

referência da Comissão prevista no método de fixação de taxas de referência e de atualização (Comunicação da Comissão relativa ao método de fixação das taxas de referência e de atualização — JOC 273 de 9.9.1997, p. 3).

Para o efeito, deverão os operadores que tenham pago a referida taxa sobre produtos provenientes dos outros Estados-membros, apresentar ao IFAP, IP, pedido de restituição do montante correspondente, através do preenchimento do formulário que se encontra disponível no sítio do Instituto, no endereço www.ifap.pt, o qual deverá ser instruído com os documentos nele indicados. Os operadores que desejarem apresentar pedido de restituição deverão possuir identificação de beneficiário (IB) junto do IFAP, IP, atualizada, e registar-se na área reservada do sítio.

O pedido de restituição deverá ser apresentado até 31 de maio de 2013, por correio registado com aviso de receção para as instalações do IFAP, IP sitas na Rua Castilho, n.º 45-51, 1269-164, Lisboa, e por submissão eletrónica do formulário e dos respetivos documentos anexos, devendo o IFAP, IP proceder à restituição do montante devido, até ao máximo de 6 meses após a entrega definitiva de cada pedido. Poderão os operadores, a partir da data da publicação do presente aviso, solicitar junto do IFAP, IP, quaisquer informações ou esclarecimentos sobre esta matéria, podendo utilizar para o efeito o sítio do IFAP, em www.ifap.pt, e a respetiva área reservada.

3 de abril de 2013. — O Presidente do Conselho Diretivo do IFAP, Luís Miguel Gaudêncio Simões de Souto Barreiros.

206869266

Instituto da Vinha e do Vinho, I. P.

Aviso n.º 4737/2013

Em cumprimento do disposto no n.º 3 do artigo 7.º da Portaria n.º 426/2012, de 28 de dezembro, torna-se público o modelo do selo emitido pelo Instituto da Vinha e do Vinho, I. P., sob a forma de selo autocolante, a fim de ser utilizado nos vinhos e produtos víquicos não certificados, incluindo os vinhos e produtos víquicos aptos a originar um produto certificado mas que não tenham obtido certificação, como símbolo do cumprimento do pagamento das taxas de coordenação e controlo e de promoção.

1 — Os selos emitidos pelo Instituto da Vinha e do Vinho, I. P., reproduzidos em anexo ao presente aviso são constituídos pelas imagens, ícones e pelas designações “Instituto da Vinha e do Vinho, I. P.” e do Decreto-Lei n.º 94/2012, de 20 de abril, que aprova o regime de taxas incidente sobre vinhos e produtos víquicos, bem como a indicação da correspondente série numerada e intervalos de capacidade em litros.

2 — As dimensões dos diversos selos correspondentes aos intervalos de capacidade são os constantes do anexo ao presente aviso.

3 — Fica interdita a reprodução ou imitação do selo aprovado pelo presente aviso, no todo, em parte ou em acréscimo, para quaisquer fins e por quaisquer outras entidades públicas ou privadas. A interdição abrange todos os símbolos que de algum modo possam induzir em erro ou suscitar confusão com o selo que o presente aviso pretende proteger.

4 — As normas do presente aviso aplicam-se a todos os selos emitidos pelo IVV, I. P. a partir de 1 de janeiro de 2013.

ANEXO

Modelo dos diversos selos emitidos pelo IVV, I. P., em função dos intervalos de capacidade, dimensões e cores dos pantones

1 — As dimensões do selo autocolante emitido pelo IVV, I. P. relativo a capacidades iguais ou inferiores a 0,50 L a que se refere o presente aviso, são de 2 cm × 1,5 cm; estes selos são emitidos na versão monocromática devendo para tal corresponder às imagens indicadas na reprodução em anexo (PANTONE 1807 CVC e PANTONE Processblack C).

1.1 — Selos autocolante com dimensão 2 cm × 1,5 cm para as seguintes capacidades:

- Capacidade ≤ 0,25 l
- Capacidade > 0,25 l a ≤ 0,5 l



2 — As dimensões do selo autocolante emitido pelo IVV, I. P. relativo a capacidades superiores a 0,50 L a que se refere o presente aviso, são de 3,5 cm × 2 cm; estes selos são emitidos na versão monocromática devendo para tal corresponder às imagens indicadas na reprodução em anexo (PANTONE 1807 CVC e PANTONE Processblack C).

2.1 — Selo autocolante com dimensão 3,5 cm × 2 cm para as seguintes capacidades:

- Capacidade > 0,5 l a ≤ 1 l
- Capacidade > 1 l a < 2 l
- Capacidade ≥ 2 l





19 de janeiro de 2013. — O Presidente do Conselho Diretivo, *Fredérico Falcão*.

206865142

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 4859/2013

No âmbito da Lei n.º 4/99, de 27 de janeiro, com as alterações que lhe foram introduzidas pela Lei n.º 16/2002, de 22 de fevereiro (entretanto revogadas pela Lei n.º 40/2003, de 22 de agosto), iniciou-se e concluiu-se o processo de acreditação profissional dos odontologistas.

Em relação a Paulino Miguel Soares da Silva, recaiu decisão de não acreditação [cfr. Lista constante do Aviso n.º 12418/2002 (2.ª série), publicado no *Diário da República*, n.º 270, de 22 de novembro de 2002].

Não se conformando com a decisão, o interessado intentou uma ação administrativa especial contra o Ministério da Saúde, tendo, por sentença de 30 de janeiro de 2012, aquela ação considerada procedente, por provada e, em consequência anulado o ato administrativo praticado.

Assim, nos termos e abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 205.º da Constituição da República Portuguesa, em conjugação com o n.º 1 do artigo 173.º do Código de Processo nos Tribunais Administrativos, determino o seguinte:

Em cumprimento da sentença de 30 de janeiro de 2012, proferida pelo Tribunal Administrativo e Fiscal de Braga, no âmbito do processo que correu os seus termos sob o n.º 962/09.2BEBRG, considero provado que Paulino Miguel Soares da Silva, exerce a atividade de odontologista há mais de dezoito anos, como impunha a Lei n.º 4/99, de 27 de janeiro, com a redação que lhe foi dada pela Lei n.º 16/2002, de 22 de fevereiro, pelo que, no âmbito do processo de acreditação profissional dos odontologistas, é acreditado como odontologista.

28 de março de 2013. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

206865556

Despacho n.º 4860/2013

O Programa do XIX Governo Constitucional assume a necessidade de continuar a dar especial atenção à melhoria da eficiência energética do País, com o Estado como primeiro exemplo, e o cumprimento dos objetivos de redução das emissões de gases com efeito de estufa. Por outro lado, o Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar assinalou a implementação de um programa de eficiência energética como uma das medidas prioritárias a implementar no curto-prazo.

A promoção da eficiência energética, associada às políticas sectoriais tendentes a diminuir as emissões de gases com efeito de estufa, traduz-se numa mitigação dos impactos negativos, associados às alterações climáticas, a que o Ministério da Saúde não pode ser alheio. Por outro lado, a implementação destas medidas assegura a redução dos custos com eletricidade, combustíveis e água das entidades públicas do sector da saúde, e também a redução da produção de resíduos.

Existem diversos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que já identificaram oportunidades de redução dos seus consumos de energia e de água, e implementaram medidas do foro comportamental, com reduzidos custos de investimento, nos domínios da eficiência energética e da redução das emissões de gases com efeito de estufa, designadamente, com a realização de ações de sensibilização

direcionada aos utilizadores das instalações e equipamentos, redução dos níveis de iluminação em algumas zonas, melhor aproveitamento da luz natural, regulação dos horários de funcionamento da iluminação e climatização, configuração dos equipamentos informáticos em modo de poupança, redução dos caudais de água, impressão frente e verso, entre outras medidas. Por outro lado, existem alguns serviços que implementaram medidas com maiores custos de investimento, designadamente com a instalação de centrais de trigeração, painéis solares térmicos, reutilização de águas ou aplicação de iluminação LED (*light emitting diode*).

O Despacho n.º 8662/2012, de 28 de junho, determinou a nomeação de Gestores Locais de Energia e Carbono (GLEC) por todas as entidades públicas do sector da saúde e indicou a Administração Central do Sistema de Saúde, IP. (ACSS, IP.), em conjunto com as administrações regionais de saúde (ARS), como coordenadora da implementação do Plano Estratégico do Baixo Carbono (PEBC) e do Programa de Eficiência Energética na Administração Pública (ECO.AP), nas entidades públicas do sector da saúde, em articulação com as estratégias definidas pelo Ministério da Economia e do Emprego, no âmbito da Resolução do Conselho de Ministros n.º 2/2011, de 2 de janeiro, que lançou o ECO.AP e visa obter um aumento do nível de eficiência energética nos serviços e organismos da Administração Pública e da Resolução do Conselho de Ministros n.º 67/2012, de 9 de agosto, que estabelece os procedimentos antecedentes à celebração de contratos de gestão de eficiência energética e pelo Ministério da Agricultura, do Mar, do Ambiente e do Ordenamento do Território, no âmbito da Resolução do Conselho de Ministros n.º 93/2010, de 26 de novembro, que estabelece que se proceda à elaboração de planos sectoriais de baixo carbono, em cada Ministério, para as áreas da respetiva competência.

Ao longo da produção de efeitos do Despacho n.º 8662/2012, de 28 de junho, não foi possível recolher os consumos e os custos de energia e água, com referência a 2011, em todas as entidades públicas do sector da saúde. Adicionalmente, devido à ausência de monitorização dos consumos, custos e faturação, neste exercício de recolha foi possível detetar situações de desperdício, que devem ser evitadas no futuro, designadamente, fugas de água, contadores aviados, entre outras. Para o efeito caberá a cada entidade pública do sector da saúde definir procedimentos que permitam a validação e monitorização dos consumos e dos custos com eletricidade, gás, água e da produção de resíduos.

Assim, de forma a dar continuidade ao processo em todas as entidades públicas do sector da saúde e atendendo às metas estabelecidas no âmbito da Reforma Hospitalar, determina-se que:

1—As entidades públicas do sector da saúde devem, através da implementação das medidas previstas no Manual referido no número 2 e ou de outras medidas a identificar localmente, alcançar globalmente as seguintes metas de redução para 2013, relativamente a valores de 2011:

- a) Consumos de eletricidade e gás: -10%
- b) Consumos com água: -5%
- c) Produção de resíduos: -5%

2—A ACSS, IP. deve apresentar-me, no prazo de 10 dias, para aprovação, e posterior envio a todas as entidades públicas do sector saúde:

- a) Formulário tipo para recolha da informação a monitorizar trimestralmente.
- b) Guia de Boas Práticas para o Sector da Saúde, que identifique as medidas de boas práticas a implementar pelas entidades públicas do sector da saúde.

3—Até ao final do 2.º trimestre de 2013, todas as entidades públicas do sector da saúde devem iniciar a implementação das medidas constantes no Guia indicado no número 2, cuja implementação seja possível com custos de investimento reduzidos, e que sejam aplicáveis nos seus edifícios.

4—As ARS devem definir um procedimento para validação de faturas e monitorização dos consumos e dos custos com eletricidade, gás, água e da produção de resíduos, dos agrupamentos de centros de saúde (ACES), desde que não integrados em unidades locais de saúde (ULS), no prazo de 30 dias, enviando-o à ACSS, IP para conhecimento.

5—Os serviços e organismos do Ministério da Saúde bem como outras entidades públicas do sector da saúde, com exceção dos hospitais, centros hospitalares, unidades locais de saúde e entidades identificadas no número 4, devem definir um procedimento para validação de faturas e monitorização dos consumos e dos custos com eletricidade, gás, água e da produção de resíduos, no prazo de 30 dias, enviando-o à ACSS, IP para conhecimento.

6—Ao Gestor Local de Energia e Carbono (GLEC), de cada entidade pública do sector da saúde, cabe:

- a) Garantir a monitorização trimestral dos consumos e dos custos com eletricidade, gás, água e da produção de resíduos, submetendo