acessibilidade dos serviços, criando um ambiente favorável à promoção e defesa da saúde.

O Plano Nacional de Saúde 2012-2016 extensão a 2020 (PNS) propõe como grandes desígnios: a redução da mortalidade prematura (abaixo dos 70 anos), a melhoria da esperança de vida saudável (aos 65 anos), e ainda a redução dos fatores de risco relacionados com as doenças não transmissíveis, especificamente a obesidade infantil e o consumo e exposição ao tabaco, tendo em vista a obtenção de mais valor em saúde. O PNS propõe quatro metas para 2020, entre as quais, reduzir a prevalência do consumo de tabaco na população com idade igual ou superior a 15 anos e limitar a exposição ao fumo ambiental.

Nas Orientações Programáticas a 2020 do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo, são delineados como objetivos específicos: proteger da exposição ao fumo ambiental do tabaco, promover e apoiar a cessação tabágica, aumentando a percentagem de ex-fumadores, e monitorizar, avaliar e promover as melhores práticas no domínio da prevenção e controlo do tabagismo.

Em Portugal, o consumo de tabaco é a primeira causa de morbilidade e de mortalidade evitáveis, estimando-se que contribua para a morte de mais de 10.000 pessoas por ano. Calcula-se que em 2016 o tabaco tenha sido responsável por 46,4 % das mortes por doença pulmonar obstrutiva crónica, por 19,5 % das mortes por cancro, por 12,0 % das mortes por infeções respiratórias do trato inferior, por 5,7 % das mortes por doenças cérebro-cardiovasculares e por 2,4 % das mortes por diabetes. Fumar reduz a fertilidade e tem graves consequências para a saúde da mulher grávida, do feto e da criança. Assim, uma intervenção nos fatores de risco e determinantes de saúde, nomeadamente os relacionados com o tabaco, contribuirá para a redução da carga de doença, da morte prematura, da morbilidade e incapacidade, para a promoção do envelhecimento saudável e ativo, aumentando a qualidade de vida, o bem-estar, a coesão social e a produtividade das pessoas e das comunidades.

As abordagens de maior efetividade para prevenir e controlar o consumo de tabaco, preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no âmbito da Convenção Quadro para o Controlo do Tabaco, aprovada pelo Decreto n.º 25-A/2005, de 8 de novembro, são designadamente: aumentar o preço do tabaco; proteger da exposição ao fumo ambiental do tabaco; oferecer ajuda na cessação tabágica; avisar, informar e educar sobre os riscos associados ao consumo de tabaco; proibir a publicidade, a promoção e o patrocínio dos produtos do tabaco; monitorizar o consumo de tabaco e as suas repercussões na saúde.

Assim, através dos Despachos n.ºs 6300/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 92, de 12 de maio de 2016, e 14202-A/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 227, de 25 de novembro de 2016, no âmbito do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo, da Direção-Geral da Saúde, foi dada prioridade, durante os anos de 2016 e 2017, ao desenvolvimento, entre outros, dos seguintes objetivos estratégicos: assegurar o acesso alargado a consultas de apoio intensivo à cessação tabágica em todos os agrupamentos de centros de saúde; desenvolver ações de formação de âmbito nacional, regional e local, de acordo com as necessidades identificadas, em particular aos profissionais de saúde, a fim de melhorar a resposta às necessidades de saúde da população, em matéria de prevenção e tratamento do tabagismo; desenvolver campanhas informativas para a prevenção dos hábitos tabágicos e a redução do seu consumo, de forma continuada no tempo, focada nos grupos-alvo mais relevantes, e enquadrada na promoção da literacia e capacitação, nomeadamente através do Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados; e prosseguir com uma estratégia integrada de cessação tabágica, promovendo, de forma inovadora, o acesso e a participação de medicamentos antitabágicos sujeitos a receita médica, nos termos da legislação em vigor em matéria de comparticipação.

Neste sentido, durante os últimos dois anos, assistiu-se a um aumento da acessibilidade às consultas de cessação tabágica a nível dos ACES e unidades hospitalares do SNS, existindo, pela primeira vez no SNS, em todos os ACES, consultas de apoio intensivo à cessação tabágica. Têm sido desenvolvidas diversas ações de formação em cessação tabágica e prevenção do tabagismo, tendo sido abrangidos mais de 840 profissionais. Foi desenvolvida uma campanha de sensibilização no âmbito da prevenção à exposição ao fumo do tabaco e da cessação tabágica, com especial enfoque nas mulheres, e a nível regional e local, mais de 80 % dos ACES desenvolveram pelo menos uma iniciativa estruturada no âmbito da prevenção do tabagismo e da exposição ao fumo ambiental do tabaco, tendo sido abrangidas mais de 110.000 pessoas, das quais cerca de 100.000 em idade escolar. A partir de 2017, e pela primeira vez em Portugal, um dos medicamentos antitabágicos de primeira linha passou a ser, de forma inovadora, comparticipado pelo SNS, tendo como resultado a duplicação do seu consumo, demonstrando claramente que o fator preço era um constrangimento à sua utilização.

A Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 63/2017, de 3 de agosto, consagra que os serviços de saúde devem promover e apoiar a informação e a educação para a saúde dos cidadãos relativamente aos malefícios decorrentes do consumo do tabaco e à importância quer da prevenção, quer da cessação tabágica, através de campanhas, programas e iniciativas destinadas à população em geral ou a grupos específicos, designadamente crianças e jovens, grávidas, mulheres em idade fértil, pessoas doentes, professores e outros trabalhadores. A referida Lei consagra ainda que, os serviços de saúde ocupacional devem promover nos locais de trabalho ações e programas de prevenção e controlo tabágico, disponibilizando informação concreta sobre as consequências do consumo de tabaco e da exposição ao fumo de tabaco aos trabalhadores, e devem apoiar ou referenciar os trabalhadores que pretendam iniciar o tratamento de cessação tabágica para o médico de família ou para as consultas de cessação tabágica.

Tendo por base a avaliação dos resultados alcançados, plasmados no Relatório anual de 2017 do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo, reconhece-se como principais focos de intervenção, no sentido de promover um futuro mais saudável, o desenvolvimento de iniciativas de prevenção do consumo do tabaco, de promoção da cessação tabágica, de proteção da exposição ao fumo ambiental do tabaco e da redução das desigualdades em saúde.

No âmbito desta intervenção, as instituições do SNS desempenham um importante papel na promoção da saúde, devendo refletir espaços saudáveis de cuidados de saúde, contribuindo para além do tratamento da doença, para a sua prevenção e promoção da saúde, para a capacitação do utente, garantindo a transmissão de uma mensagem coerente relativamente aos riscos do fumo do tabaco, sendo importantes veículos de participação na comunidade. Neste quadro, as instituições do SNS devem ainda constituir-se como locais de trabalho saudáveis e seguir os princípios das organizações sustentáveis.

Assim, e considerando os exemplos de boas práticas desenvolvidos nesta área por diversos serviços de saúde, nomeadamente pelo Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E. P. E., e o Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E. P. E., entende-se crucial recomendar às instituições do SNS a prossecução de medidas que reduzam a exposição ao fumo ambiental do tabaco nos estabelecimentos do SNS e promovam a prevenção do consumo do tabaco e a cessação tabágica, seguindo as boas práticas.

Assim:

Ao abrigo do disposto nos artigos 1.º, 2.º, 3.º, 7.º e 12.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua atual redação, e nos artigos 4.º, 5.º e 6.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, determina-se que:

1 — Os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), independentemente da respetiva natureza jurídica, definam e prossigam no âmbito das respetivas instituições, incluindo as áreas exteriores dentro do respetivo perímetro, uma estratégia no sentido de tornar os estabelecimentos do SNS, livres de fumo de tabaco, nos termos da Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 63/2017, de 3 de agosto.

2 — A estratégia a definir nos termos do número anterior, deve ser claramente comunicada pelas instituições do SNS, prossequindo os seguintes objetivos:

a) Proteger a comunidade, nas instituições do SNS, da exposição involuntária ao fumo do tabaco, e criar espaços próprios para fumadores, no exterior dos estabelecimentos, com as condições adequadas, salvaguardando a imagem de quem os utiliza, nos termos do artigo 4.º da Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 63/2017, de 3 de agosto;

b) Reduzir o número de reclamações de profissionais, utentes e seus familiares devido ao ar poluído pelo fumo de tabaco no perímetro da instituição;

c) Desenvolver campanhas de informação e de educação para a saúde dirigidas aos utentes da instituição, e seus familiares, relativamente aos malefícios decorrentes do consumo do tabaco e à exposição ao fumo ambiental do tabaco, sublinhando a importância quer da prevenção, quer da cessação tabágica, nomeadamente nos espaços da instituição, nos termos do n.º 2 do artigo 20.º da Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 63/2017, de 3 de agosto;

d) Promover ações e programas de prevenção e controlo tabágico, disponibilizando informação sobre as consequências do consumo e da exposição ao fumo de tabaco aos profissionais da instituição, e assegurar a monitorização da salubridade dos locais de trabalho, com o envolvimento dos serviços de saúde ocupacional, nos termos do artigo 20.º-A da Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 63/2017, de 3 de agosto;

e) Englobar nesta política as associações e entidades que trabalham diretamente com as instituições, como as associações de doentes, as ligas de amigos, as associações humanitárias e de voluntários, bem como as autarquias, os órgãos de comunicação e a comunidade local,

no sentido de integrarem a estratégia de prevenção e controlo tabágico das instituições do SNS;

f) Assegurar o acesso a consultas de apoio intensivo à cessação tabágica, bem como a programas multimodais de cessação tabágica, envolvendo equipas multidisciplinares, aos utentes e profissionais que manifestem vontade em deixar de fumar, e promover o acesso a medicamentos antitabágicos, nos termos dos artigos 21.º e 21.º-A da Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 63/2017, de 3 de agosto;

g) Assegurar que, no âmbito das relações laborais, não é praticada qualquer discriminação dos fumadores, nos termos do n.º 12 do artigo 5.º da Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 63/2017, de 3 de agosto.

3 — A estratégia a definir no âmbito do presente despacho, é amplamente divulgada, dentro da instituição, e comunicada à Direção-Geral da Saúde para efeitos de identificação e promoção de boas práticas de intervenção, no âmbito Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo, com o objetivo claro de tornar o SNS livre de fumo de tabaco até 2020.

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

31 de julho de 2018. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,
Fernando Manuel Ferreira Araújo.

311551526

Gabinete da Secretária de Estado da Saúde

Despacho n.º 7433/2018

1 — Considerando a proposta do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, E. P. E., e o parecer favorável do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., autorizo o exercício de funções médicas a tempo completo pelo aposentado Rui Manuel Sousa Beja Maças, nos termos e para os efeitos do estatuído no Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 53/2015, de 15 de abril, em conjugação com o artigo 46.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, o n.º 2 do artigo 182.º do Decreto-Lei n.º 33/2018, de 15 de maio, e o Despacho n.º 6833-A/2018, de 13 de julho.

2 — O presente despacho produz efeitos a partir de 1 de setembro de 2018.

25 de julho de 2018. — A Secretária de Estado da Saúde, *Rosa Augusta Valente de Matos Zorrinho.*

311546715

Despacho n.º 7434/2018

1 — Considerando a proposta do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, E. P. E., e o parecer favorável do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., autorizo o exercício de funções médicas a tempo parcial pela aposentada Maria Helena Oliveira Vasconcelos Carreiro, nos termos e para os efeitos do estatuído no Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 53/2015, de 15 de abril, em conjugação com o artigo 46.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, o n.º 2 do artigo 182.º do Decreto-Lei n.º 33/2018, de 15 de maio, e o Despacho n.º 6833-A/2018, de 13 de julho.

2 — O presente despacho produz efeitos a partir de 1 de setembro de 2018.

25 de julho de 2018. — A Secretária de Estado da Saúde, *Rosa Augusta Valente de Matos Zorrinho.*

311546812

Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.

Aviso n.º 10646/2018

Nos termos do disposto nos artigos 30.º, n.º 3, alínea a), e artigo 36.º, n.º 4 a 5, da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, torna-se público que, por despacho do presidente do Conselho Diretivo do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP, de 05 de julho de 2018, foi homologada a lista unitária de ordenação final do procedimento concursal comum, aberto por Aviso n.º 3637/2018, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 56, de 20/03/2018, para preenchimento de um posto de trabalho