

e da Educação e Ciência, nos termos conjugados da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 6.º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, do n.º 1 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, e do n.º 1 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho;

Nestes termos, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, e ao abrigo dos Despachos n.ºs 9459/2013, de 5 de junho, publicado na 2.ª série do *Diário da República*, n.º 138, de 19 de julho de 2013, e 9635/2014, de 17 de julho, publicado na 2.ª série do *Diário da República*, n.º 142, de 25 de julho de 2014, manda o Governo, pelos Secretários de Estado Adjunto e do Orçamento e do Ensino Superior, o seguinte:

Artigo 1.º

Fica o Instituto Politécnico de Viseu autorizado a proceder à assunção de compromissos plurianuais, no âmbito da «Empreitada de Ampliação e Requalificação do Edifício Pedagógico da Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Lamego», até ao montante global de € 1.044.782,05 (um milhão, quarenta e quatro mil, setecentos e oitenta e dois euros e cinco cêntimos), valor ao qual acresce o IVA à taxa legal em vigor.

Artigo 2.º

Os encargos resultantes da execução da empreitada não podem, em cada ano económico, exceder as seguintes importâncias:

a) Ano de 2014 — € 417.912,81 (quatrocentos e dezassete mil, novecentos e doze euros e oitenta e um cêntimos), valor ao qual acresce o IVA à taxa legal em vigor;

b) Ano de 2015 — € 626.869,24 (seiscentos e vinte e seis mil, oitocentos e sessenta e nove euros e vinte e quatro cêntimos), valor ao qual acresce o IVA à taxa legal em vigor.

Artigo 3.º

Os encargos emergentes da presente portaria, para o ano de 2014, são suportados por verbas inscritas no orçamento de funcionamento do Instituto Politécnico de Viseu, na fonte de financiamento 413 (na proporção de € 355.225,89, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor) e na fonte de financiamento 520 (na proporção de € 62.686,93, ao qual acresce o IVA à taxa legal em vigor).

Artigo 4.º

Os encargos emergentes da presente portaria, para o ano de 2015, são suportados por verbas adequadas a inscrever no orçamento de funcionamento do Instituto Politécnico de Viseu, na fonte de financiamento 413 (na proporção de € 532.838,85, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor) e na fonte de financiamento 510 (na proporção de € 94.030,38, ao qual acresce o IVA à taxa legal em vigor).

Artigo 5.º

A importância fixada para o ano de 2015 pode ser acrescida do saldo apurado no ano antecedente.

Artigo 6.º

A presente portaria produz efeitos a 25 de junho de 2014.

28 de outubro de 2014. — O Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento, *Hélder Manuel Gomes dos Reis*. — O Secretário de Estado do Ensino Superior, *José Alberto Nunes Ferreira Gomes*.

208196345

Portaria n.º 902-D/2014

Considerando que o Instituto Politécnico de Coimbra (IPC) apresentou, em 2014, uma candidatura à Autoridade de Gestão do Programa Operacional Temático Valorização do Território (POVT), no âmbito de uma intervenção no quadro dos «Equipamentos Estruturantes do Sistema Urbano Nacional» do Eixo V — Infraestruturas e Equipamentos de Valorização Territorial e o Desenvolvimento Urbano do POVT, para concessão de uma comparticipação financeira do FEDER, POVT, tendo em vista a execução da empreitada de ampliação da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, unidade orgânica do IPC, que foi aprovada pela autoridade competente, cumprindo os objetivos estratégicos definidos para o PROT-C, no âmbito do desenvolvimento regional;

Considerando que a candidatura tem como objetivo a execução da empreitada de ampliação da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, de molde a adequar as instalações da Escola à sua procura efetiva e ao seu crescimento, criando espaços adequados a cada área científica e à prática do ensino no contexto de aula e no contexto de estágio, revelando-se uma obra indispensável para o funcionamento da Escola e da instituição em que a mesma se encontra inserida, o Instituto Politécnico de Coimbra;

Considerando que a execução do projeto identificado como «POVT-15-0439-FEDER-000123» prevê, para a execução da «Empreitada de Ampliação da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra», nos anos de 2014 a 2015, um encargo total de € 1.023.514,63 (um milhão, vinte e três mil, quinhentos e catorze euros e sessenta e três cêntimos), ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor, o que, atento o montante em causa e a plurianualidade da despesa, torna necessária a publicação, no *Diário da República*, de portaria conjunta de extensão de encargos dos Ministérios das Finanças e da Educação e Ciência, nos termos conjugados da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 6.º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, do n.º 1 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 127/2012, de 21 de junho, e do n.º 1 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho;

Nestes termos, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de junho, e ao abrigo dos Despachos n.ºs 9459/2013, de 5 de junho, publicado na 2.ª série do *Diário da República*, n.º 138, de 19 de julho de 2013, e 9635/2014, de 17 de julho, publicado na 2.ª série do *Diário da República*, n.º 142, de 25 de julho de 2014, manda o Governo, pelos Secretários de Estado Adjunto e do Orçamento e do Ensino Superior, o seguinte:

Artigo 1.º

Fica o Instituto Politécnico de Coimbra autorizado a proceder à assunção de compromissos plurianuais, no âmbito da execução da empreitada de «Ampliação da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra», até ao montante global de 1.023.514,63 (um milhão, vinte e três mil, quinhentos e catorze euros e sessenta e três cêntimos), ao qual acresce o IVA à taxa legal em vigor.

Artigo 2.º

Os encargos resultantes da execução não podem, em cada ano económico, exceder as seguintes importâncias:

a) Ano de 2014 — € 511.671,54 (quinhentos e onze mil, seiscentos e setenta e um euros e cinquenta e quatro cêntimos), montante ao qual acresce o IVA à taxa legal em vigor;

b) Ano de 2015 — € 511.843,09 (quinhentos e onze mil, oitocentos e quarenta e três euros e nove cêntimos), montante ao qual acresce o IVA à taxa legal em vigor;

Artigo 3.º

Os encargos emergentes da presente portaria, para o ano de 2014, são suportados por verbas inscritas no orçamento de funcionamento do Instituto Politécnico de Coimbra, na rubrica 070103B0C0, na fonte de financiamento 413 (na proporção de € 434.920,80, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor) e na fonte de financiamento 520 (na proporção de € 76.750,74, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor).

Artigo 4.º

Os encargos emergentes da presente portaria, para o ano de 2015, são suportados por verbas adequadas a inscrever no orçamento de funcionamento do Instituto Politécnico de Coimbra, na fonte de financiamento 413 (na proporção de € 435.066,63, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor) e na fonte de financiamento 520 (na proporção de € 76.776,46, ao qual acresce IVA à taxa legal em vigor).

Artigo 5.º

A importância fixada para o ano de 2015 pode ser acrescida do saldo apurado no ano antecedente.

Artigo 6.º

A presente portaria produz efeitos a partir da data da sua assinatura.

28 de outubro de 2014. — O Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento, *Hélder Manuel Gomes dos Reis*. — O Secretário de Estado do Ensino Superior, *José Alberto Nunes Ferreira Gomes*.

208196329

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 13163-B/2014

Portugal é um caso de sucesso em vários domínios da universo digital, com uma experiência generalizada de utilização regular e intensiva de várias plataformas que disponibilizam serviços de grande facilidade e proximidade ao cidadão.

São vários os exemplos que mostraram que é possível agilizar processos complexos de consulta e transação de informação, tornando-os acessíveis ao utilizador final, tanto no sector privado, como são os casos da inovação introduzida pelo sistema Multibanco e pelo serviço de pagamento automático de portagens Via Verde, como no sector público, como é o caso do Portal das Finanças, da Administração Tributária e Aduaneira, considerado face aos desenvolvimentos ocorridos durante toda a última década, a nível nacional e internacional, um verdadeiro caso de estudo em múltiplos aspetos, dada a sua facilidade de utilização e a simplificação alcançada em muitos dos velhos processos burocráticos, baseados em papel, e numa multiplicidade de registos e intervenientes.

A simplicidade de utilização aliada à pronta resposta, em qualquer hora e em qualquer lugar, aproximam o cidadão da Administração do Estado, proporcionando uma enorme eficiência na gestão dos serviços e uma maior transparência na relação entre o Estado e o cidadão.

No Sistema de Saúde a necessidade de colocar o cidadão no centro do sistema é uma prioridade absoluta do Estado moderno, para que a informação, muito fragmentada entre vários processos e sistemas, seja mais acessível ao cidadão, mais transparente para a sociedade e mais participativa para todos os atores do sistema. Esta etapa é hoje possível após os recentes desenvolvimentos em processos tão emblemáticos como o Registo do Nascimento da criança efetuado imediatamente no hospital/maternidade (Projeto “Nascer Cidadão”), a certificação eletrónica dos óbitos (SICO), que atingiu 100% de cobertura, a desmaterialização em curso do Boletim de Vacinas e dos Boletins Infantis e o Portal do Utente, disponível a todos os utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

No sector público e no sector privado cada vez mais consultas, internamentos e outros episódios são registados eletronicamente. Portugal detém, como poucos, uma Plataforma Eletrónica para a Saúde Oral, o Registo de Doenças Raras, o Registo e Acompanhamento de todos os doentes hemodialisados e o registo de doentes em cuidados continuados, bem como a entrada em funcionamento do Registo do Testamento Vital (RENTEV). O uso extensivo da prescrição eletrónica e avanço na desmaterialização da receita são outras conquistas recentes e muito relevantes. Contudo e agora, há que garantir um ainda maior e melhor acesso à informação de saúde, que é, nos dias de hoje, um imperativo fundamental de qualquer sociedade e para o qual as tecnologias e a forma como se organizam podem prestar um contributo decisivo.

Ou seja, hoje as nossas instituições de saúde estão cada vez mais preparadas para colher uma intervenção mais ativa por parte dos utilizadores/cidadãos, em muitas tarefas que podem estar ao alcance destes, como a recolha e atualização de informações que lhes digam respeito. A informação fiável sobre os serviços disponíveis em cada localização e instituição, até aos processos simples de agendamento de atos e marcação de consultas, acesso a resultados de exames e acompanhamento da agenda individual de saúde de cada utente são muitos dos aspectos que podem ser crescentemente melhorados e integrados.

O esforço desenvolvido pelo Governo no reforço dos sistemas de informação do SNS, bem como na disponibilização de serviços online, tem colhido resultados em termos da utilização eficaz de informação de apoio à gestão do SNS, como é o caso do Centro de Conferência de Faturas, através do cruzamento de dados no combate à fraude, ou, após o esforço de codificação de dispositivos médicos, a criação do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde (SINATS), na avaliação da efetividade relativa e custo-efetividade dos medicamentos e dispositivos médicos, maximizando os ganhos em saúde e a qualidade de vida dos cidadãos e garantindo a sustentabilidade do SNS através da utilização eficiente dos recursos públicos em saúde.

De igual modo, o desenvolvimento em curso da Prescrição Eletrónica de Medicamentos (PEM), permitirá alcançar uma completa desmaterialização de todo o processo, desde a prescrição até à conferência e pagamento do serviço aos prestadores. Há ainda esforços notáveis na área de telemedicina, com monitorização de doentes com doença pulmonar obstrutiva crónica ou crónica (DPOC), e o sucesso que está a ser o rastreio teledermatológico e o alargamento das iniciativas de telemedicina a outras áreas da medicina. Todos estes esforços, associados à existência de serviços digitais de apoio à mobilidade transfronteiriça e vigilância epidemiológica, como sejam o Sistema de Notificação Eletrónica de doenças de declaração obrigatória (SINAVE), indispensável para melhorar o conhecimento do perfil de morbilidade do País que está em permanente interação com outros instrumentos eletrónicos de apoio à clínica constituem já um caso de inegável sucesso no domínio do nosso Sistema de Saúde.

Muitos outros projetos, especialmente a Plataforma de Dados de Saúde (PDS) revelam, ainda, um enorme potencial de produção e agregação de informação, ao mesmo tempo que viabilizam a sua partilha entre utentes e profissionais de saúde, fazendo da informação uma variável dinâmica no processo de prestação de cuidados, que ainda poderá ser amplamente explorada. Esta Plataforma constitui a versão portuguesa do registo de saúde eletrónico e encontra-se já em processo de alargamento ao sector privado e social, assegurando a absoluta integração horizontal e vertical

de informação em saúde, independentemente da natureza jurídica das instituições. Ainda assim, esta extensão deve ser acelerada e dinamizada através de soluções interoperáveis e fiáveis, o que implica ainda a resolução de novas questões de privacidade, segurança e desafios na área da proteção de dados e reutilização de dados para prestação, ensino e investigação.

A PDS está assente em diversas funcionalidades que facultam o acesso e partilha da informação centralizada do utente mas, para além disso, suporta a gestão e a interação entre vários processos transversais ao SNS, como os boletins de saúde infantil e de vacinação, o cartão de doença rara e outros, continuando no seu percurso de uma plena integração da dos dados fundamentais de cada utente e do registo de episódios associados a cada pessoa.

O foco crescente na responsabilidade individual sobre a gestão das questões de “saúde”, visão que está para além da abordagem limitada apenas nos “cuidados de saúde”, coloca novos desafios que permitirão envolver o cidadão, em especial os desafios no âmbito da atuação dos Programas de Saúde existentes, reforçando a consciência de que cada um “tem um papel para desempenhar” ao nível da sua posição e contribuição para o Sistema de Saúde. Deste modo, a literacia digital na área da saúde é fundamental e encontra em Portugal, através do Portal do Utente, a plataforma ideal para ser aprofundada no sentido do autocuidado e da informação para a Saúde.

Com esse propósito, e tendo em conta toda a evolução registada nos últimos anos, é fundamental garantir que a linha estratégica já definida e que, em conformidade com os novos meios que a sociedade de informação fez surgir, permita incentivar uma intervenção coordenada entre todos os operadores e agentes do Sistema de Saúde — autoridades, instituições, profissionais, parceiros e utilizadores — na promoção do melhor uso das tecnologias e ferramentas disponíveis, criando um maior nível de utilização das plataformas interativas, uma total interoperabilidade dos sistemas e uma cultura de utilização mais informada e exigente, focando os sistemas em produtos e serviços concretos para o cidadão.

O desafio permanente de transformar dados em informação fidedigna e de suporte à decisão é também um desafio estratégico que importa garantir. Só assim será possível garantir um planeamento adequado e uma coerência na decisão.

Nesse sentido, é aconselhável orientar os esforços para garantir que a riqueza produzida pelos sistemas e informação é colocada ao serviço do utente, redefinindo os contornos do uso das tecnologias de informação e comunicação, ao serviço do cidadão no seio do Sistema de Saúde, seja no perímetro do SNS, dos operadores do mercado ou dos cidadãos em geral, atraindo investimento público e privado para a inovação, ambicionando fazer da Plataforma de Dados de Saúde mais um caso de sucesso português na economia digital.

Assim:

Nos termos e ao abrigo das disposições conjugadas dos n.ºs 8 e 9 do artigo 28.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de janeiro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 51/2005, de 30 de agosto, e pela Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro, determina-se:

1 — É lançada a “*Iniciativa para a Informação centrada no utente do Sistema de Saúde*”, sob o formato de um Grupo Técnico, doravante designada por “*Informação no Sistema na Saúde*”.

2 — O Grupo Técnico para a “*Informação no Sistema na Saúde*” tem por missão propor o aprofundamento de uma visão global e integrada para o desenvolvimento da informação em saúde, suportada nas experiências em curso nos diferentes níveis do Sistema de Saúde, estabelecendo um quadro de prioridades que permita alavancar o papel das Tecnologias de Informação e Comunicação e o seu contributo decisivo para:

- a) Melhorar a relação do cidadão com o Sistema de Saúde;
- b) Melhorar a informação, a transparência e o acesso às prestações de saúde;
- c) Aumentar o nível de integração da prestação de cuidados de saúde;
- d) Melhorar a qualidade clínica e a satisfação dos utilizadores do Sistema de Saúde;
- e) Potenciar a monitorização e acompanhamento das políticas e programas de saúde;
- f) Catalisar a eficiência dos processos das organizações de saúde;
- g) Combater a fraude e as más práticas;
- h) Universalizar a Plataforma de Dados de Saúde (PDS), potenciando a partilha de informação relevante entre os diferentes utilizadores e prestadores do Sistema de Saúde.

3 — No âmbito da sua missão, são objetivos do Grupo Técnico para a “*Informação no Sistema na Saúde*”, apresentar uma proposta de desenvolvimento e integração de sistemas de informação e comunicação, ao nível dos macros processos-chave e dos respetivos processos de suporte, que relacionem o cidadão com o Sistema de Saúde.

4 — Entendem-se por processos-chave aqueles que suportam a interação do cidadão com o Sistema de Saúde ou a “*accountability*” deste perante o cidadão, nas suas diversas componentes, como o:

- a) Acesso à informação de saúde e sobre a sua saúde;
- b) Informação sobre financiamento e processos de gestão das instituições da Saúde;
- c) Acesso aos cuidados primários, hospitalares, cuidados continuados e outras prestações de saúde;
- d) Acesso seguro ao medicamento;
- e) Acesso à rede de serviços convencionados;
- f) Acesso a indicadores de saúde e à informação pública sobre o desempenho do Sistema de Saúde;
- g) Prevenção do risco clínico e não clínico e promoção da qualidade.

5 — Compete ainda ao Grupo Técnico apresentar recomendações sobre:

- a) A política de regulação da informação em saúde;
- b) A melhoria dos processos de suporte que tenham implicações no acesso, em segurança e tempo útil, à informação por parte dos cidadãos, designadamente quanto às infraestruturas tecnológicas e rede informática da saúde; plataformas de agendamento de atos, circulação de resultados e partilha de exames de Imagiologia e de outros Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.
- c) O mecanismo de auscultação inicial e contínua dos intervenientes organizacionais e societários relevantes a infraestrutura (infraestrutura física, aplicacional e social que faz uso informação) da saúde.

6 — O Grupo Técnico para a “*Informação no Sistema na Saúde*” funciona na dependência direta do Ministro da Saúde, sendo constituído pelos profissionais com experiência relevante, a seguir designados, considerando as suas competências técnicas e qualificações profissionais:

- a) José António Mendes Ribeiro, Economista, que coordena;
- b) Rita Maria Espanha Pires Chaves Torrado da Silva, Socióloga, Doutorada;
- c) Pedro Miguel Noronha da Silveira Alves Caetano, Engenheiro, MBA;
- d) João Pedro da Cruz Sobral Picoto, Economista, MBA;
- e) Paulo Jorge da Silva Nogueira, Estatístico, Doutorado, em representação da Direção-Geral de Saúde;
- f) Sara Maria Pinto Carrasqueiro Sequeira, Engenheira, em representação da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E.;
- g) Gustavo Paraíso do Nascimento Antunes Ferreira, Engenheiro, em representação da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

7 — Integra ainda o Grupo Técnico para a Iniciativa Estratégica para a Informação na Saúde, em representação do Gabinete do Ministro da Saúde, André Filipe de Sousa da Trindade Ferreira, Economista, Adjunto do Ministro da Saúde;

8 — A fim de assegurar a articulação dos trabalhos com as iniciativas da Secretaria de Estado para a Modernização Administrativa, em matérias como o Grupo de Projeto para as Tecnologias de Informação e Comunicação, a Rede Interministerial de Modernização Administrativa e a Agenda Portugal Digital, integra como nono elemento, Catarina Sofia Castanheira Nunes, Economista, Adjunta desse Gabinete.

9 — O Coordenador do Grupo Técnico pode solicitar a colaboração de peritos, especialistas ou instituições para o desenvolvimento dos trabalhos.

10 — Os dirigentes do Ministério da Saúde deverão colaborar e providenciar a informação e colaboração que venha a ser solicitada pelo Coordenador do Grupo Técnico.

11 — Todos os elementos que integram o Grupo Técnico para “*Informação no Sistema na Saúde*” exercem o seu mandato de forma gratuita, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

12 — Deve ser concedida dispensa de serviço aos profissionais do Ministério da Saúde que integram o Grupo Técnico nas horas em que as tarefas a seu cargo os obriguem a ausentar-se dos seus locais de trabalho, sendo as despesas de deslocação e demais encargos suportados pelas instituições a que pertencam.

13 — A SPMS, E.P.E. assegura o apoio técnico e a informação necessária ao desenvolvimento dos estudos e trabalhos preparatórios do Grupo Técnico.

14 — A Secretaria-Geral do Ministério da Saúde assegura o apoio logístico e administrativo necessário à instalação e funcionamento do Grupo Técnico.

15 — O mandato do Grupo Técnico para a “*Informação no Sistema na Saúde*” tem a duração de 75 dias, eventualmente renovável, por despacho do Ministro da Saúde.

16 — O presente despacho produz efeitos a partir da data da sua aprovação.

29 de outubro de 2014. — O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

SINOPSE CURRICULAR

José António Mendes Ribeiro

Licenciatura em Organização e Gestão de Empresas pelo Instituto Superior de Economia e Gestão (ISEG, 1982) e Pós-Graduação — PAGESF — Programa Avançado de Gestão para Executivos do Sector Financeiro, pela Universidade Católica Portuguesa (Lisboa, 1999/2000). Advanced Managed Care (EUA, Chicago, 1998). CEO da Walk In Clinics S.A. Membro do Conselho Científico da Fundação Francisco Manuel dos Santos (2009). Presidente da Comissão Executiva do Grupo Português de Saúde (2004-2007); Presidente da Unidade de Missão Hospitais SA (2003-2004). Adjunto do Ministro da Saúde (2002-2004). Comissão Conjunta do Ministério das Finanças e Saúde para a Empresarialização dos Hospitais (2002-2004). Membro da Comissão Nacional de Telemedicina (2001-2002). Senior Director responsável pela área de Healthcare Portugal e Brasil na Andersen Consulting (1995-2002). Administrador da CROSS – Organização de Serviços de Saúde (1993-1994). Responsável pelo Planeamento Estratégico Hospital de Santa Maria (1992). Administrador do Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa (1984-1991). Docente no Mestrado em Comunicação em Saúde (Política e Administração Serviços Saúde) na Faculdade de Medicina de Lisboa. Docente no Programa Avançado em Parcerias Público-Privadas da Faculdade de Ciências Económicas e Empresariais da Universidade Católica Portuguesa. Autor do livro “*Saúde: a liberdade de escolher*”, Gradiva, Lisboa, 2009.

Rita Maria Espanha Pires Chaves Torrado da Silva

Licenciada em Sociologia pelo ISCTE-IUL, em 1992, Mestre e Planeamento Regional e Urbano, em 2002, pela Universidade Técnica de Lisboa e Doutorada em Sociologia pelo ISCTE-IUL (Instituto Universitário de Lisboa), em 2009. Professora Auxiliar no ISCTE-IUL desde 2011, é docente universitária desde 2000 em diversas instituições de ensino superior. Investigadora do CIES-IUL (Centro de Investigação e Estudos de Sociologia do Instituto Universitário de Lisboa), desde 2003, desenvolve atividades despesuista em Ciências Sociais desde 1991 (CISEP-ISEG; ProAct-ISCTE; OberCom). É membro da Comissão Científica do CIES-IUL desde 2013. É também Subdiretora do Mestrado em comunicação, Cultura e Tecnologias de Informação no ISCTE-IUL, Escola de Sociologia e Políticas Públicas, desde 2011. Desenvolve investigação na área da Comunicação, Informação e Saúde desde 2005, nomeadamente nos projetos: A Saúde na Era da Informação, apoiado pela Fundação Calouste Gulbenkian (2005/2007- CIES-IUL) (Co-Coordenação), Elaboração de Relatório enquanto especialista para o Alto Comissariado da Saúde para o Plano Nacional de Saúde 2011-2016, na área de “Tecnologias de Comunicação e Informação”, SER – A Saúde em Rede – projeto apoiado pela Fundação Calouste Gulbenkian (2010-2013), CIES-IUL (Coordenação). Atualmente, coordena o ILS-P — Inquérito à Literacia em Saúde em Portugal - projeto também apoiado pela FCG, Programa Gulbenkian Inovar em Saúde (2013-2014), CIES-IUL (Coordenação). Publicou, entre outros livros e artigos, “Saúde e Comunicação numa Sociedade em Rede: o caso português” em 2009 e “*Informação e Saúde*” em 2012.

Pedro Miguel Noronha da Silveira Alves Caetano

Licenciado em Engenharia Zootécnica pela Universidade de Évora, Junho de 1996, Pós Graduado em Marketing pelo Instituto Português de Administração e Marketing, Maio de 2001 e Executive MBA, pelo INDEG Business School em Junho 2005. Iniciou a sua carreira profissional na área das Vendas Hospitalares, desempenhando funções de Delegado Especialista e Diretor de Divisão. Teve oportunidade de ser o veículo dinamizador de novas abordagens terapêuticas e lançamento de novos produtos, contando para isso com a sua expertise em Tecnologias Minimamente Invasivas e Imagiologia. Desde 2001 que tem desempenhado funções de Diretor Geral em multinacionais associadas à área da Saúde. Neste último âmbito, a capacidade de Liderança, Motivação e Coordenação de Equipas bem como o Planeamento Estratégico foram elementos fundamentais no exercício da sua atividade e alcance dos resultados.

João Pedro da Cruz Sobral Picoto

Licenciado em Economia em 1996 pelo Instituto Superior de Economia e Gestão (ISEG), e com MBA pelo INSEAD em 2001. Frequentou ainda cursos de formação executiva em universidades internacionais, nomeadamente Harvard, Stanford, London Business School e INSEAD. Desde junho de 2014 é sócio fundador da Mulberry Capital Partners, onde exerce funções de consultor nas áreas económicas e financeiras. Entre 2008 e 2014 exerceu funções no grupo Explorer Investments, operador português de capital de risco, no apoio a operações de aquisição e venda de empresas, e também como CEO de uma empresa do Grupo Explorer no sector da energia denominada Gascan. Entre 2003 e 2007 exerceu funções no sector da Saúde, primeiro no sector público enquanto membro da Unidade de Missão dos Hospitais SA, no Ministério da Saúde, e mais tarde no sector privado, enquanto Administrador Executivo no Grupo Português de Saúde. Entre 1999 e 2003 foi Associado na consultora estratégica McKinsey & Company, tendo iniciado a carreira profissional no Departamento de Marketing Estratégico do Banco Espírito Santo, onde foi gestor entre 1996 e 1999.

Paulo Jorge da Silva Nogueira

Doutorado em Saúde Internacional, especialidade de Políticas de Saúde e Desenvolvimento pelo Instituto de Higiene e Medicina Tropical - Universidade Nova de Lisboa (2011), Mestre em Probabilidades e Estatística (1997) e Licenciado em Probabilidades e Estatística (1993) pela Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa. Desde 2012 é Diretor de Serviços de Informação e Análise da Direção-Geral da Saúde, Membro do Conselho Superior de Estatística (representando o Ministério da Saúde) e Professor Auxiliar Convidado da Faculdade de Medicina de Lisboa. Até ter assumido o cargo de Chefe de Divisão de Estatísticas da Saúde da DGS em 2010, foi técnico estatístico no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) onde publicou vários livros, publicou múltiplos artigos nacionais e internacionais com revisão por pares e implementou instrumentos de monitorização e vigilância como o ProjetoCARO e o Sistema de Vigilância Diária da Mortalidade (VDM).

Sara Maria Pinto Carrasqueiro Sequeira

Licenciada em Engenharia Eletrotécnica e de Computadores pelo Instituto Superior Técnico (IST) em 1995 e Mestre em Engenharia da Saúde pela Universidade Católica Portuguesa (UCP) em 2003 tendo desenvolvido dissertação subordinada ao tema “eHealth: Estratégias para Portugal”. Diplomada com o Curso de Alta Direção em Gestão de Unidades de Saúde para Gestores do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (ISCSP) em 2014. Exerce desde setembro de 2012 a função de coordenação da área de Planeamento do Sistema de Informação e Gestão de Clientes na SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE tendo a seu cargo a coordenação do planeamento, investimentos, gestão e utilização das TIC/SI através da rede do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e Ministério da Saúde (MS) e a articulação interministerial neste domínio. Iniciou a sua atividade profissional no Laboratório de Ensaios e Metrologia de Equipamentos de Saúde (LEMES) do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), com responsabilidade sobre a Unidade Laboratorial de Ensaios a Equipamentos Médicos de Unidades de Cuidados Intensivos e de Bloco Operatório. Posteriormente exerceu funções de gestão de projetos e gestão de clientes do sector da saúde em consultoras da área dos sistemas de informação. Foi docente da Faculdade de Engenharia da Universidade Católica Portuguesa (FE-UCP) responsável por cadeiras das áreas dos sistemas de informação e das tecnologias da saúde nos cursos de Engenharia Biomédica e coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Sistemas de Informação para a Saúde.

Gustavo Paraíso do Nascimento Antunes Ferreira

Licenciado em Engenharia Civil e Mestre em Investigação Operacional e Engenharia de Sistemas, pela Universidade Técnica de Lisboa, Instituto Superior Técnico (UTL, IST). Desde 2013 desempenha as funções de assessor do Conselho Diretivo da ACSS, tendo sido responsável pela gestão de informação deste Instituto no âmbito do Programa de Assistência Económica e Financeira ao Estado Português e pela redefinição dos instrumentos de apoio à gestão de recursos humanos do SNS. De 2011 a 2013 foi técnico superior da ACSS tem apoiado o processo da Reforma Hospitalar e acompanhado os contratos de Parceria Público-Privada (PPP) do sector da saúde. De 2007 a 2011 foi colaborador da Estrutura de Missão Parcerias Saúde (entidade do Ministério da Saúde que era responsável pela implementação e gestão do programa PPP). Iniciou a sua atividade profissional em 2005 na área da consultoria. Foi formador no Instituto Nacional de Administração (INA) dos Cursos

de Alta Direção em Administração Pública (CADAP) da disciplina de Gestão e Avaliação de Projetos.

208196929

Despacho n.º 13163-C/2014

A Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, que estabelece o conceito, o processo de identificação, aprovação e reconhecimento dos Centros de Referência Nacionais para a prestação de cuidados de saúde, constitui nos termos do seu artigo 8.º uma Comissão Nacional para os Centros de Referência.

A Comissão Nacional para os Centros de Referência avalia as necessidades de prestação de cuidados de saúde e identifica as grandes áreas de intervenção em que devem ser reconhecidos Centros de Referência, define os critérios específicos a que devem obedecer os candidatos ao reconhecimento e propõe ao membro do Governo responsável pela área da saúde a decisão de reconhecimento. Neste sentido, é uma peça fundamental no processo de reconhecimento dos Centros de Referência Nacionais.

Nos termos do n.º 2 do artigo 9.º da referida Portaria, os membros da Comissão Nacional para os Centros de Referência são designados por despacho do membro do governo responsável pela área da saúde, por um período de cinco anos, renovável, podendo cessar funções a todo o tempo.

Neste sentido, importa proceder à designação dos membros da Comissão Nacional para os Centros de Referência.

Assim:

1 — Nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, designo como membros da Comissão Nacional para os Centros de Referência, cuja sinopse curricular consta do anexo ao presente despacho do qual faz parte integrante, os seguintes elementos:

a) Prof. Doutor João Lobo Antunes, que preside, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

b) Prof. Doutor Alberto António Moreira Caldas Afonso, como vice-presidente, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

c) Prof. Doutor Joaquim Carlos Neto Murta, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

d) Prof. Doutor Luis António Marques da Costa, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

e) Prof. Doutor João António Pereira, nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

f) Doutor Rui Manuel Marques Fernandes da Costa, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

g) Dr. José Alexandre Diniz, nos termos da alínea e) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

h) Dr. Jorge Manuel Virtudes dos Santos Penedo, nos termos da alínea f) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

i) Prof. Doutor Álvaro Fernando Santos Almeida, nos termos da alínea g) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

j) Prof. Doutor Jorge Soares, nos termos da alínea h) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

k) Dr. Emanuel San Bento Furtado, nos termos da alínea i) do n.º 1 do artigo 9.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

2 — Nos termos do disposto no n.º 6 do artigo 10.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, a Comissão Nacional para os Centros de Referência deve apresentar-me, no prazo de quarenta e cinco dias após a data de publicação do presente despacho, um relatório sobre as áreas prioritárias para a criação, inicial e superveniente, bem como de forma faseada e sucessiva, de Centros de Referência.

3 — O relatório referido no número anterior deve incluir, para os efeitos de emissão do despacho previsto no artigo 2.º do anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, proposta de definição de áreas de intervenção prioritárias para o ano de 2015.

4 — Todos os membros designados nos termos do presente despacho terminam o seu mandato em 31 de outubro de 2019, sem prejuízo de eventual renovação.

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

29 de outubro de 2014. — O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.