

2.19 — Promover as ações adequadas ao exercício pelos interessados do direito à informação e à reclamação.

3 — As dirigentes mencionadas nos pontos anteriores, no âmbito do Núcleo que dirigem, a competência para:

3.1 — Assinar a correspondência oficial relacionada com assuntos de natureza corrente da respetiva área funcional, 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;

3.2 — Aprovar os planos de férias e autorizar as respetivas alterações relativamente ao pessoal sob a sua dependência hierárquica, bem como a acumulação parcial com as férias do ano seguinte, dentro dos limites legais e por conveniência de serviço;

3.3 — Autorizar férias antes da aprovação do plano anual de férias, bem como o respetivo gozo;

3.4 — Autorizar a realização e o pagamento das despesas inerentes a deslocações, designadamente as ajudas de custo e o reembolso de despesas de transporte a que haja lugar, nos termos da legislação aplicável, à exceção das devidas pela frequência de ações de formação profissional;

3.5 — Despachar e decidir os pedidos de justificação de faltas do pessoal sob a sua dependência hierárquica.

4 — A presente delegação e subdelegação de competências é de aplicação imediata e, por força da sua entrada em vigor, ficam desde logo ratificados todos os atos entretanto praticados pelos dirigentes referidos, no seu âmbito material e territorial de aplicação.

20 de abril de 2017. — A Diretora da Unidade de Prestações e Contribuições, *Ana Paula Água Doce Camacho*.

310450566

SAÚDE

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 4126/2017

Considerando que, a licenciada Elisabete de Oliveira Valente Cavaco, foi nomeada membro do conselho de administração do Centro Hospitalar de Leiria, E. P. E., com efeitos a 3 de março de 2017, nos termos da Resolução do Conselho de Ministros n.º 45/2017, de 2 de março;

Considerando que, aos membros do conselho de administração do referido Centro Hospitalar, se aplica o Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 8/2012, de 18 de janeiro, e alterado pelo Decreto-Lei n.º 39/2016, de 28 de julho;

Considerando que, o Estatuto do Gestor Público impõe aos órgãos máximos de gestão destes estabelecimentos de saúde o regime de incompatibilidades, o qual impede o desempenho de outras funções, salvo nos casos expressamente previstos na lei;

Considerando que, o artigo 13.º dos Estatutos dos Hospitais, Centros Hospitalares e Institutos Portugueses de Oncologia, E. P. E., constantes do Anexo II ao Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, permite o exercício da atividade médica, a título excecional, de natureza assistencial, de forma remunerada, pelos diretores clínicos, no mesmo estabelecimento de saúde;

Considerando que, licenciada Elisabete de Oliveira Valente Cavaco requereu o exercício da atividade médica e o conselho de administração do Centro Hospitalar de Leiria, E. P. E., se pronunciou favoravelmente, em reunião de 30 de março de 2017, sobre a verificação do comprovado interesse para o serviço;

Nos termos e ao abrigo do disposto nos n.ºs 2, 3 e 5 do artigo 13.º dos Estatutos dos Hospitais, Centros Hospitalares e Institutos Portugueses de Oncologia, E. P. E., constantes do Anexo II ao Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro;

1 — Autoriza-se, a título excecional, a licenciada Elisabete de Oliveira Valente Cavaco, nomeada membro — diretora clínica — do conselho de administração do Centro Hospitalar de Leiria, E. P. E., a exercer atividade médica, de natureza assistencial, de forma remunerada, no referido estabelecimento de saúde.

2 — A remuneração a auferir observa os limites previstos no n.º 3 do artigo 13.º dos Estatutos dos Hospitais, Centros Hospitalares e Institutos Portugueses de Oncologia, E. P. E., constantes do Anexo II ao Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

3 — O presente despacho produz efeitos a partir de 3 de março de 2017.

24 de abril de 2017. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*.

310471001

Despacho n.º 4127/2017

Considerando que o licenciado Rui Nuno Machado Guimarães foi nomeado membro (diretor clínico) do conselho de administração do Hospital Santa Maria Maior, E. P. E. — Barcelos, nos termos da Resolução n.º 9/2016, de 17 de março;

Considerando que aos membros do conselho de administração do referido Hospital se aplica o Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, alterado pela Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro, pelo Decreto-Lei n.º 8/2012, de 18 de janeiro, e pelo Decreto-Lei n.º 39/2016, de 28 de julho;

Considerando que o Estatuto do Gestor Público impõe aos órgãos máximos de gestão destes estabelecimentos de saúde o regime de incompatibilidades, o qual impede o desempenho de outras funções, salvo nos casos expressamente previstos na lei;

Considerando que o n.º 2 do artigo 13.º dos Estatutos dos Hospitais, Centros Hospitalares e Institutos Portugueses de Oncologia, E. P. E., constantes do anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, permite, a título excecional, o exercício da atividade médica, de natureza assistencial, de forma remunerada e no mesmo estabelecimento de saúde, pelos diretores clínicos;

Considerando que o licenciado Rui Nuno Machado Guimarães requereu o exercício da atividade médica e o conselho de administração do Hospital Santa Maria Maior, E. P. E. — Barcelos, se pronunciou favoravelmente, em reunião de 15 de abril de 2016, sobre a verificação do comprovado interesse para o serviço;

Nos termos e ao abrigo do disposto nos n.ºs 2, 3 e 5 do artigo 13.º dos Estatutos constantes do anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro;

1 — Autorizo, a título excecional, o licenciado Rui Nuno Machado Guimarães, nomeado membro — diretor clínico — do conselho de administração do Hospital Santa Maria Maior, E. P. E. — Barcelos, a exercer atividade médica, de natureza assistencial, de forma remunerada, no referido estabelecimento de saúde.

2 — A remuneração a auferir observa os limites previstos no n.º 3 do artigo 13.º dos Estatutos constantes do anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

3 — O presente despacho produz efeitos a 15 de abril de 2016.

24 de abril de 2017. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*.

310470995

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 4128/2017

O Ministério da Saúde tem consciência da necessidade de continuar a fomentar uma política de eficiente utilização dos recursos energéticos, hídricos e mitigação da produção dos resíduos, ao nível de todas as entidades que tutela, dando continuidade ao Plano Estratégico do Baixo Carbono (PEBC) e ao Programa de Eficiência Energética na Administração Pública (Eco.AP), que tiveram a sua génese, neste Ministério, em 2010.

Desde 2010 até ao presente, verificaram-se grandes progressos ao nível da monitorização dos consumos de *utilities* e de produção de resíduos, processo esse indissociável da criação e manutenção da rede de Gestores Locais de Energia e Carbono (GLEC) do Ministério da Saúde, bem como da consolidação dos reportes gerados [Relatórios de Monitorização Trimestral — RMT e *Ranking* Anual de Eficiência Energética e Hídrica dos Hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS)].

No seguimento dos quatro despachos anteriormente publicados que, entre 2013 e 2016, estabeleceram metas de redução face ao ano de 2011 e, relativamente aos consumos de energia elétrica, gás, água e produção de resíduos, algumas das entidades públicas do setor da saúde continuam a sentir algumas dificuldades em cumprir as metas aí estabelecidas.

Um dos mecanismos de atuação utilizados para procurar alcançar as metas de eficiência estipuladas pelos despachos anuais do PEBC & Eco.AP no Ministério da Saúde, baseou-se na difusão do Guia de Boas Práticas para o Setor da Saúde e consequente Campanha de Sustentabilidade levada a cabo entre 2013 e 2014, junto das diferentes entidades que integram este Ministério, ao nível dos cuidados primários, entidades hospitalares e organismos da administração central e periférica.

Ainda que a referente componente de sensibilização comportamental denote uma crucial e vital importância na disseminação e conscienciali-

zação para a utilização eficiente dos recursos, este vetor não é suficiente para alcançar as metas, tendo que ser complementado por outras áreas de atuação. Materializando esta realidade, as candidaturas ao Aviso POSEUR-03-2016-65, concretizadas por algumas entidades do Ministério da Saúde, bem como a prossecução do processo dos Contratos de Gestão de Eficiência Energética (CGEE), em estrita colaboração com a Agência para a Energia (ADENE) e as entidades hospitalares que integram o projeto-piloto, deve continuar a merecer elevada atenção por parte destes intervenientes.

Assim, materializando o exposto nos parágrafos anteriores, bem como os princípios subjacentes à publicação do Despacho n.º 4860/2013, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 69, de 9 de abril, e dando continuidade às práticas já implementadas nos anos seguintes, ao nível das entidades públicas do sector da saúde, determino que:

1 — A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), em articulação com as Administrações Regionais de Saúde (ARS), mantém a responsabilidade pela coordenação do PEBC & Eco.AP no Ministério da Saúde.

2 — As entidades públicas do setor da saúde devem, através da implementação das medidas previstas no Guia de Boas Práticas para o Setor da Saúde, bem como dos meios assinalados anteriormente neste Despacho, alcançar globalmente as seguintes metas de redução para 2017, relativamente a valores de 2011:

- a) Consumos de energia elétrica e gás: -20 %;
- b) Consumos com água: -14 %;
- c) Produção de resíduos: -14 %.

3 — Considerando a recente inclusão do Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I. P. (ADSE) na esfera das entidades da administração central e periférica do Ministério da Saúde e, simultaneamente, não comprometendo as metas definidas no PEBC & Eco.AP, aquele Instituto deve, através da implementação das medidas previstas no Guia de Boas Práticas para o Setor da Saúde, assim como de outras que venha a identificar, alcançar globalmente as seguintes metas de redução para 2017, relativamente a valores de 2011:

- a) Consumos de energia elétrica e gás: -7 %;
- b) Consumos com água: -5 %;
- c) Produção de resíduos: -5 %.

4 — Reitera-se que, para o carregamento dos dados referentes aos consumos de energia elétrica, gás, água e de produção de resíduos, em todas as entidades do Ministério da Saúde, é mandatória a utilização do Portal do PEBC & Eco.AP do Ministério da Saúde.

5 — O Gestor Local de Energia e Carbono (GLEC), de cada entidade pública do sector da saúde, mantém as suas funções relativamente aos atos transatos, cabendo ao mesmo:

a) Garantir a monitorização trimestral dos consumos e dos custos com energia elétrica, gás, água e decorrentes da produção de resíduos, validando e submetendo essa informação através do portal mencionado no número anterior, impreterivelmente até ao 45.º dia útil após o final de cada trimestre, para validação da respetiva ARS, se hospital, centro hospitalar, unidade local de saúde ou agrupamento de centros de saúde (ACES), ou junto da ACSS, I. P., para as restantes entidades públicas do setor da saúde;

b) Promover a implementação das medidas constantes no Guia de Boas Práticas para o Setor da Saúde, e/ou de outras do mesmo âmbito que contribuam para as metas definidas no n.º 2 ou, no caso da ADSE, no n.º 3, bem como monitorizar os efeitos dessa implementação, prestando informação sobre o respetivo estado, através do portal referido no ponto anterior, impreterivelmente até ao 45.º dia útil após o final de cada trimestre, junto da respetiva ARS ou da ACSS, I. P., conforme aplicável;

c) Participar nos procedimentos de aquisição de bens e serviços na sua entidade, de forma a assegurar que os mesmos possuam um desempenho elevado do ponto de vista da eficiência energética e hídrica;

d) Diligenciar, no sentido de promover o cumprimento de toda a legislação e regulamentação relacionada com a eficiência energética, nomeadamente a referente ao Sistema de Certificação Energética dos Edifícios, identificando as obrigações legais aplicáveis às instalações do seu domínio de responsabilidade.

6 — Aos GLEC das administrações regionais de saúde, para além das responsabilidades atribuídas no âmbito do número anterior, cabe ainda:

- a) Coordenar a implementação do projeto na sua região de saúde, em articulação com as orientações da ACSS, I. P.;
- b) Validar e submeter a informação de monitorização trimestral dos hospitais, centros hospitalares, unidades locais de saúde e ACES da sua

região, através do portal referido no n.º 2, impreterivelmente até ao 60.º dia útil após o final de cada trimestre, junto da ACSS, I. P.;

c) Divulgar e promover a implementação das medidas constantes no Guia indicado no n.º 2, e de outras que se venham a identificar, assim como a partilha de ações em curso nas entidades da região.

7 — A ACSS, I. P. deve concluir, impreterivelmente até ao 90.º dia útil após o final de cada trimestre, os resultados da monitorização trimestral prevista nos termos dos números 5 e 6, difundindo-os pelos GLEC das ARS e pelos GLEC das restantes entidades da administração central e periférica do Ministério da Saúde, para posterior difusão por todos os *stakeholders*.

8 — A ACSS, I. P. deve concluir, impreterivelmente até ao final do 3.º trimestre de 2017, um *ranking* de eficiência energética e hídrica de 2016, a construir com base na informação a reportar pelas entidades públicas do setor da saúde, incidindo sobre as entidades hospitalares do SNS, difundindo-o pelos GLEC das ARS, para posterior difusão por todos as entidades hospitalares da respetiva Região de Saúde.

9 — O presente despacho produz efeitos na data da sua assinatura.

3 de maio de 2017. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado*.

310475093

Despacho n.º 4129/2017

A SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), é a central de compras para o setor da saúde, tendo por atribuição a prestação de serviços partilhados específicos da área da saúde em matéria de compras e logística, de serviços financeiros, de recursos humanos e de sistemas e tecnologias de informação e comunicação aos estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS), independentemente da sua natureza jurídica, bem como aos órgãos e serviços do Ministério da Saúde e a quaisquer outras entidades, quando executem atividades específicas da área da saúde, nos termos conjugados do n.º 1 do artigo 3.º e do n.º 5 do artigo 4.º, ambos do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 108/2011, de 17 de novembro, e 209/2015, de 25 de setembro.

No âmbito das suas atribuições, a SPMS, E. P. E., levou a efeito o concurso público para a celebração de contratos públicos de aprovisionamento (CPA) com vista ao fornecimento de nóstros e fitas cirúrgicas, publicitado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 118, de 22 de junho de 2016, sob o anúncio de procedimento n.º 3789/2016 e no *Jornal Oficial da União Europeia*, n.º 2016/S 121-214689, de 25 de junho.

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 10 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 19/2010, de 22 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 108/2011, de 17 de novembro, e 209/2015, de 25 de setembro, determino:

1 — A SPMS — Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), divulga, através do Catálogo de Aprovisionamento Público da Saúde (Catálogo), no *site* www.catalogo.min-saude.pt, todas as características dos produtos abrangidos por contratos públicos de aprovisionamento (CPA), que estabelecem as condições de fornecimento de nóstros e fitas cirúrgicas.

2 — É obrigatória a aquisição ao abrigo dos CPA constantes do anexo ao presente despacho, para as instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde, salvo dispensa conferida por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

3 — A aquisição deve ser feita nos termos do artigo 259.º do Código dos Contratos Públicos, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, com respeito do critério do mais baixo preço unitário e das cláusulas 17.ª e 18.ª do caderno de encargos.

4 — As instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde, bem como os fornecedores, devem registar trimestralmente, no módulo apropriado do Catálogo, as aquisições e as vendas, respetivamente.

5 — Os CPA celebrados ao abrigo do CP 2016/82 têm a duração de um ano, sendo prorrogados até ao limite máximo de três anos, salvo se, após o 1.º ano, for denunciado por qualquer das partes com antecedência mínima de 60 dias.

6 — Todas as alterações às condições de aprovisionamento entram em vigor no dia seguinte ao da respetiva autorização pela SPMS, E. P. E., que as publica no Catálogo.

7 — O presente despacho produz efeitos no dia seguinte ao da sua assinatura.

3 de maio de 2017. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado*.