

n.º 100/99, de 31 de Março. (Isento de fiscalização prévia do Tribunal de Contas.)

11 de Setembro de 2006. — Pelo Presidente, a Directora de Serviços de Gestão e Administração, *Teresa Gonçalves*.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL

Inspeção-Geral do Trabalho

Despacho (extracto) n.º 19 716/2006

Por despacho de 5 de Setembro de 2006 do subinspector-geral do Trabalho, no uso da competência que lhe foi conferida pelo n.º 2 do despacho n.º 19 984/2004 (2.ª série), foi o licenciado Luís Eduardo Minga Jerónimo, inspector superior do quadro de pessoal do ex-IDICT, nomeado definitivamente na categoria de inspector superior principal do mesmo quadro, ao abrigo do disposto no artigo 30.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, republicada em anexo à Lei n.º 51/2005, de 30 de Agosto, com efeitos a partir de 13 de Outubro de 2005. (Isento de fiscalização prévia do Tribunal de Contas.)

8 de Setembro de 2006. — A Directora de Serviços, *Isabel Maria Canha Delgado Figueiredo Vilar*.

Despacho (extracto) n.º 19 717/2006

Por despacho de 24 de Agosto de 2006 do inspector-geral do Trabalho, foi a licenciada Maria da Conceição Ferreira Henriques, inspectora superior do quadro de pessoal do ex-IDICT, nomeada definitivamente na categoria de inspectora superior principal do mesmo quadro, ao abrigo do disposto no artigo 30.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de Janeiro, republicada em anexo à Lei n.º 51/2005, de 30 de Agosto, com efeitos a partir de 28 de Fevereiro de 2006. (Isento de fiscalização prévia do Tribunal de Contas.)

11 de Setembro de 2006. — A Directora de Serviços, *Isabel Maria Canha Delgado Figueiredo Vilar*.

Instituto da Segurança Social, I. P.

Despacho (extracto) n.º 19 718/2006

Por despacho da vogal do conselho de administração da Administração Regional de Saúde do Norte e do vogal do conselho directivo do Instituto de Segurança Social, I. P., para a área dos recursos humanos, de 27 de Julho e de 14 de Agosto de 2006, respectivamente, foi autorizada a transferência da assistente administrativa principal Maria Conceição Sousa Carvalho do quadro de pessoal da Administração Regional de Saúde do Norte, Sub-Região de Saúde de Vila Real, para o quadro de pessoal do ex-Centro Regional de Segurança Social do Norte, com afectação ao Centro Distrital de Segurança Social de Vila Real.

23 de Agosto de 2006. — O Director do Centro Distrital de Segurança Social de Vila Real, *Rui Jorge C. G. dos Santos*.

Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social de Aveiro

Despacho n.º 19 719/2006

Subdelegação de competências

No uso da autorização conferida por despacho de 14 de Novembro de 2005 do director do Centro Distrital de Segurança Social de Aveiro, despacho n.º 25 195/2005 (2.ª série), publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 234, de 7 de Dezembro de 2005, e com base no n.º 2 do artigo 36.º do Código do Procedimento Administrativo, subdelego:

1 — No director do Núcleo Financeiro, licenciado João Manuel Neves de Sousa, competência para:

1.1 — Autorizar a participação em acções de formação no âmbito do respectivo núcleo;

1.2 — Autorizar a mobilidade do pessoal no âmbito de intervenção do respectivo núcleo;

1.3 — Aprovar o plano de férias do pessoal e autorizar as respectivas alterações, bem como o gozo de férias anteriores à aprovação dos planos e o gozo de férias interpoladas no âmbito do respectivo núcleo;

1.4 — Autorizar as deslocações em serviço no âmbito do respectivo núcleo;

1.5 — Assinar correspondência relacionada com assuntos de natureza corrente dos serviços, excepto a que é dirigida a gabinetes dos membros do Governo, governadores civis, direcções-gerais, inspecção-geral e institutos públicos.

1.6 — Autorizar o pagamento em prestações de benefícios indevidamente recebidos, nos termos dos n.ºs 2 e 3 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 133/88, de 20 de Abril;

1.7 — Visar documentos de receita e despesa;

1.8 — Autorizar o pagamento de despesas de correio, franquias postais, água, electricidade, telefones e outras do normal funcionamento;

1.9 — Autorizar a reposição de fundos de maneo até € 498,80;

2 — Na licenciada Susana Maria Marques Faria dos Coitos, técnica superior 2.ª classe, competência para:

2.1 — Autorizar a mobilidade do pessoal no âmbito de intervenção da Tesouraria;

2.2 — Aprovar o plano de férias do pessoal e autorizar as respectivas alterações, bem como o gozo de férias anteriores à aprovação dos planos e o gozo de férias interpoladas no âmbito da Tesouraria;

2.3 — Autorizar as deslocações em serviço no âmbito da Tesouraria;

2.4 — Assinar correspondência relacionada com assuntos de natureza corrente dos serviços, excepto a que é dirigida a gabinetes dos membros do Governo, governadores civis, direcções-gerais, inspecção-geral e institutos públicos.

3 — O disposto no presente despacho produz efeitos imediatos, ficando desde já, nos termos do n.º 1 do artigo 137.º do Código do Procedimento Administrativo, ratificados todos os actos praticados pelos dirigentes supra-referidos, a partir de 1 de Agosto de 2006, no âmbito desta subdelegação de competências.

7 de Setembro de 2006. — O Director da Unidade Administrativa e Financeira, *Manuel Augusto Simões Ruivo*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 19 720/2006

1 — O município de Mirandela requereu no Tribunal Administrativo e Fiscal de Mirandela, nos autos do processo cautelar n.º 244/06.1BEMDL, a suspensão de eficácia do despacho proferido pelo Ministro da Saúde a 28 de Agosto de 2006, que concordou com a proposta de encerramento da sala de partos da Unidade Hospitalar de Mirandela.

2 — Requereu, igualmente, o respectivo decretamento provisório, que, por douda decisão de 7 de Setembro de 2006, a M.^{ma} Juíza decidiu indeferir.

3 — Ainda assim, importa proferir resolução fundamentada, nos termos do artigo 128.º do Código de Processo nos Tribunais Administrativos, reconhecendo que o diferimento da execução é gravemente prejudicial para o interesse público.

4 — Independentemente do mérito desta providência cautelar, que só o Tribunal poderá apreciar, o Código de Processo nos Tribunais Administrativos determina que a entidade requerida, uma vez recebido o duplicado do requerimento, não inicie ou prossiga a execução do acto, salvo se, mediante resolução fundamentada, reconhecer, no prazo de 15 dias, que o diferimento da execução seria gravemente prejudicial para o interesse público.

5 — A presente resolução fundamentada demonstra que ocorreria grave prejuízo para o interesse público se o despacho referido não fosse executado.

6 — No despacho em causa, o Ministro da Saúde aceita a mencionada proposta, nos seguintes termos:

«1 — Concordo com a proposta de encerramento da sala de partos da Unidade Hospitalar de Mirandela, apresentada pelo conselho de administração do Centro Hospitalar do Nordeste, E. P. E., ao abrigo do n.º 4 do despacho n.º 7495/2006, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 67, de 4 de Abril de 2006, e aprovada na reunião de 18 de Julho de 2006, bem como com a informação elaborada pelo conselho de administração da Administração Regional de Saúde do Norte, de 27 de Julho de 2006, sobre o mesmo assunto.

2 — O encerramento da sala de partos da Unidade Hospitalar de Mirandela deverá realizar-se em dia a determinar conjuntamente pela Administração Regional de Saúde do Norte e pelo Centro Hospitalar do Nordeste, E. P. E.

3 — Comunique-se este despacho à Administração Regional de Saúde do Norte e ao Centro Hospitalar do Nordeste, E. P. E.

4 — A Administração Regional de Saúde do Norte deverá comunicar à Câmara Municipal de Mirandela o teor do presente despacho.»

7 — Importa recordar que a decisão cuja suspensão foi requerida tem por base um despacho anterior (despacho n.º 7495/2006), não impugnado pelo município de Mirandela, que representa uma valoração político-administrativa, claramente explicada nos pontos I e XII, e que visa a requalificação dos blocos de partos, no âmbito do Programa de Saúde Materna e Neonatal. Dirige-se ao Serviço Nacional de Saúde, de forma coerente e integrada.

8 — O despacho n.º 7495/2006 obedece às recomendações da Comissão Nacional de Saúde Materna e Neonatal, que procedeu à avaliação científica e técnica da situação. O trabalho realizado por esta Comissão foi conduzido com inteira independência e considera os contributos das entidades profissionais e científicas na área da saúde materno-infantil em Portugal.

9 — O despacho ora impugnado limita-se a dar execução ao ponto 4 do despacho n.º 7495/2006, na parte em que determinou «a concentração dos actuais locais de parto dos estabelecimentos do Centro Hospitalar do Nordeste Transmontano num único estabelecimento, mediante proposta do respectivo conselho de administração, a apresentar ao Ministro da Saúde até 31 de Dezembro do corrente ano».

10 — Foi, pois, formulada uma proposta pelo conselho de administração, sob a forma de um detalhado e ponderado relatório técnico, que mereceu a concordância do conselho de administração da Administração Regional de Saúde do Norte, em reunião de 28 de Julho de 2006.

11 — Como acima se referiu, o Ministro da Saúde concordou com a proposta apresentada pelo conselho de administração do Centro Hospitalar do Nordeste, E. P. E, que integra as Unidades Hospitalares de Bragança, Mirandela e Macedo de Cavaleiros.

12 — Deste modo, o enquadramento decisório do despacho proferido assenta numa factualidade científica e técnica que o conforma em termos de oportunidade.

13 — A principal ponderação, realizada em função da obrigação constitucional e legal de assegurar o direito protecção da saúde, centrou-se no perigo objectivo — que não pode ser ignorado — para as parturientes e para os seus filhos.

O parto deve decorrer em condições de total segurança, assistido por equipas compostas, em permanência, por obstetras, anestesista, pediatra neonatologista e enfermeiros, bem como com o equipamento mínimo que permita acompanhar a vida fetal antes do parto e reanimar o recém-nascido. Acresce o apoio fundamental do serviço de sangue, de imagiologia, de laboratório e de cirurgia. Ora, estas condições não estão suficientemente asseguradas na Unidade Hospitalar de Mirandela, ao contrário do que se passa na Unidade Hospitalar de Bragança.

14 — O despacho cuja suspensão de eficácia é requerida limitou-se a concretizar, no plano político e administrativo, através de instruções directas aos serviços do Ministério da Saúde, a reorganização dos locais de parto, por razões de segurança da mãe e da criança, tendo em conta as condições concretas da região.

15 — Sublinha-se agora a motivação fundamental do despacho n.º 7495/2006: «uma perda de vida materna, por motivos de parto, é um acontecimento dramático para as famílias e que mancha a credibilidade do SNS. A perda actual de cerca de 12 vidas anuais de recém-nascidos por razões ligadas a insuficiente qualificação técnica dos locais onde o parto ocorre tem um intolerável custo social e afectivo».

16 — Entende-se, pois, que o dever constitucional de assegurar a protecção da saúde implica, de acordo com a «reserva do possível», a racional e eficiente cobertura de todo o País em recursos humanos e em unidades de saúde.

17 — O despacho em causa considera os requisitos em relação à qualificação dos locais e tem em conta as implicações de acessibilidade. Especificamente no que se refere ao Centro Hospitalar do Nordeste, foram tomadas as medidas necessárias para assegurar o acesso das parturientes à Unidade Hospitalar de Bragança.

18 — O Ministério da Saúde não podia, face às recomendações produzidas pela Comissão Nacional de Saúde Materna e Neonatal e pelo conselho de administração do Centro Hospitalar do Nordeste, deixar de tomar estas medidas, porque antepõe a segurança das grávidas e dos recém-nascidos a um eventual descontentamento, que compreende, e a uma conjuntural contestação que, democraticamente, tem de assumir.

19 — Esta questão renova a problemática ocorrida na década de 90, quando o número de locais de parto foi concentrado de quase 200 iniciais para os actuais 50, do que resultou um notável progresso na redução das taxas das mortalidades infantil e perinatal. O progresso foi muito superior na primeira (infantil), onde nos situamos entre os melhores países, que na segunda (perinatal), onde nos situamos em terceiro lugar a contar do fim, na Europa a quinze.

É esta última mortalidade, aquela que se situa à volta do parto (entre a 28.ª semana de gestação e o fim da primeira semana de vida), que se pretende combater com esta medida, independentemente da emotividade da sensação de pertença ao local da vida e trabalho e do desejo de que o nascimento de cada filho constitua a renovação desse compromisso com a terra onde se vive.

20 — A ponderação destes factores aconselha manutenção da medida contestada e ao rigoroso seguimento da sua aplicação.

O Ministério da Saúde não pode aceitar a omissão de agir, nem assumir a responsabilidade em que incorreria por qualquer caso de risco não controlado. E esta responsabilidade política e jurídica torna-se eticamente insustentável quando os bens jurídicos que aqui se jogam são a vida e a dignidade da pessoa.

21 — A providência cautelar interposta pretende limitar o poder organizatório que cabe ao Governo como órgão superior da Administração Pública.

Acresce que a margem de livre decisão, constitucionalmente reconhecida ao Governo, para garantir uma política de saúde que em termos orgânicos assegure a eficiência, eficácia e unidade de acção, resulta diminuída, ainda que transitoriamente, no que respeita a uma política pública, democraticamente legitimada a nível nacional.

22 — Importa, assim, analisar, no estrito respeito pelas regras do Estado de Direito, os poderes do requerido, nos termos do artigo 128.º do Código de Processo nos Tribunais Administrativos, para reconhecer que o diferimento da execução é gravemente prejudicial para o interesse público.

As considerações anteriores sobre o sentido, o alcance e a pertinência da medida administrativa demonstram que a sua execução é útil e necessária.

23 — A gravidade para o interesse público decorrente da não execução imediata do acto, com a conseqüente suspensão de todos os actos preparatórios, diligências, reuniões e planeamento do encerramento, já iniciados, é, ainda, evidente pelo risco que este diferimento da execução importa para grávidas e recém-nascidos.

Não é, deste modo, possível afirmar que, no tempo necessário até ao julgamento da providência, não se devam, em concreto, minorar os riscos assinalados, através da continuidade da execução dos actos e diligências necessários ao encerramento da sala de partos.

24 — A não execução do despacho suspendendo, a concretizar pela Administração Regional de Saúde do Norte, importaria custos desnecessários e riscos acrescidos, por força do prolongar de um processo que teria, necessariamente, de vir a ser retomado.

25 — O diferimento da produção dos efeitos do acto, mais do que inconveniente e prejudicial, é gravemente lesivo para o interesse público, porque a execução da medida tem como pressuposto a urgência que se baseia no perigo para as parturientes e recém-nascidos. E a iminência de perigo, reconhecida tecnicamente, fundamenta a urgência na execução do acto.

26 — Importa lembrar que a prognose de risco obstétrico não se compadece com uma dilação da oportunidade da medida baseada na interpretação do direito à saúde feita pelo município requerente. O que está em causa é criar as condições para que o risco seja mínimo, o interesse público específico se concretize o mais rapidamente possível e a actuação dos serviços seja adequada e pronta.

A natureza imperiosa do interesse público a defender, e que coincide com um interesse constitucionalmente consagrado, representa uma valia superior que justifica o prosseguimento das actuações a concretizar pelo Ministério da Saúde, nomeadamente pela Administração Regional de Saúde do Norte.

27 — Nestes termos, a continuidade dos actos e actividades subsequentes ao despacho devem ser enunciados, em nome da transparência e para permitir ao julgador e ao próprio requerente avaliarem da razoabilidade do respectivo prosseguimento, em função do perigo que a sua suspensão acarreta e do risco que envolve.

Está em causa, nomeadamente, o seguinte:

a) O esclarecimento na ligação dos cuidados de saúde primários aos cuidados hospitalares;

b) O aperfeiçoamento da escala de enfermeiros, o aperfeiçoamento da escala de médicos (áreas de obstetrícia/ginecologia, anesthesiologia e pediatria) e o planeamento da urgência hospitalar;

c) O aperfeiçoamento da coordenação intra-hospitalar entre as duas unidades hospitalares do Centro Hospitalar do Nordeste;

d) A resolução de questões relacionadas com a articulação do Instituto Nacional de Emergência Médica com as unidades de cuidados de saúde primários e hospitalares e com os bombeiros, com vista à melhoria do planeamento dos meios humanos e técnicos, para dar resposta ao transporte urgente de grávidas;

e) A reorganização e reafecção do equipamento disponível.

28 — É útil referir que, para além do risco de perigo para a saúde, a não execução dos actos necessários à boa implementação das determinações contidas no despacho seria também gravemente

prejudicial para o interesse público, uma vez que importa assegurar a normalidade e a estabilidade do exercício das funções cometidas às unidades hospitalares envolvidas, num processo de mudança em que se visa precisamente atingir níveis de qualidade e exigência constantes de normas internacionais de boas práticas médicas, que mereceram a concordância expressa, entre outros, do Colégio da Especialidade de Ginecologia/Obstetrícia da Ordem dos Médicos.

29 — Em suma, medidas que têm por objectivo requalificar os serviços de urgência perinatal, por meio de uma maior concentração dos locais de parto por razões de segurança das parturientes e dos recém-nascidos, concentração essa que não é posta em causa pelo requerente.

30 — Pelas razões expostas, entendo que o diferimento ou a interrupção da execução do despacho de 28 de Agosto de 2006 seria gravemente prejudicial para o interesse público, pondo em risco a vida das parturientes e dos recém-nascidos, pelo que, nos termos do n.º 1 do artigo 128.º do Código de Processo nos Tribunais Administrativos, decido manter a eficácia das determinações de organização e de actuação hospitalar necessárias à boa execução daquele despacho.

Publique-se o presente despacho e comunique-se de imediato ao Tribunal Administrativo e Fiscal de Mirandela, à Administração Regional de Saúde do Norte e ao Centro Hospitalar do Nordeste, E. P. E.

8 de Setembro de 2006. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*.

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

Despacho n.º 19 721/2006

Por despacho da Secretária de Estado Adjunto e da Saúde de 20 de Setembro de 2005, foi nomeada, nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 4.º, no n.º 1 do artigo 22.º e no artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 427/89, de 7 de Dezembro, conjugado com o disposto no artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, em regime de comissão de serviço extraordinária, como interna do internato médico — internato complementar, em regime de quarenta e duas horas semanais, com a remuneração mensal correspondente ao índice 73 da carreira médica, a Dr.ª Hermana da Silva Ferreira Carneiro Chipeio, na área de medicina interna, sendo a respectiva colocação no Hospital do Professor Doutor Fernando Fonseca.

O presente despacho produz efeitos a partir de 26 de Setembro de 2005. (Não carece de fiscalização prévia do Tribunal de Contas.)

8 de Setembro de 2006. — O Presidente do Conselho de Administração, *António Gomes Branco*.

Sub-Região de Saúde de Lisboa

Aviso n.º 10 573/2006

Concurso interno sub-regional para o provimento de 38 lugares na categoria de assistente, da carreira médica de clínica geral, do quadro de pessoal da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Sub-Região de Saúde de Lisboa, aberto pelo aviso n.º 6927/2005, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 141, de 25 de Julho de 2005.

1 — Torna-se público que, por despacho de 7 de Julho de 2006 da coordenadora da Sub-Região de Saúde de Lisboa, proferido no uso da competência delegada, na sequência de recurso apresentado em fase de audiência aos candidatos do projecto de lista de classificação final, foi o procedimento concursal anulado, por se ter confirmado que o júri proposto não cumpriu os preceitos legalmente previstos no n.º 66.2 da Portaria n.º 47/98, de 30 de Janeiro, tendo desta forma violado os princípios da transparência e da imparcialidade, consagrados no n.º 2 do artigo 266.º da Constituição da República Portuguesa.

Nestes termos, avisa-se do seguinte:

a) Na sequência do citado despacho de 7 de Julho de 2006 da coordenadora da Sub-Região de Saúde de Lisboa, vai o referido concurso regressar ao ponto da recepção das candidaturas já apresentadas, as quais vão ser analisadas pelo novo júri, agora nomeado;

b) Mantêm-se válidas as candidaturas apresentadas à data do aviso de abertura, aviso n.º 6927/2005, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 141, de 25 de Julho de 2005, pelo que não serão admitidas outras candidaturas nem outros documentos;

c) Com excepção do determinado no presente aviso, mantêm-se válidos todos os pressupostos contidos no anterior aviso, pelo que deverão os candidatos cumprir todos os requisitos aí exigidos;

d) O presente concurso é válido para os referidos 38 lugares de assistente de clínica geral e esgota-se com o seu preenchimento.

2 — Legislação aplicável — o presente concurso rege-se pelo disposto no Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, e na Portaria n.º 47/98, de 30 de Janeiro, e, supletivamente, pelas disposições aplicáveis do Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 442/91, de 15 de Novembro, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 6/96, de 31 de Janeiro.

3 — Locais de trabalho — Centros de Saúde de Alenquer, Alvalade, Algueirão, Amadora, Cacém, Cascais, Loures, Mafra, Odivelas, Parede, Póvoa de Santa Iria, Queluz, Rio de Mouro, Sacavém e Torres Vedras.

4 — Método de selecção — o método de selecção a utilizar será o de avaliação curricular, nos termos preconizados na alínea a) do n.º 62 e seguintes do regulamento.

A classificação final e a ordenação dos candidatos serão feitas de acordo com o n.º 67 e seguintes do regulamento.

As listas relativas ao concurso serão afixadas no placard da Sub-Região de Saúde de Lisboa, sita na Avenida dos Estados Unidos da América, 75, 2.º, Lisboa, sendo os candidatos notificados, por ofício registado, na data da afixação das mesmas.

A lista de classificação final será publicada na 2.ª série do *Diário da República*.

5 — Composição do júri — o júri será composto pelos médicos da carreira de clínica geral, pertencentes ao quadro da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, Sub-Região de Saúde de Lisboa, a seguir indicados:

Presidente — Dr.ª Maria Madalena Cardoso Gonçalves Mourão de Carvalho Cordeiro, chefe de serviço de clínica geral do Centro de Saúde da Alameda.

Vogais efectivos:

Dr.ª Maria Clara Laia Caetano Alves Fernandes Pais, assistente graduada de clínica geral do Centro de Saúde de Queluz.

Dr.ª Maria da Graça Martins Duarte, chefe de serviço de clínica geral do Centro de Saúde da Lapa.

Vogais suplentes:

Dr.ª Maria da Conceição Videira Neves Alves Simões, assistente graduada de clínica geral do Centro de Saúde de Queluz.

Dr.ª Maria Helena de Oliveira Morgado Canada, chefe de serviço de clínica geral do Centro de Saúde da Amadora.

A presidente do júri será substituída nas suas faltas e impedimentos pela vogal efectiva mencionada em 1.º lugar.

Menção a que se refere o despacho conjunto n.º 373/2000, de 1 de Março: «Em cumprimento da alínea h) do artigo 9.º da Constituição, a Administração Pública, enquanto entidade empregadora, promove activamente uma política de igualdade de oportunidades entre homens e mulheres no acesso ao emprego e na progressão profissional, providenciando escrupulosamente no sentido de evitar toda e qualquer forma de discriminação.»

11 de Setembro de 2006. — A Coordenadora, *M. Manuela Peleteiro*.

Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento

Aviso n.º 10 574/2006

Por despacho de 30 de Agosto de 2006, no uso de competência delegada, e de harmonia com o disposto no artigo 8.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, autorizo o Hospital Distrital de Pombal, sito na Avenida dos Heróis do Ultramar, 3100-462 Pombal, a adquirir directamente aos produtores, grossistas e importadores substâncias estupefacientes, psicotrópicas e seus preparados para uso exclusivo dos seus doentes internados, sendo esta autorização válida por um ano a partir da data desta publicação e considerando-se renovada por igual período se o INFARMED nada disser até 90 dias antes do termo do prazo.

31 de Agosto de 2006. — A Directora de Inspeção e Licenciamento, *Lina Santos*.

Aviso n.º 10 575/2006

Por despacho de 31 de Agosto de 2006, no uso de competência delegada, e de harmonia com o disposto no artigo 8.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, autorizo a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, sita na Avenida das Forças Armadas, 1649-019 Lisboa, a adquirir directamente aos produtores, grossistas e importadores substâncias estupefacientes, psicotrópicas e seus preparados para uso exclusivo como padrões analíticos e para