

**MINISTÉRIO DA SAÚDE****Gabinete do Secretário de Estado Adjunto  
do Ministro da Saúde****Despacho n.º 2544/2013**

A Lei n.º 15/2012, de 3 de abril, que cria e regula o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO), prevê um período experimental de utilização do SICO, a decorrer em estabelecimentos do SNS a definir por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, bem como no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P.

Assim, pelo Despacho n.º 14240/2012, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 23 de outubro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 212, de 2 de novembro, foi dado início ao período experimental, a decorrer nos Hospitais da Universidade de Coimbra, integrados no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E. P. E., bem como nos serviços da Delegação do Centro do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I. P., a aplicar aos óbitos ocorridos a partir das 0 horas do dia 15 de novembro de 2012.

Por sua vez, o Despacho n.º 15858/2012, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 3 de dezembro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 240, de 12 de dezembro, alargou o período experimental do SICO, que passou a decorrer, igualmente, no Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego.

O sucesso do período experimental referido permite, agora, que se proceda ao seu alargamento a outras instituições para que, respeitadas as condições técnicas e organizativas, seja possível determinar a sua entrada em pleno funcionamento.

Assim, ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 19.º da Lei n.º 15/2012, de 3 de abril, determino:

1. O período experimental do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO), que decorre nos Hospitais da Universidade de Coimbra, integrados no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, bem como nos serviços da Delegação do Centro do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP, e no Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Mondego, decorre, igualmente, nos seguintes estabelecimentos de saúde, relativamente aos óbitos ocorridos na respetiva área geográfica a partir das 0 horas da data assinalada:

a) A partir de 1 de março, no Agrupamento de Centros de Saúde do Douro I - Marão e Douro Norte;

b) A partir de 15 de março, no Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E, no Hospital do Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede, no Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E e no Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais;

c) A partir de 1 de abril, no Centro Hospitalar de Leiria-Pombal, EPE, no Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Litoral e no Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Interior Norte;

d) A partir de 15 de abril, no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE - Hospital Geral, Hospital Pediátrico de Coimbra, Maternidade Bissaya Barreto, Maternidade Dr. Daniel de Matos e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra;

e) A partir de 25 de abril, no Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E, no Agrupamento de Centros de Saúde de Entre Douro e Vouga I - Feira/Arouca, no Agrupamento de Centros de Saúde de Entre Douro e Vouga II - Aveiro Norte e no Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto II - Gondomar;

f) A partir de 1 de maio, no Centro Hospitalar de São João, EPE, no Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE, no Hospital Dr. Francisco Zagalo, Ovar, no Hospital de José Luciano de Castro, Anadia e no Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Vouga;

g) A partir de 15 de maio, no Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto I - Santo Tirso/Trofa, no Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto III - Maia/Valongo, no Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto V - Porto Ocidental, no Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto VI - Porto Oriental, no Agrupamento de Centros de Saúde do Douro II - Douro Sul, no Agrupamento de Centros de Saúde do Cávado I - Braga, no Agrupamento de Centros de Saúde do Cávado II - Gerês/Cabreira, no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE, e na Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE;

h) A partir de 1 de junho, no Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE, no Centro Hospitalar do Porto, EPE, e no Agrupamento de Centros de Saúde do Dão-Lafões;

i) A partir de 15 de junho, no Centro Hospitalar da Cova da Beira, EPE, na Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE, na Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE, e no Agrupamento de Centros de Saúde da Cova da Beira.

2. O período experimental do SICO decorre, ainda, nos serviços da Delegação do Norte do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP, relativamente aos óbitos ocorridos a partir das 0 horas do dia 1 de março.

7 de fevereiro de 2013. — O Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, *Fernando Serra Leal da Costa*.

206746397

**Gabinete do Secretário de Estado da Saúde****Despacho n.º 2545/2013**

A complexidade do diagnóstico das doenças genéticas do grupo das doenças lisossomais de sobrecarga exige o recurso a técnicas laboratoriais altamente especializadas. Por outro lado, o seu tratamento deve suceder não apenas a um correto diagnóstico como a um estudo clínico exaustivo da responsabilidade de especialistas que uniformizem as condições da sua prescrição. Devem, ainda, e para salvaguarda do princípio da equidade, ser uniformizadas as condições de dispensa de tais terapêuticas.

O Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães era o organismo que assegurava de forma exemplar as atividades de acompanhamento das doenças lisossomais de sobrecarga, designadamente as de confirmar o diagnóstico sempre que surja um novo caso ou seja proposto um tratamento, estabelecer os parâmetros que, segundo critérios rigorosos, permitem esperar vantagens com a administração do tratamento através da criação de um protocolo adequado, acompanhar e controlar o tratamento, estabelecendo, casuisticamente, a dose mínima eficaz, estabelecer um registo nacional de doentes com estas patologias com o grau e o tipo de lesões neles verificados, assim como orientar a realização de estudos epidemiológicos de âmbito nacional de forma a melhorar o conhecimento destas doenças em Portugal.

Atendendo a que o Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães foi entretanto integrado no Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA) e com o intuito de melhorar o acesso a serviços dedicados, humanizados e de elevada qualidade para a prestação de cuidados a estes doentes importa reorganizar a coordenação destas doenças e terapêuticas associadas, através da criação de uma comissão a funcionar no INSA que se articule com as instituições mais especializadas no diagnóstico e tratamento das doenças lisossomais de sobrecarga.

Assim, determino:

1. É criada a Comissão Coordenadora do Tratamento das Doenças Lisossomais de Sobrecarga (CCTDLS), exclusivamente constituída por profissionais de saúde, e que funciona no âmbito do INSA.

2. A CCTDLS é presidida por um médico e é constituída por:

a. Um profissional de saúde da área da genética a designar pelo INSA;

b. Um médico especialista no diagnóstico e tratamento das doenças lisossomais de sobrecarga a designar por cada um dos centros de excelência, referidos no n.º 8 do presente despacho;

c. Um profissional de saúde a designar pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.;

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

3 A CCTDLS é presidida por um dos médicos dos centros de excelência, eleito entre os seus membros.

4. Compete à CCTDLS:

a. Confirmar o diagnóstico das doenças lisossomais de sobrecarga sempre que surja um novo caso ou seja proposto um tratamento;

b. Estabelecer os parâmetros que, segundo critérios rigorosos, permitam esperar vantagens reais com a administração do tratamento referido na alínea anterior, criando, para o efeito, um protocolo adequado;

c. Acompanhar e controlar o tratamento referido na alínea a), estabelecendo, para cada caso, a dose mínima eficaz;

d. Proceder, no âmbito das suas funções, a um levantamento do número de doentes existentes ao nível nacional, bem como do grau e do tipo de lesões neles registados;

5. Os elementos que integram a CCTDLS 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.

6. O presidente da CCTDLS apresentará, anualmente, ao presidente do INSA a submeter à minha homologação, um relatório sobre a ati-