

c) O Município do Fundão suporta o montante remanescente da contrapartida pública nacional, estimado em € 176.470,59 (cento e setenta e seis mil, quatrocentos e setenta e cinco e cinquenta e nove centavos), correspondente a 7,5 % do custo estimado da empreitada e a metade da contrapartida pública nacional, através das rubricas orçamentais respetivas.

d) Para efeitos do disposto na alínea b), o Município do Fundão envia ao Ministério da Educação os autos de medição da empreitada, devidamente aprovados, dispondo este do prazo de 30 dias para proceder ao respetivo pagamento até ao limite do montante previsto para cada ano na alínea d) da cláusula 2.ª

e) Os restantes 85 %, no valor máximo de € 2.000.000,00 (dois milhões de euros) são suportados por verbas advindas do Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional, no âmbito do Programa Operacional Regional CENTRO 2020.

#### Clausula 5.ª

##### **Acompanhamento, controlo e incumprimento na execução do Acordo**

a) Com a assinatura deste Acordo é constituída uma comissão de acompanhamento composta por um representante do Ministério da Educação, designado pela Direção de Serviços da Região Centro da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, um representante do Município do Fundão, por este designado, e pelo Diretor do Agrupamento de Escolas do Fundão.

b) À comissão referida no número anterior cabe coordenar a execução da empreitada com o desenvolvimento regular das atividades letivas.

c) O presente Acordo pode ser revogado, a todo o tempo, por acordo entre as partes outorgantes.

d) Ambas as partes têm os deveres e direitos de consulta e informação recíprocos, bem como de pronúncia sobre o eventual incumprimento do Acordo.

e) O incumprimento por qualquer das partes outorgantes das obrigações constantes no presente Acordo confere, à parte não faltosa, o direito à resolução do mesmo.

f) Sem prejuízo do estipulado nos números anteriores, o incumprimento pelo Município do Fundão das responsabilidades constantes da Cláusula 3.ª determina a resolução do presente Acordo, não podendo este exigir, seja a que título for, compensação ou indemnização a pagar pelo Ministério da Educação por encargos em que tenha incorrido para a sua execução.

#### Clausula 6.ª

##### **Prazo de vigência**

O presente contrato produz efeitos a partir da data da sua assinatura e vigora até à receção da empreitada.

O presente Acordo de Colaboração é celebrado em dois exemplares originais, ficando um na posse do Ministério da Educação e outro na posse do Município do Fundão.

26 de setembro de 2016. — O Ministro da Educação, *Tiago Brandão Rodrigues*. — O Presidente da Câmara Municipal do Fundão, *Paulo Alexandre Bernardo Fernandes*.

310825807

## **TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL**

Instituto da Segurança Social, I. P.

Centro Distrital de Setúbal

**Despacho n.º 9062/2017**

1 — Nos termos do disposto nos artigos 44.º a 46.º do Código do Procedimento Administrativo, conjugados com o Decreto-Lei n.º 83/2012, de 30 de março, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 167/2013, de 30 de dezembro, e com o artigo 17.º, n.º 2, alínea t), e n.º 3, dos Estatutos do Instituto da Segurança Social, I. P., aprovados pela Portaria n.º 135/2012, de 8 de maio, na sua redação atual, e no uso dos poderes que me foram delegados e subdelegados pela Diretora de Segurança Social do Centro Distrital de Setúbal do ISS, I. P., através do Despacho n.º 595/2017, de 16 de novembro de 2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 7, de 10 de janeiro de 2017, desde que precedendo o indispensável e prévio cabimento orçamental, sejam

observados os condicionalismos legais, os regulamentos aplicáveis e as orientações técnicas do Conselho Diretivo do ISS, I. P., subdelego na Diretora do Núcleo de Respostas Sociais da Unidade de Desenvolvimento Social e Programas do Centro Distrital de Setúbal do Instituto da Segurança Social, I. P., licenciada *Silvia Maria Batista da Cruz Pereira*, sem prejuízo do direito de avocação, os poderes necessários para, no âmbito geográfico de atuação dos respetivos serviços, praticar os seguintes atos:

1.1 — Em matéria de gestão em geral, no âmbito do respetivo núcleo:

1.1.1 — Assinar a correspondência relacionada com assuntos de natureza corrente necessária ao normal funcionamento dos serviços por si dirigidos, incluindo a dirigida aos tribunais, com exceção da que for dirigida ao Presidente da República, à Assembleia da República, ao Governo e aos titulares destes órgãos de soberania, à Provedoria da Justiça e a outras entidades de idêntica ou superior posição na hierarquia do Estado, salvaguardando situações de mero expediente ou de natureza urgente.

1.2 — Em matéria de recursos humanos, no âmbito do respetivo núcleo:

1.2.1 — Aprovar os mapas de férias e autorizar as respetivas alterações, bem como a acumulação com as férias do ano seguinte, dentro dos limites legais e por conveniência de serviço;

1.2.2 — Autorizar férias antes da aprovação do mapa anual de férias, bem como o gozo interpolado de férias, nos termos da lei aplicável;

1.2.3 — Despachar os pedidos de justificação de faltas;

1.2.4 — Decidir sobre os meios de prova dos motivos justificativos das faltas ao serviço invocados pelos trabalhadores;

1.2.5 — Despachar os pedidos de tratamento ambulatorio e de dispensa para consultas médicas ou exames complementares de diagnóstico;

1.2.6 — Autorizar a atribuição de crédito de horas nos termos do artigo 6.º, n.º 1, alínea g), do Regulamento de Horário de Trabalho do ISS, I. P.;

1.2.7 — Coordenar o processo de avaliação do desempenho, de acordo com as regras e princípios definidos pela legislação em vigor e as orientações do Conselho Diretivo e da Diretora de Segurança Social.

1.3 — Em matéria de segurança social, relativa a estabelecimentos de apoio social e de ação social:

1.3.1 — Decidir sobre a suspensão da licença de funcionamento concedida aos estabelecimentos de apoio social com fins lucrativos;

1.3.2 — Conceder autorizações provisórias de funcionamento às Instituições particulares de solidariedade social (IPSS), quando se verificarem as condições legalmente previstas;

1.3.3 — Desenvolver as ações necessárias ao exercício da ação tutelar pelo ISS,IP, nos termos da lei;

1.3.4 — Dar parecer sobre os projetos de registo de IPSS e proceder ao licenciamento das atividades de apoio social, quando legalmente previsto;

1.3.5 — Colaborar na ação inspetiva e fiscalizadora do cumprimento dos direitos e obrigações dos beneficiários, das IPSS e de outras entidades privadas que exerçam apoio social.

2 — No uso da faculdade conferida pelo n.º 2 do artigo 46.º do Código do Procedimento Administrativo, as competências agora subdelegadas podem ser objeto de subdelegação.

3 — O presente despacho é de aplicação imediata e, por força dele e do disposto no n.º 3 do artigo 164.º do Código do Procedimento Administrativo, ficam ratificados todos os atos praticados pela mencionada dirigente, desde 22 de setembro de 2016, no âmbito da aplicação da presente subdelegação de poderes.

11 de janeiro de 2017. — A Diretora da Unidade de Desenvolvimento Social e Programas, *Cristina Maria Lira Gomes*.

310818241

## **SAÚDE**

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

**Despacho n.º 9063/2017**

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades, a melhoria da governação do Serviço Nacional de Saúde e da gestão dos hospitais, obtendo mais e melhores resultados dos recursos disponíveis e melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, apostando em modelos de governação de saúde baseados na disseminação das boas práticas e na garantia da segurança do doente.

A escassez de órgãos para transplantação reflete por um lado a evolução científica e tecnológica da medicina com potencialidade de novos tratamentos e por outro a consequência de medidas de prevenção de acidentes rodoviários e de trabalho, com diminuição dos óbitos de origem traumática. Estes factos fizeram com que se desenvolvessem alternativas concorrentes a uma expansão da capacidade de doação.

Neste contexto, e em consequência da estratégia de alargamento da potencialidade de doação de órgãos, a implementação de um programa nacional de colheita de órgãos em dadores em paragem cardiocirculatória é um objetivo fundamental para melhorar a resposta às necessidades dos doentes que carecem de um transplante.

Através do Despacho n.º 14341/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 215, de 6 de novembro de 2013, foram definidos os requisitos necessários para a colheita de órgãos em dadores falecidos em paragem cardiocirculatória, passando a admitir-se na legislação portuguesa, para além da possibilidade de colheita de órgãos em dadores em morte cerebral, a colheita de órgãos em dadores falecidos em paragem cardiocirculatória. A Portaria n.º 16/2015, de 23 de janeiro, que procede à primeira alteração à Portaria n.º 76/2014, de 21 de janeiro, define as condições específicas a que devem obedecer as unidades para desenvolver este tipo de programa de colheita de órgãos.

Assim, para a operacionalização deste programa é necessário que as unidades hospitalares reúnam as condições específicas para os procedimentos que acolham este tipo de doação, utilizando técnicas de recuperação e preservação artificial dos órgãos, assim como uma cooperação e articulação estreitas e bem definidas com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P. (INEM, I. P.).

A complexidade técnica e a logística associada às boas práticas tornam possível a realização da técnica de oxigenação por membrana extracorpórea veno-arterial (ECMO-VA) em centros com experiência e recursos para o desenvolvimento continuado das mesmas, sendo necessária, para além de todo o equipamento específico, a disponibilidade de equipa multidisciplinar e multiprofissional com treino específico, em razão desta atividade, não limitada, mas disponível para a utilização de meios na ressuscitação avançada da paragem cardiocirculatória refratária extra-hospitalar.

Numa cadeia assistencial em que os tempos de resposta e intervenção são determinantes para o resultado, a maximização da resposta à paragem cardiocirculatória extra-hospitalar torna-se crucial, devendo-se promover a simplificação e sistematização de todos os procedimentos a seguir, por forma a garantir a sua exequibilidade em termos de comunicação e articulação entre as equipas da viatura médica de emergência e as equipas hospitalares.

A experiência internacional e a recolhida em Portugal demonstram que o programa de dadores em paragem cardiocirculatória pode promover o aumento da transplantação renal e assim contribuir para melhorar a condição clínica destes doentes e para uma redução anual da despesa na área da doença renal crónica terminal, sendo esta redução crescente ao longo dos anos por acumulação de doentes que, beneficiando do programa, são transplantados e saem de diálise.

Neste sentido, foi iniciado em outubro de 2016 um projeto-piloto destinado a otimizar a doação de órgãos em dador falecido em paragem cardiocirculatória no Centro Hospitalar de São João, E. P. E. (CHSJ, E. P. E.). Em concreto, foi criada uma área de integração da emergência pré-hospitalar com a emergência intra-hospitalar, para a assistência à paragem cardiocirculatória extra-hospitalar refratária, polarizada naquele Centro de ECMO-VA em cumprimento das Recomendações do Conselho Europeu em matéria de ressuscitação e também da doação de órgãos em dador em paragem cardiocirculatória nos termos do Despacho n.º 14341/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 215, de 6 de novembro de 2013. Este projeto inclui as Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER) do CHSJ, E. P. E., do Centro Hospitalar do Porto, E. P. E., do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E. P. E., e da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E. P. E.

A implementação do referido projeto-piloto envolveu uma cooperação estreita entre o CHSJ, E. P. E., o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., e o INEM, I. P., verificando-se que após um ano da sua implementação os resultados obtidos superaram largamente as previsões iniciais. Assim, tendo sido previsto inicialmente 8 casos por ano de dadores em paragem cardiocirculatória, registaram-se 27 casos de potenciais dadores. Encontrando-se prevista a colheita inicial de 16 rins por ano em dador em paragem cardiocirculatória, registou-se a colheita de 44 rins e estando prevista inicialmente a realização de 13 transplantes por ano com recurso a órgãos de dadores em paragem cardiocirculatória, registaram-se 30 transplantes por este processo.

Neste sentido, e considerando que Portugal registou uma taxa global de crescimento de transplantes de cerca de 5 % relativamente a 2015, importa continuar a investir em políticas de saúde na área da transplantação que permitam aumentar o número de órgãos disponíveis para transplantação e, consequentemente, o número de transplantes em Portugal, procedendo-se assim ao alargamento da implementação do referido projeto-piloto ao Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E. P. E., e ao Centro Hospitalar Lisboa Central, E. P. E. Pretende-se investir no reforço da coordenação e da rapidez das respostas associadas às técnicas mais recentes de oxigenação extracorpórea, à convergência estratégica e ao alinhamento operacional existentes entre as várias instituições do

Ministério da Saúde para reforçar a resposta às situações de paragem cardiocirculatória extra-hospitalar e do melhor aproveitamento com custo-benefício na colheita de órgãos em dadores em paragem cardiocirculatória.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 1.º, nas alíneas *ab*) do artigo 2.º, nos artigos 7.º, 16.º e 17.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual, e nos artigos 4.º, 5.º e 6.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, determina-se:

1 — No que respeita ao projeto-piloto desenvolvido pelo Centro Hospitalar de São João, E. P. E. (CHSJ, E. P. E.), no último trimestre de 2016 e ao longo do ano de 2017, em colaboração com o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P. (IPST, I. P.), o Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P. (INEM, I. P.), a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), e a Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., que inclui as Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER) do CHSJ, E. P. E., do Centro Hospitalar do Porto, E. P. E., do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E. P. E., e da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E. P. E., destinado a otimizar a utilização dos órgãos de dadores em paragem cardiocirculatória, e atendendo aos resultados positivos obtidos que superaram largamente as previsões iniciais, deve ser dada por concluída a fase piloto e integrado este tipo de colheita de órgãos na atividade desta unidade.

2 — A implementação do projeto-piloto referido no número anterior é alargada ao Centro Hospitalar de Lisboa Norte, E. P. E. (CHLN, E. P. E.), e ao Centro Hospitalar Lisboa Central, E. P. E. (CHLC, E. P. E.), durante o mês de outubro de 2017, por um período de um ano, após o qual devem ser avaliados os seus resultados, com vista à manutenção e integração deste tipo de colheita de órgãos na atividade destas unidades.

3 — Para efeitos do disposto no número anterior, deve ser assegurada a respetiva articulação operacional entre o CHLN, E. P. E., o CHLC, E. P. E., o INEM, I. P., e as VMER incluídas neste projeto-piloto, designadamente as VMER do CHLN, E. P. E. — Hospital de Santa Maria, do CHLC, E. P. E. — Hospital de São José, do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E. P. E., do Hospital de Cascais Dr. José de Almeida, do Hospital Beatriz Ângelo, do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E. — Hospital São Francisco Xavier, e do Hospital Garcia de Orta, E. P. E., tendo em vista o respetivo encaminhamento dos doentes.

4 — O CHSJ, E. P. E., o CHLN, E. P. E., e o CHLC, E. P. E., devem desenvolver uma articulação estreita com o IPST, I. P., e a Direção-Geral da Saúde, para efeitos, em especial, dos procedimentos a desenvolver nos termos da Portaria n.º 76/2014, de 21 de março, alterada pela Portaria n.º 16/2015, de 23 de janeiro.

5 — No âmbito do processo de contratualização e financiamento dos cuidados de saúde que se encontra implementado no Serviço Nacional de Saúde, a ACSS, I. P., deve alargar a modalidade de pagamento específica para estes projetos ao CHLN, E. P. E., e ao CHLC, E. P. E., atendendo à estimativa de redução de despesa na área da doença renal crónica terminal que o programa de dadores em paragem cardiocirculatória pode gerar.

6 — A Comissão de acompanhamento do programa de colheita de órgãos em dador em paragem cardiocirculatória deve incluir no seu relatório anual a apresentar ao membro do Governo responsável pela área da saúde, nos termos do artigo 4.º da Portaria n.º 16/2015, de 23 de janeiro, a avaliação dos resultados destes projetos.

7 — O presente despacho entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

3 de outubro de 2017. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde,  
*Fernando Manuel Ferreira Araújo*.

310826163

## Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.

### Aviso (extrato) n.º 12315/2017

#### Procedimento concursal comum, conducente ao recrutamento de pessoal médico para a categoria de assistente graduado sénior, da carreira especial médica de medicina geral e familiar

Nos termos do n.º 1 do artigo 5.º da Portaria n.º 207/2011, de 24 de maio, alterada pela Portaria n.º 355/2013 de 10 de dezembro, e nos termos da autorização concedida por despacho de Sua Excelência o Ministro das Finanças, proferido nos termos e ao abrigo do disposto no artigo 38.º, n.º 10, da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro, mantido em vigor pelo artigo 19.º da Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro,