

no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 28, de 10/02, foi celebrado contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, com efeitos a 01 de agosto de 2015, com a Assistente de Psiquiatria, da carreira especial médica — área hospitalar, Dr.ª Cátia Alexandra Dias Bairrada Sepriano, em regime de 40 horas semanais, ficando a auferir a remuneração base mensal ilíquida de € 2.746,24 (dois mil setecentos e quarenta e seis euros e vinte e quatro centavos), correspondente ao nível remuneratório 45, 1.ª posição remuneratória.

19 de agosto de 2015. — O Presidente do Conselho de Administração,
Dr. Carlos Manuel Ferreira de Sá.

208886522

Direção-Geral da Saúde

Aviso n.º 9657/2015

No cumprimento do Despacho n.º 9507-B/2015 do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 13 de agosto de 2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 162, de 20 de agosto, proferido ao abrigo do disposto no artigo 6.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, é aberto o processo de candidatura ao reconhecimento, pelo Ministro da Saúde, como Centro de Referência para a área de Cardiologia de Intervenção Estrutural, nos termos do disposto no artigo 3.º do Regulamento do Processo de Candidatura ao Reconhecimento de Centros de Referência, anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, cujas disposições legais se aplicam ao presente procedimento.

1 — O candidato a centro de referência deve cumprir o disposto no artigo 4.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

2 — O candidato a centro de referência deve demonstrar o cumprimento dos critérios gerais de reconhecimento de centros de referência previstos no artigo 11.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

3 — O candidato a centro de referência deve demonstrar, nos termos do n.º 3 e do n.º 6 do artigo 3.º do Regulamento do Processo de Candidatura ao Reconhecimento do Centro de Referência, anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, o cumprimento dos seguintes critérios específicos:

a) Ter realizado nos últimos três anos, pelo menos, a seguinte média de procedimentos não específicos:

- i) 2500 cateterismos diagnósticos por ano;
- ii) 1000 procedimentos de intervenção (angioplastia e intervenção estrutural) por ano;
- iii) 200 angioplastias primárias por ano, (intervenção no enfarte agudo do miocárdio), com mortalidade inferior a 8 %;

b) Ter realizado nos últimos três anos, pelo menos, a média global por ano de 125 dos seguintes procedimentos específicos de intervenção estrutural:

- i) Próteses valvulares aórticas percutâneas, com mortalidade a 30 dias inferior a 6 %;
- ii) “Mitralclip”;
- iii) Encerramento percutâneo de shunts;
- iv) Ablação septal na miocardiopatia hipertrófica;
- v) Encerramento do apêndice auricular esquerdo;

c) Possuir equipa multidisciplinar constituída por:

- i) Cardiologista habilitado com subespecialidade de cardiologia de intervenção;
- ii) Cardiologista com experiência curricular na realização de ecocardiograma transesofágico tridimensional;
- iii) Equipa de cirurgia cardíaca;
- iv) Equipa de anestesiologia, com experiência curricular em anestesiologia cardíaca;
- v) Equipa de perfusionistas;
- vi) Equipa de intensivistas com perfil cardíaco;
- vii) Imagiologista com experiência curricular em imagiologia cardíaca;
- viii) Equipa médica e técnica de reabilitação cardíaca;

d) Possuir acesso protocolado a:

- i) Equipa de cirurgia cardíaca pediátrica;
- ii) Cardiologia pediátrica;
- iii) Centro de transplantação cardíaca;

e) Ter disponíveis os seguintes equipamentos e recursos:

- i) Duas salas de angiografia/hemodinâmica;
- ii) Técnica de aterectomia rotacional (“Rotablator”);

iii) Imagiologia intra-coronária — ultrassonografia intravascular e tomografia de coerência ótica;

iv) Ecocardiograma transesofágico tridimensional;

v) Tomografia computadorizada (64 cortes);

vi) Ressonância magnética (1,5 tesla);

vii) Bloco operatório com acesso a equipamento para a realização de circulação extra-corpórea;

viii) Unidade de cuidados intensivos cardíacos e cardiorráquicos no nível II/III;

ix) Unidade de eletrofisiologia/aritmologia;

x) Unidade de reabilitação cardíaca;

f) Garantir disponibilidade de atuação 24 horas por dia, de:

i) Cardiologista;

ii) Equipa de cirurgia cardíaca;

g) Ter definido protocolos de atuação aferidos de acordo com normas científicas nacionais e internacionais de boa prática;

h) Indicar o responsável pela coordenação dos protocolos referidos na alínea anterior;

i) Participar em estudos clínicos;

j) Ter atividade formativa contínua de elevada diferenciação nas diferentes técnicas requeridas;

k) Indicar a taxa de mortalidade aos 2, 3 e 5 anos;

l) Indicar os resultados referentes aos seguintes indicadores reportados aos anos de 2012, 2013 e 2014:

i) Mortalidade intra-hospitalar e aos 30 dias;

ii) Taxa de reintervenções não programadas;

iii) Taxa de reinternamentos;

iv) Necessidade de transplante cardíaco;

v) Sobrevivência ao fim de um ano e de cinco anos;

vi) Número de procedimentos efetuados por ano e por cardiologista.

4 — Cada um dos critérios gerais e dos critérios específicos indicados no presente Aviso tem de ser cumprido e, no caso de a candidatura não satisfazer na íntegra todos os critérios, a candidatura poderá ser objeto de aceitação condicional, ficando a sua submissão para eventual reconhecimento ministerial dependente, durante três meses, do cumprimento dos critérios em falta.

5 — Quando requerido pela Comissão Nacional para os Centros de Referência, os centros candidatos obrigam-se a entregar os documentos e a prestar os esclarecimentos adicionais que lhes sejam solicitados.

6 — Os centros candidatos ficam sujeitos a auditorias externas, realizadas pela Comissão Nacional para os Centros de Referência, para verificação do cumprimento dos critérios gerais e específicos.

7 — Quando a candidatura ao reconhecimento como centro de referência for constituída por colaboração interinstitucional formalizada, cada instituição participante deve preencher os requisitos enunciados e demonstrar a capacidade de integração harmónica do desempenho de cada unidade, ficando explícito quais as obrigações de cada uma das instituições no garante do cumprimento dos critérios enunciados.

8 — Apresentação da candidatura:

a) O processo de candidatura inicia-se com requerimento dirigido ao Diretor-Geral da Saúde, subscrito pelo órgão máximo da entidade prestadora de cuidados de saúde onde se insere o centro candidato que reúne os critérios gerais e específicos indicados no presente Aviso de abertura, anexando a restante documentação em suporte de papel e em suporte digital, que prove possuir os requisitos exigíveis;

b) Identificação da candidatura individual ou conjunta nos termos do artigo 12.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro;

c) Identificação do coordenador do centro candidato;

d) Fundamentação da candidatura, com descrição sucinta das competências clínicas, científicas e tecnológicas que demonstrem a sua diferenciação e a excelência da sua prática, tendo em conta padrões nacionais e internacionais;

e) Constituição da equipa responsável, com indicação das especialidades envolvidas;

f) Em relação a cada membro da equipa referida na alínea anterior, incluir síntese curricular (máximo 4 páginas A4), realçando os elementos profissionais, científicos e académicos pertinentes e organograma com indicação das áreas de responsabilidade de cada membro;

g) Tempo de experiência do centro candidato;

h) Cumprimento dos critérios gerais e específicos acima discriminados.

9 — O prazo para apresentação de candidatura é de 30 dias, contados do dia seguinte à publicação do presente Aviso.

10 — A avaliação das candidaturas é efetuada pela Comissão Nacional para os Centros de Referência, criada pelo Despacho n.º 13163-C/2014 do Ministro da Saúde, de 29 de outubro.

11 — A Comissão Nacional para os Centros de Referência elabora um Relatório de avaliação de cada candidatura, que é notificado ao órgão máximo da entidade requerente.

12 — Será procedida audiência dos interessados nos termos do disposto nos artigos 121.º e 122.º do Código do Procedimento Administrativo, dispondo a entidade requerente de 10 dias úteis para, querendo, se pronunciar sobre o Relatório que lhe for notificado.

13 — A Comissão Nacional para os Centros de Referência, após a fase de audiência dos interessados, pondera as suas pronúncias, se as houver, emite um Relatório Final sobre as candidaturas e propõe ao Ministro da Saúde a decisão de reconhecimento como Centro de Referência das entidades que reúnam os requisitos para o efeito.

14 — A candidatura é enviada, até ao último dia do prazo indicado no presente Aviso, para a Direção-Geral da Saúde, sita na Alameda Dom Afonso Henriques, n.º 45, 1049-005 Lisboa.

15 — Podem ser solicitados esclarecimentos através da morada eletrónica centrosdereferencia@dgs.pt nos primeiros 10 dias úteis a partir da publicação do presente Aviso, sendo os esclarecimentos prestados nos 5 dias úteis subsequentes.

20 de agosto de 2015. — O Diretor-Geral da Saúde, *Francisco George*.
208891033

Aviso n.º 9658/2015

No cumprimento do Despacho n.º 9507-B/2015 do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, de 13 de agosto de 2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série N.º 162, de 20 de agosto, proferido ao abrigo do disposto no artigo 6.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, é aberto o processo de candidatura ao reconhecimento, pelo Ministro da Saúde, como Centro de Referência para a área de Cardiopatias Congénitas, nos termos do disposto no artigo 3.º do Regulamento do Processo de Candidatura ao Reconhecimento de Centros de Referência, anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, cujas disposições legais se aplicam ao presente procedimento.

1 — O candidato a centro de referência deve cumprir o disposto no artigo 4.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

2 — O candidato a centro de referência deve demonstrar o cumprimento dos critérios gerais de reconhecimento de centros de referência previstos no artigo 11.º da Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro.

3 — O candidato a centro de referência deve demonstrar, nos termos do n.º 3 e do n.º 6 do artigo 3.º do Regulamento do Processo de Candidatura ao Reconhecimento do Centro de Referência, anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, o cumprimento dos seguintes critérios específicos:

- a) Ter realizado nos últimos três anos, pelo menos, a média de:
- i) 500 internamentos com diversidade nosológica e case-mix superior a 3,5 por ano;
 - ii) 5000 consultas (pediatria e adultos) por ano;
- b) Ter realizado as seguintes técnicas diagnósticas, nos últimos três anos, pelo menos, na média anual de:
- i) 1000 ecocardiografias fetais;
 - ii) 5000 ecocardiografias em cardiopatias congénitas;
 - iii) 250 cateterismos cardíacos em idade pediátrica e adultos, com mais de 50 % de procedimentos de intervenção;
- c) Ter realizado as seguintes técnicas diagnósticas nos últimos três anos:
- i) Angio TC e RM;
 - ii) Estudos eletrofisiológicos, eletrocardiográficos e técnicas de ergometria;
- d) Ter realizado nos últimos três anos, pelo menos, 125 procedimentos de intervenção percutânea em cardiopatias congénitas, em idade pediátrica e adultos, por ano;
- e) Ter realizado nos últimos três anos, pelo menos, a média de 150 intervenções cirúrgicas em cardiopatias congénitas, em idade pediátrica e adultos, por ano;
- f) Possuir equipa multidisciplinar constituída por:
- i) Cardiologistas pediátricos com experiência curricular mínima de três anos;
 - ii) Equipa de cirurgia cardíaca com experiência curricular em cirurgia cardíaca pediátrica e experiência curricular mínima de cinco anos em cirurgia de cardiopatia congénita. Pelo menos um dos cirurgiões deve ter experiência curricular mínima de 200 cirurgias nos últimos cinco anos;
 - iii) Equipa de cardiologistas e cardiologistas pediátricos dedicada à abordagem do doente adulto com cardiopatia congénita, assegurando a continuidade dos cuidados iniciados na idade pediátrica;

- iv) Equipa de anestesiologia com experiência curricular em anestesia cardíaca pediátrica;
- v) Equipa de perfusionistas com experiência curricular em cirurgia cardíaca de cardiopatias congénitas;
- vi) Equipa de pediatras com formação em cuidados intensivos cardíacos pediátricos após cirurgia cardíaca;
- vii) Equipa com experiência curricular em imagiologia cardíaca;
- viii) Equipa médica e técnica de reabilitação cardíaca;
- ix) Anatomopatologista;

g) Dispor de equipa médico-cirúrgica que garanta cobertura permanente durante 24 horas por dia, com capacidade para intervir em menos de duas horas;

h) Possuir competências curriculares em cirurgia cardíaca, cirurgia cardíaca estrutural e intervenção eletrofisiológica;

i) Dispor de programas específicos de abordagem da insuficiência cardíaca e da hipertensão pulmonar;

j) Possuir acesso protocolado a:

- i) Cirurgia cardíaca de adultos;
- ii) Cardiologia;
- iii) Obstetria;
- iv) Neonatologia;
- v) Unidade de genética;
- vi) Técnicas de assistência ventricular;
- vii) Transplantação cardíaca;

k) Ter disponíveis os seguintes equipamentos e recursos:

- i) Uma sala de angiografia/hemodinâmica adaptada à idade pediátrica;
- ii) Ultrassonografia intracárdica e intravascular;
- iii) Ecocardiograma convencional e transesofágico;
- iv) Angio TC ou ressonância magnética cardíaca;
- v) Bloco operatório com acesso a equipamento para a realização de circulação extra-corpórea;
- vi) Unidade de cuidados intensivos cardíacos e cardiotorácicos pediátricos de níveis I, II e III;
- vii) Unidade de eletrofisiologia e pacing ou arritmologia;
- viii) Unidade de reabilitação cardíaca;

l) Os equipamentos descritos na alínea anterior podem ser partilhados com adultos, desde que sejam garantidas as especificidades técnicas pediátricas;

m) Ter definido protocolos de atuação aferidos de acordo com normas científicas nacionais e internacionais de boa prática;

n) Indicar o responsável pela coordenação dos protocolos referidos na alínea anterior;

o) Participar em estudos clínicos;

p) Ter:

- i) Atividade formativa em cardiologia pediátrica e em cardiopatias congénitas em idade pediátrica e adulto;
- ii) Atividade formativa contínua de elevada diferenciação nas diferentes técnicas requeridas;

q) Indicar a taxa de mortalidade aos 2, 3 e 5 anos;

r) Indicar os resultados referentes aos seguintes indicadores reportados aos anos de 2012, 2013 e 2014:

- i) Mortalidade intra-hospitalar e aos 30 dias;
- ii) Mortalidade hospitalar em cateterismo cardíaco terapêutico;
- iii) Número de intervenções percutâneas;
- iv) Taxa de reintervenções não programadas;
- v) Taxa de reinternamentos;
- vi) Número de transplantes cardíacos;
- vii) Mortalidade aferida ao grau de complexidade com base em scores internacionais.

4 — Cada um dos critérios gerais e dos critérios específicos indicados no presente Aviso tem de ser cumprido e, no caso de a candidatura não satisfazer na íntegra todos os critérios, a candidatura poderá ser objeto de aceitação condicional, ficando a sua submissão para eventual reconhecimento ministerial dependente, durante três meses, do cumprimento dos critérios em falta.

5 — Quando requerido pela Comissão Nacional para os Centros de Referência, os centros candidatos obrigam-se a entregar os documentos e a prestar os esclarecimentos adicionais que lhes sejam solicitados.

6 — Os centros candidatos ficam sujeitos a auditorias externas, realizadas pela Comissão Nacional para os Centros de Referência, para verificação do cumprimento dos critérios gerais e específicos.

7 — Quando a candidatura ao reconhecimento como centro de referência for constituída por colaboração interinstitucional formalizada, cada instituição participante deve preencher os requisitos enunciados e