

trativo, dispondo a entidade requerente de 10 dias úteis para, querendo, se pronunciar sobre o Relatório que lhe for notificado.

13 — A Comissão Nacional para os Centros de Referência, após a fase de audiência dos interessados, pondera as suas pronúncias, se as houver, emite um Relatório Final sobre as candidaturas e propõe ao Ministro da Saúde a decisão de reconhecimento como Centro de Referência das entidades que reúnam os requisitos para o efeito.

14 — A candidatura é enviada, até ao último dia do prazo indicado no presente Aviso, para a Direção-Geral da Saúde, sita na Alameda Dom Afonso Henriques, n.º 45, 1049-005 Lisboa.

15 — Podem ser solicitados esclarecimentos através da morada eletrónica centrosdereferencia@dgs.pt nos primeiros 10 dias úteis a partir da publicação do presente Aviso, sendo os esclarecimentos prestados nos 5 dias úteis subsequentes.

27 de julho de 2015. — A Subdiretora-Geral da Saúde, *Graça Freitas*.
208833767

Aviso n.º 8402-O/2015

No cumprimento do Despacho n.º 8182-A/2015 do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 23 de julho de 2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série n.º 144, de 27 de julho, proferido ao abrigo do disposto no artigo 6.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, é aberto o processo de candidatura ao reconhecimento, pelo Ministro da Saúde, como Centro de Referência para a área de Oncologia de Adultos — Cancro do Reto, nos termos do disposto no artigo 3.º do Regulamento do Processo de Candidatura ao Reconhecimento de Centros de Referência, anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, cujas disposições legais se aplicam ao presente procedimento.

1 — O candidato a centro de referência deve cumprir o disposto no artigo 4.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

2 — O candidato a centro de referência deve demonstrar o cumprimento dos critérios gerais de reconhecimento de centros de referência previstos no artigo 11.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

3 — O candidato a centro de referência deve demonstrar, nos termos do n.º 3 e do n.º 6 do artigo 3.º do Regulamento do Processo de Candidatura ao Reconhecimento do Centro de Referência, anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, o cumprimento dos seguintes critérios específicos:

a) Possuir um número mínimo 20 novos casos por ano de cirurgia de carcinoma do reto.

b) Possuir um número mínimo de 50 novos casos por ano de cirurgia por cancro do cólon.

c) Possuir uma taxa média de recidiva local, nos últimos três anos, inferior a 5 %.

d) Possuir equipa multidisciplinar que inclua, pelo menos, três cirurgiões com prática curricular de cirurgia colorretal por via aberta e laparoscópica, dois gastroenterologistas com experiência curricular na colocação de próteses endoscópicas e em mucosectomias, médico com experiência curricular em ecoendoscopia, anestesiológista, anatomopatologista com experiência curricular na avaliação da resposta após quimioradioterapia, oncologista, imagiologista, radioncologista, dietista ou nutricionista. Deve garantir o acesso a equipa de cirurgia hepatobiliopancreática.

e) Ter os seguintes equipamentos e recursos disponíveis:

i) Endoscopia digestiva baixa durante 24 horas por dia;
ii) Ecoendoscopia preferencialmente com canal de biópsia no prazo máximo garantido de uma semana;

iii) Tomografia computadorizada durante 24 horas por dia;

iv) Ressonância magnética;

v) Equipamento de cirurgia minimamente invasiva adequado a esta patologia;

vi) Equipamento para cirurgia endoanal;

vii) Consulta multidisciplinar envolvendo, obrigatoriamente, cirurgia geral, anatomia patológica, gastroenterologia, oncologia e radiologia;

viii) Bloco operatório disponível durante 24 horas por dia;

ix) Unidade de cuidados intensivos (UCI) (nível II/III);

x) Consulta de tratamento da dor no prazo máximo garantido de uma semana;

xi) Consulta de ostomias.

f) Assegurar o acesso protocolado aos seguintes equipamentos e recursos:

i) PET ou PET — TC;

ii) Radioncologia, com acesso garantido até quatro semanas;

iii) Radiologia de intervenção abdominal;

iv) Medicina nuclear;

v) Avaliação genética e molecular;

vi) Cirurgia hepatobiliopancreática;

vii) Cirurgia de ressecção de metástases, nomeadamente hepáticas e pulmonares;

viii) Consulta de aconselhamento genético;

ix) Estudo molecular de tumores colorretais;

x) Avaliação nutricional.

g) Possuir experiência curricular em estadiamento de tumores do reto por ressonância magnética e ou por ecoendoscopia.

h) Realizar estadiamento completo até 15 dias após o diagnóstico e assegurar discussão em reunião multidisciplinar até três semanas após o diagnóstico.

i) Iniciar tratamento com cirurgia, radioterapia ou quimioterapia até três semanas após decisão multidisciplinar.

j) Experiência curricular em auditoria da execução da técnica cirúrgica, nomeadamente da ressecção do mesoreto e da avaliação ganglionar.

k) Experiência curricular médica e de enfermagem em doentes ostomizados.

l) Ter definido protocolos de atuação, aferidos de acordo com normas científicas nacionais e internacionais de boa prática, nomeadamente para doentes com cancro do reto metastático (apresentação síncrona ou metácrona) e com indicação para cirurgia, sendo que o seguimento do doente com cancro do reto, após tratamento, pode ser feito num centro afiliado nos termos do artigo 12.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

m) Indicar o responsável pela coordenação dos protocolos referidos na alínea anterior.

n) Ter a sua participação atualizada no Registo Oncológico Nacional.

o) Participar em estudos clínicos.

p) Possuir registo clínico em bases de dados eletrónica.

q) Ter atividade formativa em cirurgia geral oncológica gastrointestinal.

r) Indicar a taxa de mortalidade aos 2, 3 e 5 anos.

s) Indicar os resultados referentes aos seguintes indicadores reportados aos anos de 2012, 2013 e 2014:

i) Mortalidade intra-hospitalar;

ii) Complicações pós-operatórias;

iii) Taxa de deiscências anastomóticas;

iv) Taxa de reintervenções não programadas;

v) Avaliação de radicalidade cirúrgica (R0, 1 ou 2);

vi) Taxa de colostomias definitivas;

vii) Taxa de excisão total do mesoreto;

viii) Sobrevida mediana aos cinco anos;

ix) Taxa de recorrência local;

x) Número de cirurgias por cirurgião e por ano.

4 — Cada um dos critérios gerais e dos critérios específicos indicados no presente Aviso tem de ser cumprido e, no caso de a candidatura não satisfazer na íntegra todos os critérios, a candidatura poderá ser objeto de aceitação condicional, ficando a sua submissão para eventual reconhecimento ministerial dependente, durante três meses, do cumprimento dos critérios em falta.

5 — Quando requerido pela Comissão Nacional para os Centros de Referência, os centros candidatos obrigam-se a entregar os documentos e a prestar os esclarecimentos adicionais que lhes sejam solicitados.

6 — Os centros candidatos ficam sujeitos a auditorias externas, realizadas pela Comissão Nacional para os Centros de Referência, para verificação do cumprimento dos critérios gerais e específicos.

7 — Quando a candidatura ao reconhecimento como centro de referência for constituída por colaboração interinstitucional formalizada, cada instituição participante deve preencher os requisitos enunciados e demonstrar a capacidade de integração harmónica do desempenho de cada unidade, ficando explícito quais as obrigações de cada uma das instituições no garante do cumprimento dos critérios enunciados.

8 — Apresentação da candidatura:

a) O processo de candidatura inicia-se com requerimento dirigido ao Diretor-Geral da Saúde, subscrito pelo órgão máximo da entidade prestadora de cuidados de saúde onde se insere o centro candidato que reúne os critérios gerais e específicos indicados no presente Aviso de abertura, anexando a restante documentação em suporte de papel e em suporte digital, que prove possuir os requisitos exigíveis.

b) Identificação da candidatura individual ou conjunta nos termos do Artigo 12.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

c) Identificação do coordenador do centro candidato.

d) Fundamentação da candidatura, com descrição sucinta das competências clínicas, científicas e tecnológicas que demonstrem a sua diferenciação e a excelência da sua prática, tendo em conta padrões nacionais e internacionais.

e) Constituição da equipa responsável, com indicação das especialidades envolvidas.

f) Em relação a cada membro da equipa referida na alínea anterior, incluir síntese curricular (máximo 4 páginas A4), realçando os elementos profissionais, científicos e académicos pertinentes e organograma com indicação das áreas de responsabilidade de cada membro.

g) Tempo de experiência do centro candidato.

h) Cumprimento dos critérios gerais e específicos acima discriminados.

9 — O prazo para apresentação de candidatura é de 30 dias, contados do dia seguinte à publicação do presente Aviso.

10 — A avaliação das candidaturas é efetuada pela Comissão Nacional para os Centros de Referência, criada pelo Despacho n.º 13163-C/2014 do Ministro da Saúde, de 29 de outubro.

11 — A Comissão Nacional para os Centros de Referência elabora um Relatório de avaliação de cada candidatura, que é notificado ao órgão máximo da entidade requerente.

12 — Será procedida audiência dos interessados nos termos do disposto nos artigos 121.º e 122.º do Código do Procedimento Administrativo, dispondo a entidade requerente de 10 dias úteis para, querendo, se pronunciar sobre o Relatório que lhe for notificado.

13 — A Comissão Nacional para os Centros de Referência, após a fase de audiência dos interessados, pondera as suas pronúncias, se as houver, emite um Relatório Final sobre as candidaturas e propõe ao Ministro da Saúde a decisão de reconhecimento como Centro de Referência das entidades que reúnam os requisitos para o efeito.

14 — A candidatura é enviada, até ao último dia do prazo indicado no presente Aviso, para a Direção-Geral da Saúde, sita na Alameda Dom Afonso Henriques, n.º 45, 1049-005 Lisboa.

15 — Podem ser solicitados esclarecimentos através da morada eletrónica centrosreferencia@dgs.pt nos primeiros 10 dias úteis a partir da publicação do presente Aviso, sendo os esclarecimentos prestados nos 5 dias úteis subsequentes.

27 de julho de 2015. — A Subdiretora-Geral da Saúde, *Graça Freitas*.
208833701

Aviso n.º 8402-P/2015

No cumprimento do Despacho n.º 8182-A/2015 do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 23 de julho de 2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série n.º 144, de 27 de julho, proferido ao abrigo do disposto no artigo 6.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, é aberto o processo de candidatura ao reconhecimento, pelo Ministro da Saúde, como Centro de Referência para a área de Oncologia de Adultos — Cancro Hepatobiliar/Pancreático, nos termos do disposto no artigo 3.º do Regulamento do Processo de Candidatura ao Reconhecimento de Centros de Referência, anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, cujas disposições legais se aplicam ao presente procedimento.

1 — O candidato a centro de referência deve cumprir o disposto no artigo 4.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

2 — O candidato a centro de referência deve demonstrar o cumprimento dos critérios gerais de reconhecimento de centros de referência previstos no artigo 11.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

3 — O candidato a centro de referência deve demonstrar, nos termos do n.º 3 e do n.º 6 do artigo 3.º do Regulamento do Processo de Candidatura ao Reconhecimento do Centro de Referência, anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, o cumprimento dos seguintes critérios específicos:

a) Para tratamento de tumores do pâncreas o centro candidato deve possuir:

i) Pelo menos, 20 novos casos por ano de cirurgia do pâncreas (inclui tumores periampulares) e um número mínimo de 40 casos por ano de oncologia médica (inclui doença metastática);

ii) Equipa multidisciplinar constituída, pelo menos, por dois cirurgiões com experiência curricular em cirurgia de tumores pancreáticos e em técnicas de reconstrução vascular, anestesiolista, oncologista médico anatomopatologista com experiência curricular no diagnóstico de carcinoma de células acinares do pâncreas e de carcinoma do pâncreas pseudopapilar sólido, imagiologista com experiência curricular em colangiorensonância e radiologia de intervenção, gastroenterologista com experiência curricular em técnicas endoscópicas de intervenção com CPRE, colocação de próteses endobiliares e biópsias guiadas por ecoendoscopia e radioterapeuta;

iii) Capacidade para estabelecer estratégia terapêutica para tumores do pâncreas ressecáveis ou borderline para resseção cirúrgica.

b) Para tratamento de carcinomas hepáticos e colangiocarcinomas com indicação para intervenção cirúrgica complexa, incluindo transplante hepático, o centro candidato deve possuir:

i) Pelo menos, 50 novos casos por ano de tumores hepatobiliares (inclui cirurgia complexa de metástases) e de 20 cirurgias hepáticas ou hepatobiliares por ano;

ii) Equipa constituída, pelo menos, por dois cirurgiões com experiência curricular em cirurgia hepatobiliar, radiologista, anatomopatologista, oncologista, gastroenterologista com experiência curricular em tumores hepáticos e médico com experiência curricular em ecografia intraoperatória;

iii) Capacidade para avaliação e eventual resseção de metástases hepáticas.

c) Ter os seguintes equipamentos e recursos disponíveis:

i) Endoscopiadigestiva alta durante 24 horas por dia;

ii) Tomografia computadorizada durante 24 horas por dia;

iii) Bloco operatório durante 24 horas por dia;

iv) Radiologia de intervenção durante 24 horas por dia, com capacidade para realização de quimioembolização de tumores, embolizações portais seletivas, colocação de TIPS, colocação de próteses PTC e drenagem percutânea;

v) Unidade de cuidados intensivos de nível II/III, com experiência curricular no tratamento de doentes com insuficiência hepática;

vi) Consulta multidisciplinar semanal envolvendo cirurgia geral, gastroenterologia, hepatologia, radiologia, radioncologia e anatomia patológica;

vii) Consulta de dor;

viii) Equipamento de cirurgia minimamente invasiva;

ix) Equipamento de gastroenterologia de intervenção;

x) CPRE com equipa com, pelo menos, a média anual dos últimos três anos de 200 exames por ano e uma resposta num máximo de 72 horas;

xi) Nutricionista ou dietista.

d) Ter acesso protocolado aos seguintes recursos:

i) Ecoendoscopia com canal de biópsia, no máximo de uma semana;

ii) Radioncologia;

iii) Consulta de aconselhamento genético;

iv) Avaliação genética e molecular.

e) Providenciar discussão em reunião multidisciplinar até 15 dias após o diagnóstico.

f) Iniciar tratamento até quatro semanas após decisão terapêutica em reunião multidisciplinar.

g) Iniciar terapêutica nos tumores hepatobiliares nas primeiras seis semanas após o primeiro contacto com o doente.

h) Ter experiência curricular na realização de técnicas endoscópicas, radiológicas e técnicas cirúrgicas diferenciadas.

i) Ter definidos protocolos de atuação aferidos com normas científicas nacionais e internacionais de boa prática, sendo que os casos em que é requerida uma intervenção menos complexa, nomeadamente segmentectomia, resseção em cunha e radiofrequência por laparoscopia e os casos após tratamento cirúrgico podem ser seguidos num centro afiliado nos termos do artigo 12.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

j) Indicar o responsável pela coordenação dos protocolos referidos na alínea anterior.

k) Ter a sua participação atualizada no Registo Oncológico Nacional.

l) Participar em estudos clínicos e estar ligado a banco de tumores.

m) Possuir registo clínico em base de dados eletrónica

n) Ter atividade formativa em cirurgia, radiologia, anatomia patológica, oncologia médica, gastro-hepato-enterologia, tumores pancreáticos e cirurgia hepato-biliar.

o) Indicar a taxa de mortalidade aos 2, 3 e 5 anos.

p) Indicar os resultados referentes aos seguintes indicadores reportados aos anos de 2012, 2013 e 2014:

i) Mortalidade intra-hospitalar;

ii) Complicações pós-operatórias;

iii) Taxa de deiscências anastomóticas;

iv) Taxa de reintervenções não programadas;

v) Avaliação da radicalidade cirúrgica (R0, 1 ou 2);

vi) Sobrevida mediana;

vii) Taxa de recorrência local;

viii) Número anual de cirurgias por cirurgião.

4 — Cada um dos critérios gerais e dos critérios específicos indicados no presente Aviso tem de ser cumprido e, no caso de a candidatura não satisfazer na íntegra todos os critérios, a candidatura poderá ser objeto de aceitação condicional, ficando a sua submissão para eventual reconhecimento ministerial dependente, durante três meses, do cumprimento dos critérios em falta.