

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E DO MAR**Direção-Geral de Agricultura e Desenvolvimento Rural****Aviso (extrato) n.º 4694/2015****Manutenção de Reconhecimento de Organismo de Controlo e Certificação**

1 — De acordo com o disposto no Despacho Normativo n.º 47/97, de 30 de junho, e verificadas a conformidade com o disposto nos n.ºs 1, 2 e 3 do anexo IV, do citado Despacho Normativo, bem como a satisfação dos critérios gerais para organismos de certificação de produtos estipulados na norma portuguesa NP EN ISO/IEC 17065: 2014, e sem prejuízo da continuação do cumprimento das obrigações impostas pelos n.ºs 7 e 8 do mesmo anexo, do mesmo diploma, relativas ao acompanhamento da atividade desenvolvida pelos Organismos de Controlo e Certificação com responsabilidades no controlo e certificação de produtos agrícolas e géneros alimentícios com denominações protegidas, e da reavaliação anual dos procedimentos referidos no n.º 3 do citado diploma, que estiveram na base da concessão do reconhecimento, é concedida por despacho da Senhora Subdiretora-Geral, Eng.ª Filipa Osório, de 16 de março de 2015, a manutenção de reconhecimento como Organismo de Controlo e Certificação à CERTIS — Controlo e Certificação, L.ª, por um período de três anos, renovável, nas condições acima descritas, para Azeite do Alentejo Interior DOP.

2 — É publicada como anexo ao presente aviso a marca de certificação.

3 — O presente aviso produz efeitos a partir da data de despacho.

30 de março de 2015. — O Diretor-Geral, *Pedro Teixeira*.

ANEXO



208575328

Direção-Geral de Alimentação e Veterinária**Despacho n.º 4388/2015**

O Despacho n.º 14630/2012, de 26 de outubro de 2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 219, de 13 de novembro de 2012, com a redação dada pelo Despacho n.º 4881/2014, de 4 de março de 2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 67, de 4 de abril de 2014, aprovou a tabela de preços dos serviços e das determinações analíticas realizadas pela Direção-Geral de Alimentação e Veterinária.

A mencionada tabela contempla os valores a cobrar pela emissão do Documento de Identificação de Equídeos (DIE) ou Passaporte.

Tendo em consideração as especificidades do maneo e o elevado risco de extinção, na aceção do artigo 7.º da Portaria n.º 55/2015, de 27 de fevereiro, de algumas raças de equídeos autóctones, bem como a importância da preservação daqueles patrimónios genéticos animais, justifica-se que, por razões de conservação dos recursos genéticos e apenas por um período excecional e transitório seja concedida, aos detentores daqueles animais, uma redução dos valores cobrados pela emissão dos documentos de identificação de equídeos, nomeadamente pelo Passaporte “Azul” dos equídeos inscritos designadamente no Livro de Adultos do Livro Genealógico da Raça Equina Garrana ou no Livro Genealógico da Raça Asinina de Miranda, entre outros.

Assim, ao abrigo do disposto na alínea f) do n.º 3 do artigo 7.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, com a redação que lhe foi dada pelas Leis n.ºs 51/2005, de 30 de agosto, 64-A/2008, de 31 de dezembro, 3-B/2010, de 28 de abril, 64/2011, de 22 de dezembro, e 68/2013, de 29 de agosto, determina-se o seguinte:

1 — Pela emissão dos documentos de identificação de equídeos, serão cobrados, aos detentores de animais das raças de equídeos au-

tóctones com risco de extinção de grau A, na aceção do artigo 7.º da Portaria n.º 55/2015, de 27 de fevereiro, os valores previstos no anexo I ao Despacho n.º 14630/2012, de 26 de outubro de 2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 219, de 13 de novembro de 2012, com a redação dada pelo Despacho n.º 4881/2014, de 4 de março de 2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 67, de 4 de abril de 2014, para os animais pertencentes às Forças Militares e às forças e serviços de emergências e de segurança do Estado.

2 — O presente despacho produz efeitos apenas no período de 13 de abril a 30 de junho de 2015.

9 de abril de 2015. — O Diretor-Geral, *Álvaro Pegado Mendonça*.
208572688

Direção Regional de Agricultura e Pescas de Lisboa e Vale do Tejo**Aviso n.º 4695/2015**

Para efeitos do disposto nos artigos 45.º e 46.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, após homologação da ata do júri constituído para o efeito, com data de 25 de março de 2015, torna-se público que John Simon Soares Aguiar, recrutado de entre os diplomados da 14.ª edição (2013-2014) do Curso de Estudos Avançados em Gestão Pública (CEAGP) concluiu com sucesso o respetivo período experimental na categoria de técnico superior, da carreira técnica superior, de acordo com o processo de avaliação, elaborado nos termos do disposto no n.º 4 do artigo 46.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, com a classificação final de 18,00 valores.

13 de abril de 2015. — O Diretor de Serviços de Administração, *Paulo Salsa*.

208570151

MINISTÉRIO DA SAÚDE**Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde****Despacho n.º 4389/2015**

O Despacho n.º 13795/2012, de 24 de outubro, veio estabelecer os critérios e procedimentos de organização das listas de utentes nos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), instituindo um mecanismo de atualização dos dados da inscrição dos utentes no SNS que permite otimizar e gerir de forma eficiente os recursos e, simultaneamente, promover melhorias na acessibilidade aos cuidados e serviços de saúde, contribuindo, ainda, de forma decisiva para reduzir e eliminar o número de utentes sem médico de família. Com efeito, a falta de atualização permanente das listas de utentes de médicos de família dificulta a correta identificação dos inscritos no conjunto dessas unidades que excedem, frequentemente, o número de residentes na respetiva área de abrangência.

Neste contexto, para efeitos de registo nos ACES, os utentes são classificados segundo as seguintes categorias: utente com médico de família atribuído, utente a aguardar inclusão em lista de utentes de médico de família, utente sem médico de família por opção e utente inscrito no ACES sem contacto nos últimos três anos, sendo estes últimos aqueles em relação aos quais tenham decorrido três anos desde o último contacto registado com o ACES e nos últimos 90 dias esteja registada uma tentativa de comunicação do ACES através dos elementos constantes dos sistemas de informação.

A atualização da lista de utentes inscritos em apreço não afasta o direito de todos os utentes à atribuição efetiva de um médico de família, uma vez que todos os utentes podem, caso pretendam, exercer os seus direitos e, a qualquer momento, solicitar a atribuição de médico de família, bastando para o efeito contactar o ACES respetivo neste sentido.

Face ao que antecede, e atendendo às recomendações formuladas pelo Tribunal de Contas no Relatório «Auditoria ao Desenvolvimento das Unidades Funcionais do Serviço Nacional de Saúde», importa proceder à alteração do referido despacho de modo a tornar ainda mais explícita e inequívoca a garantia que não há eliminação das listas ou perda do direito a médico de família para quem opte não ser frequentador ou não frequente os serviços.

É determinada, ainda, a obrigatoriedade da divulgação do número de utentes por cada médico em todos os ACES, com referência aos centros de saúde onde a assistência é prestada.

Considerando, ainda, o compromisso de manter a taxa de mortalidade infantil em níveis muito baixos e a necessidade de dar mais estímulos, por via da proteção sanitária, ao aumento da natalidade, o presente despacho vem determinar a prioridade na atribuição de médico de família às utentes grávidas a aguardar inclusão em lista de utentes com vista à proteção das grávidas e dos nascituros.

Assim, nos termos do n.º 4 da base VI e do n.º 1 da base XXVI da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, determino:

Artigo 1.º

Objeto

O presente despacho estabelece os critérios e procedimentos de organização das listas de utentes nos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES).

Artigo 2.º

Registo de utentes nos ACES

1 — Para efeitos de registo nos ACES, os utentes são classificados segundo as seguintes categorias:

- a) Utente com médico de família atribuído;
- b) Utente inscrito a aguardar inclusão em lista de utentes de médico de família;
- c) Utente inscrito sem médico de família por opção;
- d) Utente inscrito no ACES sem contacto nos últimos três anos.

2 — Consideram-se utentes inscritos a aguardar inclusão em lista de utentes aqueles que, tendo solicitado a atribuição de médico de família, ainda não viram o seu pedido satisfeito.

3 — Consideram-se utentes inscritos sem médico de família por opção aqueles que manifestaram a vontade de não lhes ser atribuído médico de família.

4 — Consideram-se utentes inscritos no ACES sem contacto nos últimos três anos aqueles em relação aos quais se verifiquem cumulativamente as seguintes situações:

- a) Tenham decorrido três anos desde o último contacto registado com o ACES;
- b) Nos últimos 90 dias esteja registada uma tentativa de comunicação comprovadamente não respondida do ACES através dos elementos constantes dos sistemas de informação.

5 — Os utentes inscritos num ACES que contactem com outro ACES realizam um contacto esporádico sem que ocorra inscrição do utente.

Artigo 3.º

Registo dos utentes

1 — A inscrição de utente em lista de médico de família deve respeitar a dimensão máxima legalmente prevista, em matéria de número de utentes e de unidades ponderadas, e realiza-se de acordo com a disponibilidade de vagas na sua área de residência permanente e atendendo, sempre que possível, à sua preferência.

2 — O registo dos utentes realiza-se preferencialmente por agregado familiar, devendo os sistemas de informação conter informação que permita agregar os utentes das famílias que partilhem a mesma habitação com vista a serem associados ao mesmo médico de família.

3 — Sem prejuízo do número anterior, as utentes grávidas e os doentes crónicos com patologia que necessite de seguimento médico frequente, nomeadamente diabéticos e hipertensos, que estejam a aguardar inclusão em lista de utentes têm prioridade, por esta ordem, na atribuição de médico de família.

4 — A alteração de classificação de utente com médico de família atribuído para utente inscrito no ACES sem contacto nos últimos três anos faz-se automaticamente através dos sistemas de informação e determina a abertura de vaga na lista de utentes do médico de família.

Artigo 4.º

Atualização de dados

1 — Os ACES, através das unidades de apoio à gestão (UAG), após auscultação prévia do gabinete do cidadão, da unidade funcional e do médico de família, promovem a atualização regular dos dados de inscrição dos seus utentes e procedem à correção das inscrições indevidas ou irregulares detetadas.

2 — Os dados de inscrição dos utentes devem manter-se atualizados no RNU, designadamente a composição do agregado familiar, o endereço de residência, o contacto telefónico e, quando exista, o endereço eletrónico.

3 — A ACSS procede à divulgação do número de utentes por cada médico em todos os ACES, com referência aos locais onde os utentes se encontram inscritos.

Artigo 5.º

Efeitos da classificação dos utentes

1 — Apenas os utentes com médico de família atribuído são considerados para efeitos da elaboração das listas de utentes dos médicos de família.

2 — Com exceção do acesso à consulta médica de medicina geral e familiar, os utentes que optem pela não atribuição de médico de família mantêm o acesso às prestações de saúde asseguradas pelos ACES, designadamente, tratamentos de enfermagem e serviços das unidades de saúde pública, unidades de cuidados na comunidade e das unidades de recursos assistenciais partilhados.

3 — Os utentes que optem pela não atribuição de médico de família mantêm o direito de, em qualquer momento, requerer a atribuição de médico de família na unidade de cuidados primários da sua área de residência.

4 — Os utentes que se inscrevam em ACES fora da sua área de residência não têm acesso à prestação de cuidados domiciliários.

5 — A alteração de classificação de utente com médico de família atribuído para utente inscrito no ACES sem contacto nos últimos três anos não prejudica o direito de, em qualquer momento, requerer a atribuição de médico de família na unidade de cuidados primários da sua área de residência.

6 — A reintrodução de qualquer processo individual ou familiar na lista de utentes, preferencialmente na lista do médico anteriormente atribuído, caso a dimensão da lista do médico de família o permita, pode ocorrer em qualquer momento, mediante atualização dos dados de inscrição no RNU ou através de contacto entre o utente e qualquer uma das unidades funcionais ou serviços de apoio do ACES.

Artigo 6.º

Informação

As novas regras de gestão e organização das listas de utentes nos ACES devem ser divulgadas por todos os seus profissionais de saúde e aos utentes.

Artigo 7.º

Registo Nacional de Utentes

A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS) e as Administrações Regionais de Saúde, I. P. (ARS) asseguram a efetivação e a articulação dos procedimentos administrativos e informáticos previstos no presente despacho com o RNU.

Artigo 8.º

Entrada em vigor

O presente despacho entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

13 de abril de 2015. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Fernando Serra Leal da Costa*.

208570638

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 4390/2015

1 — Considerando a proposta da Diretora Executiva do Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Central 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 pela aposentada Jacinta Maria Torres da Silva Azevedo, nos termos e para os efeitos do estatuído no Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, em particular, nos artigos 4.º, 5.º e nos números 4 e seguintes do artigo 6.º

2 — O presente despacho produz efeitos a 01 de fevereiro de 2015.

16 de abril de 2015. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

208576316

Despacho n.º 4391/2015

1 — Considerando a proposta do Diretor Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego e o parecer favorável do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.,