

## Secretaria-Geral

## Despacho n.º 6748/2015

O Despacho n.º 5251/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 97, de 20 de maio, procedeu à revisão da estrutura orgânica flexível da Secretaria-Geral do Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia, criada pelo Despacho n.º 10739/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 159, de 20 de agosto, tendo determinado a extinção da Divisão de Análise Económica e Estatística e a integração das respetivas competências na Divisão de Estratégia e Planeamento, que passou a designar-se Divisão de Estratégia, Planeamento e Estatística.

Tornando-se, assim, necessário proceder à designação de um dirigente para a unidade orgânica reorganizada, de forma a garantir o exercício das competências elencadas no ponto 1.1 do Despacho n.º 10739/2014, na redação dada pelo Despacho n.º 5251/2015;

Considerando que a mestre Maria de Fátima Simões Castro Azevedo possui os requisitos legais exigidos bem como capacidades adequadas, correspondendo assim ao perfil pretendido para o lugar a prover, como resulta da síntese curricular em anexo ao presente despacho, do qual faz parte integrante:

1 — Designo a mestre Maria de Fátima Simões Castro Azevedo, para o exercício do cargo de Chefe da Divisão de Estratégia, Planeamento e Estatística, em regime de substituição, nos termos do disposto nos n.ºs 1 e 2 do artigo 27.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, na redação dada pela Lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro.

2 — A presente designação produz efeitos a partir de 21 de maio de 2015.

5 de junho de 2015. — A Secretária-Geral, *Alexandra Carvalho*.

## ANEXO

## Nota curricular

Nome: Maria de Fátima Simões Castro Azevedo (11 de abril de 1969).

Habilitações Académicas: Mestre em Economia Internacional (1995) pelo Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade Técnica de Lisboa (ISEG/UTL), Licenciatura em Economia (1992) pelo ISEG/UTL.

Formação Profissional: Diploma de Especialização em Políticas de Ambiente (2008) pelo INA; Curso de Estudos Avançados em Gestão Pública (2004) pelo INA.

Atividade Profissional:

Chefe da Divisão de Estratégia e Planeamento, integrada nos Serviços de Prospetiva e Planeamento da Secretaria-Geral do Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia, de 1 de agosto de 2014 a 20 de maio de 2015;

Técnica Superior do Departamento de Prospetiva e Planeamento e Relações Internacionais (DPP) desde 2004, onde desempenhou funções na área de prospetiva estratégica; com a integração do DPP na Agência Portuguesa do Ambiente em 2011 tem desempenhado funções no Departamento de Estratégia e Análise Económica. Tem experiência profissional prévia no setor da comunicação social (1992-2004) e experiência de docência na área de Ciência Política e Relações Internacionais, Economia Internacional, Prospetiva e Ambiente na Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, sendo formadora certificada com colaboração anterior no INA no âmbito do CADAP (versão internacional).

208711723

## MINISTÉRIO DA SAÚDE

## Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

## Despacho n.º 6749/2015

A melhoria da eficiência energética do País, conforme o Programa do XIX Governo Constitucional, continua a ser uma matéria que reúne particular relevância, com os serviços públicos como primeiro exemplo, a par do cumprimento dos objetivos de redução das emissões de gases com efeito de estufa. No âmbito do Ministério da Saúde, urge dar continuidade à estratégia definida pelo Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar, com a implementação de um programa de eficiência energética como uma das medidas prioritárias a curto-prazo.

Neste particular, e dando seguimento ao preconizado nos anteriores Despachos n.ºs 4860/2013, de 5 de fevereiro e 8264/2014, de 15 de junho o Ministério da Saúde é sensível a todos os esforços decorrentes

da melhoria de eficiência energética, associados a estratégias que visem diminuir a emissão de gases com efeito de estufa e consequentemente mitigar os efeitos negativos decorrentes das alterações climáticas globais. Paralelamente, a redução de custos com energia elétrica, combustíveis, água e produção de resíduos ao nível das entidades públicas do setor da saúde, associada à implementação destas medidas, é um facto de crucial importância para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

Recapitulando o enquadramento do Plano Estratégico do Baixo Carbono (PEBC) e do Programa de Eficiência Energética na Administração Pública (Eco.AP) nas entidades públicas do setor da saúde, 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 do Ministério da Saúde, e indicou a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.), com a colaboração das administrações regionais de saúde (ARS), como coordenadora da implementação do PEBC e do Eco.AP nas entidades públicas do setor da saúde.

Analisando a forma como a atividade de monitorização trimestral de energia, água e produção de resíduos decorreu nos anos de 2013 e 2014, afigura-se da maior relevância para reforçar os procedimentos de organização e transmissão dos dados, desde o nível das entidades de prestação de cuidados primários, entidades hospitalares, entidades da administração central do Ministério da Saúde, até ao patamar de aglutinação e validação da informação nas ARS, antes desta ser remetida para a ACSS, I.P. Neste sentido, dever-se-á, durante o ano de 2015, garantir a plena produção do “Portal do PEBC e Eco.AP do Ministério da Saúde”, introduzido pelo despacho n.º 8264/2014, de 25 de junho, em todas as entidades do setor da saúde envolvidas no PEBC e Eco.AP.

Assim, dando continuidade às práticas já implementadas em 2013 e 2014 ao nível das entidades públicas do setor da saúde, e atendendo às metas estabelecidas no âmbito da Reforma Hospitalar, determina-se que:

1 — As entidades públicas do setor da saúde devem, através da implementação das medidas previstas no Guia de Boas Práticas para o Setor da Saúde, na Campanha de Sustentabilidade e em outras medidas a identificar localmente, alcançar globalmente as seguintes metas de redução para 2015, relativamente a valores de 2011:

- a) Consumos de eletricidade e gás: — 15%;
- b) Consumos com água: — 10%;
- c) Produção de resíduos: — 10%.

2 — Devem ser utilizados os formulários-tipo criados em 2013 pela ACSS, I.P., para apoio ao reporte dos dados para a monitorização trimestral:

- a) Entidades públicas do setor da saúde;
- b) Administrações regionais de saúde.

3 — Durante o ano de 2015, paralelamente ao uso dos formulários-tipo identificados no ponto anterior, deverá ser utilizado para o reporte dos dados trimestrais o “Portal do PEBC e Eco.AP do Ministério da Saúde”.

4 — O Gestor Local de Energia e Carbono (GLEC), de cada entidade pública do setor da saúde, mantém as suas funções cabendo ao mesmo:

a) Garantir a monitorização trimestral dos consumos e dos custos com eletricidade, gás, água e decorrentes da produção de resíduos, submetendo os dados, até ao 45.º dia útil após o final de cada trimestre, junto da respetiva ARS, se hospital, centro hospitalar, unidade local de saúde ou ACES, ou junto da ACSS, I.P., para as restantes entidades públicas do setor da saúde.

b) Promover a implementação das medidas constantes no Guia de Boas Práticas para o Setor da Saúde, na Campanha de Sustentabilidade e em outras do mesmo âmbito, e monitorizar os efeitos da sua implementação, prestando informação sobre o estado de implementação das mesmas, até ao 45.º dia útil 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) Participar nos procedimentos de aquisição de bens e serviços na sua entidade, de forma a assegurar que os bens e serviços a adquirir possuem um desempenho elevado do ponto de vista da eficiência energética.

5 — Aos GLEC das administrações regionais de saúde, para além das responsabilidades atribuídas no âmbito do número anterior, 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 anterior, e

submeter a mesma, agregada por região, até ao 60.º dia útil após o final de cada trimestre, junto da ACSS, IP.

c) Divulgar e promover a implementação das medidas constantes no Guia indicado no número 1, na Campanha de Sustentabilidade ou de outras que se venham a identificar, assim como a partilha de ações em curso nas entidades da região.

6 — A ACSS, IP deve apresentar-me, até ao 90.º dia útil após o final de cada trimestre, os resultados da monitorização trimestral prevista nos termos dos números 4 e 5.

7 — AACSS, I.P. deve apresentar-me, até ao final do 3.º trimestre de 2015, um *ranking* de eficiência de 2014, a construir com base na informação a reportar pelas entidades públicas do setor da saúde.

8 — O presente despacho entra em vigor na data da sua assinatura.

5 de junho de 2015. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

208712403

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

### Aviso n.º 6655/2015

#### Procedimento concursal comum conducente ao recrutamento de pessoal médico para a categoria de assistente graduado sénior, da carreira especial médica de saúde pública

Nos termos do n.º 1 do artigo 5.º da Portaria n.º 207/2011, de 24 de maio, alterada pela Portaria n.º 355/2013, de 10 de dezembro, e ao abrigo do Despacho n.º 4827-C/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 89, de 8 de maio de 2015, faz-se público que, por despacho de 28 de maio de 2015 do Vogal do Conselho Diretivo, Dr. Ponciano Oliveira, da Administração Regional de Saúde do Norte, IP, se encontra aberto, pelo prazo de 15 dias úteis, a contar a partir do dia seguinte ao da publicação do presente aviso no *Diário da República*, procedimento concursal comum destinado ao preenchimento de um posto de trabalho do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., a afetar ao Agrupamento de Centros de Saúde de Tâmega II — Vale do Sousa Sul, na modalidade de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado para a categoria de assistente graduado sénior, da área de saúde pública, da carreira especial médica.

1 — Requisitos de admissão

a) Podem candidatar-se ao procedimento concursal aberto pelo presente aviso médicos detentores do grau de especialista de saúde pública, e que se encontrem vinculados por tempo indeterminado;

b) Não podem ser admitidos candidatos que, cumulativamente, se encontrem integrados na carreira, sejam titulares da categoria e, não se encontrando em mobilidade, ocupem postos de trabalho previstos no mapa de pessoal do órgão ou serviço idênticos aos postos de trabalho para cuja ocupação se publicita o procedimento;

c) Os previstos no artigo 17.º da LTFP;

d) Ser detentor da Licenciatura em Medicina e especialista da área de saúde pública;

e) Ter o grau de consultor e três anos de exercício efetivo com a categoria de assistente graduado.

2 — Prazo de apresentação de candidaturas: quinze dias úteis, contados a partir do dia seguinte ao da publicação do presente aviso no *Diário da República*.

3 — Métodos de seleção

3.1 — Os métodos de seleção têm por base o resultado da avaliação e discussão curricular e a prova prática, nos termos dos artigos 19.º, 20.º e 21.º, conjugados com o artigo 22.º da Portaria n.º 207/2011, de 24 de maio, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 355/2013, de 10 de dezembro.

3.2 — A Lista Unitária de Ordenação Final (LUOF) será obtida numa escala de 0 a 20 valores, em resultado da média aritmética ponderada, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$LUOF = (ADC \times 70\%) + (PP \times 30\%) \text{ em que:}$$

a) A avaliação e discussão curricular (ADC) consiste na apreciação e discussão do currículo profissional dos candidatos, e visa analisar a sua qualificação, designadamente a competência profissional e científica dos mesmos, tendo como referência o perfil de exigências profissionais, genéricas e específicas dos postos de trabalho a ocupar, bem como o percurso profissional, a relevância da experiência adquirida e da formação realizada, o tipo de funções exercidas, e terá a duração de 45 minutos.

b) A Prova Prática (PP) destina-se a avaliar a capacidade do candidato para resolver problemas e atuar, assim como reagir, em situações do âmbito da saúde pública, com a apresentação e discussão de um plano

de gestão clínica de um serviço ou unidade da área de saúde pública e terá a duração de 45 minutos.

3.3 — Na Avaliação Curricular, dos elementos de maior relevância, serão considerados os seguintes:

a) Exercício de funções no âmbito da área de saúde pública, tendo em conta a competência técnico-profissional, o tempo de exercício das mesmas e participação em equipas de urgência e de apoio e enquadramento especializado à prática clínica, com especial enfoque para as atividades relevantes para a saúde pública;

b) Atividades de formação nos internatos médicos e outras ações de formação e educação médica frequentadas e ministradas;

c) Trabalhos publicados, em especial se publicados em revistas com revisão por pares, e trabalhos apresentados publicamente, sob a forma oral ou poster, e atividades de investigação na área da sua especialidade, de acordo com o seu interesse científico e nível de divulgação, tendo em conta o seu valor relativo;

d) Classificação obtida na prova para obtenção do grau de consultor da respetiva área de formação específica;

e) Experiência, capacidade e aptidão para a gestão de equipas, serviços e organizações;

f) Atividades docentes ou de investigação relacionadas com a área de saúde pública;

g) Outros fatores de valorização profissional, nomeadamente títulos académicos.

3.4 — Os resultados da avaliação curricular são classificados na escala de 0 a 20 valores, com a seguinte distribuição pelos fatores estabelecidos nas alíneas anteriores, nomeadamente:

Alínea a) — de 0 a 6 valores;

Alínea b) — de 0 a 2 valores;

Alínea c) — de 0 a 4 valores;

Alínea d) — de 0 a 1 valores;

Alínea e) — de 0 a 5 valores;

Alínea f) — de 0 a 1 valores;

Alínea g) — de 0 a 1 valores.

3.5 — As atas do júri, designadamente, aquelas de que constem os parâmetros de avaliação, a ponderação de cada um dos métodos a utilizar, a grelha classificativa e o sistema de classificação final, serão facultadas aos candidatos, sempre que solicitadas.

3.6 — O exercício do direito de participação dos interessados deverá ser feito através do preenchimento de formulário tipo, de utilização obrigatória, disponível no sítio da ARSN, IP em <http://www.arsnorte.min-saude.pt/recursos humanos/DocumentoseFormulários/Formulário de Audiência> [http://portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Conte%C3%BAdos/RH/CARREIRAS%20REGIME%20GERAL/Formulario\\_Audiencia\\_16\\_02\\_protetido.pdf](http://portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Conte%C3%BAdos/RH/CARREIRAS%20REGIME%20GERAL/Formulario_Audiencia_16_02_protetido.pdf)

4 — Caracterização do posto de trabalho

Ao posto de trabalho a ocupar corresponde o conteúdo funcional estabelecido nos artigos 7.º -C e 13.º do Decreto -Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, alterado pelo Decreto -Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

5 — Remuneração

A remuneração base mensal ilíquida a atribuir corresponde à da 1.ª posição remuneratória do nível 70, da categoria de assistente graduado sénior da carreira especial médica, em regime de trabalho de 40 horas semanais, a que corresponde o montante pecuniário de € 4.033,54 (quatro mil e trinta e três euros e cinquenta e quatro cêntimos).

6 — Local de trabalho

As funções serão exercidas nas instalações do Agrupamento de Centros de Saúde de Tâmega II — Vale do Sousa Sul.

7 — Prazo de validade

O procedimento concursal aberto pelo presente aviso é válido para a ocupação do posto de trabalho identificado, terminando com o seu preenchimento.

8 — Legislação aplicável

O procedimento concursal aberto pelo presente aviso rege-se pelo disposto na Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, pelo Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, na redação alterada pelo Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro, pelo Decreto Regulamentar n.º 51-A/2012, de 31 de dezembro, em conjugação com o Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009 (acordo coletivo da carreira especial médica), publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 13 de outubro, alterado pelo Aviso