

e) Elaborar pareceres sobre as medidas corretivas que melhorem a economia, eficácia e eficiência das unidades orgânicas/ entidades sujeitas ao controlo da Auditoria;

f) Avaliar a adequação e eficiência dos sistemas de controlo interno instituídos;

g) Assegurar que as ações de auditoria sejam programadas, planificadas, dirigidas e registadas de acordo com as normas previstas no Manual de Auditoria e Procedimentos;

h) Examinar e avaliar os procedimentos técnicos, administrativos e financeiros, determinando a materialidade e o significado dos desvios encontrados;

i) Avaliar a utilização económica, eficaz e eficiente dos meios humanos, técnicos e físicos;

j) Examinar e avaliar os procedimentos técnicos, administrativos e financeiros das entidades apoiadas pelo IIEFP, I. P., nos termos da Lei;

k) Recomendar e propor a adoção de medidas adequadas à melhoria da eficácia, eficiência do funcionamento dos serviços;

l) Acompanhar a concretização das medidas decorrentes de recomendações formuladas na sequência de processos de auditoria internos e externos, avaliando as melhorias introduzidas e sinalizando eventuais fatores críticos ou condicionantes;

m) Assegurar, no âmbito central, regional e local, o cumprimento de políticas, planos, procedimentos, leis e regulamentos, fornecendo, para o efeito, análises, apreciações, recomendações e informações respeitantes às atividades analisadas.

n) Elaborar o Plano de Atividades da Auditoria do IIEFP, I. P.;

o) Elaborar um Relatório Anual da Atividade desenvolvida pela Auditoria do IIEFP, I. P.

p) Manter atualizado o manual de auditoria.

2 — São competências do Núcleo de Apoio Jurídico e Contencioso:

a) Exercer o mandato de representação judicial e extrajudicial do IIEFP, I. P., nos termos da procuração conferida pelo Conselho Diretivo, em todo o território nacional;

b) Elaborar petições iniciais, contestações, recursos, alegações e contra-alegações, e outras peças processuais necessárias à salvaguarda dos interesses do IIEFP, I. P.;

c) Elaborar e analisar contratos e sugerir alterações de cláusulas que possam comprometer no futuro os interesses do IIEFP, I. P.;

d) Emitir pareceres sobre todos os ramos do direito;

e) Esclarecer dúvidas e prestar apoio direto aos departamentos dos Serviços Centrais, às Delegações Regionais e Unidades Orgânicas Locais;

f) Elaborar e analisar documentos que visem a vinculação do IIEFP, I. P.;

g) Apoiar a elaboração de propostas de diplomas legais, em matérias conexas com a atividade do IIEFP, I. P.

2017-02-09. — A Diretora do Departamento de Assessoria da Qualidade, Jurídica e de Auditoria, *Paula Susana Aparício Gonçalves Matos Ferreira*.

310255056

SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 1818/2017

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridade melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, apostando em modelos de governação baseados na melhoria contínua da qualidade e da garantia da segurança do doente.

O Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2016 (extensão a 2020) define como eixos prioritários a equidade, o acesso adequado aos cuidados de saúde e a qualidade na saúde.

A Estratégia Integrada para as Doenças Raras 2015-2020 define como prioridades estratégicas o acesso ao tratamento, implementando procedimentos adequados, transparentes e robustos, de avaliação de custo-benefício de terapêuticas inovadoras de doenças raras.

A fibrose quística é uma doença genética rara, de transmissão autosómica recessiva, crónica com agravamento progressivo e mortalidade precoce. Na sequência de mutações genéticas que provocam esta patologia, surgem manifestações clínicas típicas, como a doença pulmonar progressiva, a disfunção pancreática, a infertilidade masculina e o aumento dos eletrólitos no suor. O envolvimento das vias respiratórias é a causa da maior morbilidade e mortalidade da doença.

Atualmente estão disponíveis tratamentos inovadores designados como moduladores, que atuam ao nível do defeito básico da doença. O tratamento com estas novas terapêuticas personalizadas, de acordo com as mutações, deve ser indicado com base não apenas no diagnóstico genético, mas também, numa avaliação clínica cuidada, da responsabilidade de especialistas dos centros de referência que vierem a ser reconhecidos para esta patologia.

Através do Despacho n.º 9415/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 140, de 22 de julho de 2016, a fibrose quística foi definida como uma das áreas de intervenção prioritária em que devem ser reconhecidos centros de referência. As respetivas candidaturas ao reconhecimento, pelo Ministro da Saúde, como centro de referência para a área da fibrose quística, foram abertas através do Aviso n.º 15955-F/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 244, de 22 de julho de 2016.

Desta forma, torna-se necessário a criação de mecanismos de acompanhamento do tratamento, designadamente a confirmação do diagnóstico genético e a definição de critérios clínicos. Sempre que seja proposta esta abordagem terapêutica, por centros e especialistas com elevada competência e experiência nesta área, devem-se avaliar com rigor os critérios de prescrição de acordo com protocolos adequados, seguindo as melhores práticas internacionais. O acompanhamento e controlo da eficácia do tratamento deve ser estabelecido como um plano fundamental para estes doentes em Portugal.

Neste sentido, importa criar uma Comissão constituída por profissionais de saúde, que assegure a articulação com as instituições especializadas no diagnóstico e tratamento da fibrose quística, e proceda ao acompanhamento e monitorização do tratamento desta doença, de acordo com as melhores práticas internacionais, e promovendo a equidade de acesso aos tratamentos.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 1.º, nas alíneas a) e b) do artigo 2.º, do artigo 3.º, da alínea c) do artigo 4.º, das alíneas a) e b) do artigo 5.º e do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua atual redação, determino:

1 — É criada a Comissão Coordenadora do Tratamento da Doença Fibrose Quística (CCTDFQ), constituída exclusivamente por profissionais de saúde, que tem por missão acompanhar e monitorizar o tratamento da doença fibrose quística.

2 — A CCTDFQ funciona no âmbito da Direção-Geral da Saúde, que dá o apoio logístico e técnico necessário ao funcionamento dos trabalhos e prossecução das competências da CCTDFQ.

3 — A CCTDFQ é constituída pelos seguintes elementos:

a) Um médico especialista no diagnóstico e tratamento da doença fibrose quística a designar por cada um dos centros de referência na área da fibrose quística, reconhecidos pelo Ministério da Saúde nos termos da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, na sua atual redação;

b) Um profissional de saúde a designar pela Direção-Geral da Saúde;

c) Um profissional de saúde a designar pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

d) Um profissional de saúde a designar pelo INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED, I. P.);

e) Dois profissionais a designar pela SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E.

4 — A CCTDFQ é presidida por um dos médicos dos Centros de Referência referidos na alínea a) do número anterior, eleito entre os seus membros.

5 — Até ao reconhecimento, pelo Ministro da Saúde, dos centros de referência para a área da fibrose quística, nos termos do Despacho n.º 9415/2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 140, de 22 de julho de 2016, os médicos especialistas referidos na alínea a) do n.º 3, são designados das unidades hospitalares com consultas especializadas das seguintes instituições: Centro Hospitalar de São João, E. P. E., Centro Hospitalar do Porto, E. P. E.; Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E.; Centro Hospitalar Lisboa Norte, E. P. E.; Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E.

6 — Compete à CCTDFQ:

a) Confirmar que o doente possui o Cartão da Pessoa com Doença Rara (CPDR), emitido de acordo com a Norma n.º 8/2014, de 21 de julho de 2014, atualizada a 22 de março de 2016, da Direção-Geral da Saúde, condição indispensável para ser avaliado pela CCTDFQ;

b) Confirmar o diagnóstico genético e clínico da doença fibrose quística, sempre que seja proposto o tratamento;

c) Estabelecer os parâmetros que, segundo critérios rigorosos e seguindo as melhores práticas internacionais, permitam obter melhorias clínicas com a administração dos tratamentos, criando, para o efeito, protocolos adequados;

d) Autorizar os tratamentos com fármacos inovadores designados como moduladores;

e) Acompanhar e controlar o tratamento referido na alínea b), incluindo a sua eficácia e efeitos adversos e decidir sobre a sua continuação;

f) Proceder, no âmbito das suas funções, a uma avaliação dos doentes existentes a nível nacional, com dados demográficos, genéticos e clínicos, bem como a informação sobre casos em tratamento e os seus resultados clínicos e de impacto económico, elaborando relatórios semestrais.

7 — Para efeitos do disposto no número anterior, os centros de referência do Serviço Nacional de Saúde na área da fibrose quística, reconhecidos pelo Ministério da Saúde nos termos da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, na sua atual redação, enviam para a CCTDFQ os pedidos de tratamento, os quais devem ser subscritos pelo médico assistente do doente, acompanhado de relatório detalhado, devendo ser garantidas as respetivas autorizações da direção clínica e do conselho de administração e, quando se justificar, o parecer favorável da comissão de ética da entidade hospitalar envolvida.

8 — Na apreciação dos pedidos de tratamento, a CCTDFQ deve basear-se nos seguintes parâmetros:

- a) Evidência científica;
- b) Evidência de relação positiva custo-benefício;
- c) Salvaguarda do princípio ético da equidade;
- d) Apreciação ética da relação entre o bem individual e o bem geral;
- e) Outros critérios a definir especificamente para o efeito.

9 — A CCTDFQ assegura a monitorização e avaliação do tratamento da doença através de uma plataforma informática, cuja responsabilidade da sua criação e manutenção compete ao INFARMED, I. P., em articulação com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., observada que seja o disposto na Lei de Proteção de Dados Pessoais, aprovada pela Lei n.º 67/98, de 26 de outubro, alterada pela Lei n.º 103/2015, de 24 de agosto, devendo os dados constantes do registo relevantes para efeitos das atribuições do INFARMED, I. P. em matéria de monitorização de utilização e efetividade das tecnologias de saúde, designadamente no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde, ser comunicados ao INFARMED, I. P., nos termos do n.º 3 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho.

10 — A plataforma referida no número anterior deve enquadrar-se nos registos nacionais de doenças raras previstos na Estratégia Integrada para as Doenças Raras 2015-2020, aprovada pelo Despacho n.º 2129-B/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 41, de 27 de fevereiro.

11 — Os elementos que integram a CCTDFQ desempenham as suas funções a título gratuito, tendo direito à afetação de tempo específico para a realização dos trabalhos, pelos respetivos locais de origem a quem compete o pagamento das respetivas ajudas de custo, nos termos da legislação em vigor.

12 — O presente despacho produz efeitos no dia seguinte ao da sua publicação.

21 de fevereiro de 2017. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Fernando Manuel Ferreira Araújo*.

310286225

Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.

Deliberação (extrato) n.º 147/2017

Por despacho do Sr. Vogal do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., Dr. Tiago Botelho, datado de 13 de janeiro de 2017, foi concedida a equiparação a bolsheiro à Assistente Graduada Sénior de Saúde Pública Maria Filomena Costa Horta Correia, a exercer funções de Delegada de Saúde no ACES Central e de Coordenadora do Núcleo de Rastros da ARS Algarve, I. P., para desenvolvimento da Tese na Especialidade de Política, Gestão e Administração do 7.º Programa de Doutoramento em Saúde Pública, ministrado pela Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa no ano letivo 2016/2017, no período compreendido entre 13 de janeiro de 2017 a 14 de julho de 2017, em regime de dispensa parcial do exercício de funções 8 horas semanais, nos termos e para efeitos do Decreto-Lei n.º 272/88 de 03.08.

25 de janeiro de 2017. — O Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., *Dr. João Manoel da Silva Moura dos Reis*.

310257908

Deliberação (extrato) n.º 148/2017

Por deliberação do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., datada de 05 de janeiro de 2017, foi concedida a equiparação a bolsheiro à Enfermeira Zaida Araci Santos Silva a exercer funções na UCC Al-Portellus, Centro de Saúde de São Brás de Alportel, ACES Central para a frequência do 2.º ano do Curso de Especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, ministrado pela Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo no ano letivo 2017/2018, no período compreendido entre 6 de março de 2017 e 14 de janeiro de 2018, em regime de dispensa parcial do exercício de funções entre 23 a 30 horas semanais, nos termos e para efeitos do Decreto-Lei n.º 272/88 de 03.08.

25 de janeiro de 2017. — O Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., *Dr. João Manoel da Silva Moura dos Reis*.

310257998

Deliberação (extrato) n.º 149/2017

Nos termos do previsto nos artigos 25.º e 29.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, na última redação que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 253/2012, de 27 de novembro, por deliberação do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., datada de 2017.01.19, foi designado o profissional abaixo identificado como Presidente do Conselho Clínico e de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde do Algarve II — Barlavento, atendendo a que detém o perfil e as qualificações adequadas ao exercício das funções inerentes ao cargo, conforme nota curricular, com efeitos a 1 de fevereiro de 2017:

José Paulo Duarte Rosa — Assistente Graduado de Medicina Geral e Familiar

Nota curricular:

José Paulo Duarte Rosa, de nacionalidade portuguesa, nascido a 7 de março de 1955, na freguesia e concelho de Monchique, filho de Manuel Francisco Rosa e de Maria José Duarte.

Cartão de Cidadão n.º 4589624.

Inscrito no Colégio da Especialidade de Clínica Geral da Ordem dos Médicos com a Cédula Profissional n.º 24999.

Licenciado em 1981, pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Efetou Internato de Policlínico em 1982/83, no Hospital Distrital de Beja, tendo concluído o mesmo com a informação de Muito Bom em Medicina II e Ginecologia/Obstetria; 18 valores em Medicina I e Ortopedia; Bom em Pediatria e Apto nas restantes valências.

Após o Internato Geral, passou a trabalhar, por opção, no Serviço de Cirurgia I, onde adquiriu experiência importante na área cirúrgica, nomeadamente, na Consulta Externa, Enfermaria, Urgência, Bloco Operatório, Pequena Cirurgia, assim como na apresentação, com discussão, de Casos Clínicos.

Em 1 de outubro de 1985, ingressou na Carreira de Saúde Pública, no Centro de Saúde de Avis, Sub-Região de Saúde de Portalegre, ARS do Alentejo (ex-ARS de Portalegre), onde fez a valência de Autoridade Sanitária do Internato Complementar de Saúde Pública.

A 1 de janeiro de 1986, iniciou funções como médico da Carreira de Clínica Geral, no Centro de Saúde de Portimão (Sede), Distrito de Faro.

A 24 de novembro de 1995, foi-lhe conferido o Grau de Generalista da Carreira Médica de Clínica Geral, pela Direção-Geral da Saúde — Ministério da Saúde.

A 5 de março de 1998, foi-lhe conferido o Grau de Consultor de Clínica Geral, pela Direção-Geral de Saúde — Ministério da Saúde.

Ao longo destes anos, de exercício da Carreira de Clínica Geral/Médico de Família, a sua atividade tem sido desenvolvida no Centro de Saúde de Portimão (Sede e Extensão de Saúde de Alvor).

É Coordenador da UCSP de Portimão, desde 2013.

8 de fevereiro de 2017. — O Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., *Dr. João Manoel da Silva Moura dos Reis*.

310258207

PLANEAMENTO E DAS INFRAESTRUTURAS

Agência para o Desenvolvimento e Coesão, I. P.

Aviso n.º 2170/2017

1 — Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 41.º do Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de julho, conjugado com o disposto na alínea b) do