

§Único — A intervenção de modernização das instalações da Escola terá caráter parcial, considerando a pertinência de executar a verba consignada para este efeito no Pacto Territorial para o Desenvolvimento e Coesão da Comunidade Intermunicipal do Ave, insuficiente para a requalificação e modernização integral deste estabelecimento de ensino; sem prejuízo de ficar definido em sede de projeto, desde já, um plano de trabalho que preveja as fases de investimentos posteriores à obra acordada.

#### Cláusula 2.ª

##### Competências do Ministério da Educação

Ao Ministério da Educação compete:

- a) Apoiar, através da Direção de Serviços da Região Norte da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, a solicitação da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão, na definição do programa de intervenção de requalificação e modernização das instalações da Escola;
- b) Dar parecer tempestivo sobre os projetos de arquitetura e de especialidades para a requalificação e modernização das instalações da Escola;
- c) Apoiar os órgãos de gestão do Agrupamento de Escolas de Ribeirão — Vila Nova de Famalicão no desenvolvimento regular das atividades letivas;
- d) Transferir para o Município de Vila Nova de Famalicão o montante de €39.515,62 (trinta e nove mil, quinhentos e quinze euros e sessenta e dois cêntimos) para pagamento de metade do valor da contrapartida pública nacional da empreitada de ampliação e modernização da Escola, nos seguintes termos:
  - i) No ano económico de 2017, o montante de €19.757,81 (dezanove mil, setecentos e cinquenta e sete euros e oitenta e um cêntimos);
  - ii) No ano económico de 2018, o montante de €19.757,81 (dezanove mil, setecentos e cinquenta e sete euros e oitenta e um cêntimos).
- e) Sem prejuízo do disposto no número anterior, transita para o ano económico subsequente o montante que eventualmente não seja transferido devido a atraso na execução da empreitada.

#### Cláusula 3.ª

##### Competências da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão

À Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão compete:

- a) Assegurar a elaboração dos projetos de arquitetura e das especialidades para a requalificação e modernização do edifício e dos arranjos exteriores incluídos no perímetro da Escola.
- b) Solicitar tempestivamente os pareceres dos serviços do Ministério da Educação previstos no Aviso para Apresentação de Candidaturas respetivo;
- c) Obter todos os pareceres legalmente exigíveis;
- d) Assumir o encargo com a comparticipação pública nacional da empreitada de requalificação e modernização das instalações da Escola, no montante que exceda o valor previsto na alínea d) da cláusula 2.ª, resultante do valor de adjudicação, de eventuais custos adicionais e de revisão de preços;
- e) Assegurar a posição de dono da obra, lançando os procedimentos de acordo com os projetos aprovados pelos Serviços do Ministério da Educação, adjudicar as obras nos termos previstos no Código dos Contratos Públicos, bem como garantir a fiscalização e a coordenação da empreitada;
- f) Garantir o financiamento da empreitada e o pagamento ao adjudicatário, através de dotações orçamentais inscritas, aprovadas e visadas nos termos legais.

#### Cláusula 4.ª

##### Despesas com as obras de modernização da Escola

- a) O custo da empreitada de modernização da Escola é estimado em €526.875,00 (quinhentos e vinte e seis mil, oitocentos e setenta e cinco euros).
- b) O Ministério da Educação paga ao Município de Vila Nova de Famalicão, por conta da boa execução da empreitada, o montante de €39.515,62 (trinta e nove mil, quinhentos e quinze euros e sessenta e dois cêntimos), correspondente a 7,5 % do custo estimado da empreitada e a metade da contrapartida pública nacional, previsto na alínea d) da cláusula 2.ª, através da dotação orçamental do Plano de Investimentos do Ministério da Educação.
- c) O Município de Vila Nova de Famalicão suporta o montante remanescente da contrapartida pública nacional, estimado em €39.515,63 (trinta e nove mil, quinhentos e quinze euros e sessenta e três cêntimos), 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 de Vila Nova de Famalicão 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 €447.843,75 (quatrocentos e quarenta e sete mil, oitocentos e quarenta e três euros e setenta e cinco cêntimos) são suportados por verbas advindas do Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional, no âmbito do Programa Operacional Regional NORTE 2020.

#### Cláusula 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 Norte da Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares, um representante da Câmara Municipal, por esta designado, e pelo Diretor do Agrupamento de Escolas de Ribeirão — Vila Nova de Famalicão.
- 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 pela Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão das responsabilidades constantes da cláusula 3.ª determina a resolução do presente Acordo, não podendo esta 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.

#### Cláusula 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 da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão.

27 de setembro de 2016. — A Secretária de Estado Adjunta e da Educação, *Alexandra Ludomila Ribeiro Fernandes Leitão*. — O Vereador da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão, *Leonel Rocha*.

310776154

## SAÚDE

### Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

#### Despacho n.º 8977/2017

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridades melhorar a gestão dos hospitais e a articulação com outros níveis de cuidados e outros agentes do setor, apostando em modelos de governação da saúde baseados na melhoria contínua da qualidade e na garantia da segurança do doente.

O trauma constitui um problema com múltiplas implicações, sendo um desafio para muitas sociedades com repercussões sociais e económicas significativas. Assim, a sua relevância impõe ação e pró-atividade no empenho da sociedade na melhoria das condições de prevenção, tratamento e seguimento das consequências do trauma, neste caso, com especial ênfase na vertente da Saúde. Neste âmbito específico, o trauma revela-se um enorme desafio para a medicina de emergência, a medicina do doente crítico e a medicina de catástrofes, com implicações cirúrgicas e médicas.

Em Portugal, a sua prevalência e impacto aconselha o investimento na prevenção e no tratamento, seja na fase da abordagem inicial, no acompanhamento e reabilitação posterior. Com implicações técnicas

transversais a diversas disciplinas e especialidades, representa um desafio de integração de saberes clínicos. Além destes, impõe organização multiprofissional e multidisciplinar ao longo da cadeia de socorro inicial e tratamento posterior, nas fases pré-hospitalar, intra-hospitalar e inter-hospitalar. A sua boa gestão, bem como a adequada rentabilização de recursos do SNS, requer a estruturação das ações assistenciais no contexto de uma rede de urgência e emergência médica, com características bem definidas a nível local, regional e nacional. Ao longo desta rede importa sistematizar as atitudes e os procedimentos conforme normas, protocolos e recomendações que respeitem o estado da arte.

As ações e os resultados nesse processo multi-institucional devem ser registados de forma sistematizada, com garantia de interoperabilidade entre sistemas de informação, importantes para o conhecimento sectorial e global do balanço da realidade. Assim, transformam-se dados em informação, suscetível de quantificação e análise conducente ao enriquecimento do conhecimento.

Nesse contexto, são várias as recomendações existentes, de ordem técnica, fruto do trabalho e parecer de diversos grupos, comissões e entidades. Presentemente, considera-se especialmente pertinente avançar com a concretização do que mais relevante existe nessas recomendações de boa prática, seja no foro clínico ou organizativo, interessando promover com prioridade a concretização de objetivos estratégicos já enunciados mas carentes de materialização.

Neste enquadramento, e considerando igualmente o Plano Estratégico Nacional de Segurança Rodoviária — PENSE 2020, constante do Anexo à Resolução do Conselho de Ministros n.º 85/2017, de 19 de junho, determina-se a constituição de uma Comissão Nacional de Trauma dotada de uma organização que visa a implementação e execução do considerado prioritário no plano técnico. A referida Comissão atuará no domínio do acidente rodoviário, bem como em todos os tipos de eventos traumáticos. Para esse fim, é relevante envolver e comprometer as instituições do Ministério da Saúde, seja a nível central ou regional, com ênfase na operacionalização crescente da emergência pré e intra-hospitalar, na abordagem hospitalar e no acompanhamento subsequente do doente traumatizado.

Assim, determino:

1 — É constituída a Comissão Nacional de Trauma, integrada por representantes dos diversos organismos do Ministério da Saúde com atribuições no domínio da saúde e da gestão dos seus meios especialmente relevantes para a coordenação respeitante ao trauma, com o apoio de peritos nomeados a título individual ou institucional para coadjuvar nos trabalhos.

2 — Compete à Comissão Nacional de Trauma, doravante designada de Comissão:

a) Identificar e fomentar a divulgação e implementação de normas de boa prática em trauma, valorizando o delineado e definido por organismos tecnicamente competentes a nível nacional e internacional;

b) Sistematizar e proceder com uma hierarquização técnica de âmbito regional e nacional para a abordagem do grande trauma, respeitando as diretrizes assumidas na identificação da rede nacional de urgência e emergência, realçando a lógica organizativa na base regional por área de influência dos Serviços de Urgência Polivalentes e Centros de Trauma, se necessário com implicações transfronteiriças;

c) Valorizar e propor soluções para aspetos específicos de trauma, ou frequentemente associados ao trauma, como a abordagem do doente queimado e a reabilitação posterior do doente traumatizado com sequelas importantes;

d) Rever e promover a concretização de Equipas de Trauma nos hospitais, muito especialmente nos designados Centros de Trauma;

e) Realçar a relevância da formação profissional adequada, de acordo com critérios técnicos e pedagógicos próprios, reconhecendo o valor das parcerias para a promoção da educação das populações alvo;

f) Definir e implementar o Registo Nacional de Trauma, valorizando a experiência de outras realidades Europeias;

g) Definir e acompanhar um enquadramento de variáveis que constituam um referencial mínimo e padronizado para o registo e avaliação de dados ao longo da cadeia de cuidados pré, intra e inter-hospitalares, de resultados, com indicadores a acompanhar regularmente, identificando os desenvolvimentos dos sistemas de informação inerentes a esse objetivo;

h) Avaliar as necessidades em matéria de equipamentos e infraestruturas, utilizando para o efeito referenciais técnicos específicos, consoante o nível de diferenciação institucional aplicável;

i) Incentivar e prever a melhor interação entre a emergência pré-hospitalar e a intra-hospitalar, com medidas promotoras de uma articulação mais eficaz, na referenciação de doentes, na integração de protocolos de atuação e na gestão da informação clínica, para a melhor continuidade de cuidados segundo uma lógica integrada de prestação dos mesmos, garantindo a implementação eficaz da Via Verde do Trauma;

j) Ponderar a criação de critérios de valorização, segundo juízos de equidade e eficiência, tendo em vista a valorização da boa prática implementada na rede hospitalar;

k) Identificar e estabelecer colaboração científica com entidades nacionais e internacionais que possam ser especialmente relevantes para a prossecução dos objetivos, respeitando as competências formais atendíveis e valorizando as experiências concretizadas.

3 — A Comissão Nacional de Trauma é, em função da ampla experiência e saber acumulado no âmbito das atribuições cometidas à presente Comissão, presidida pelo Licenciado António Marques da Silva cuja nota curricular é publicada em anexo ao presente despacho e que dele faz parte integrante, integrando ainda os seguintes elementos em representação institucional da respetiva entidade:

a) Licenciada Raquel Ramos, na qualidade de representante do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P. (INEM);

b) Licenciado Alfredo Miguel de Almeida Ramalho na qualidade de representante dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E.;

c) Licenciada Andreia Jorge Silva da Costa, na qualidade de representante da Direção-Geral da Saúde;

d) Licenciada Graça Vilar, na qualidade de representante do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências;

e) Licenciado Carlos Manuel Barra Falcão, na qualidade de representante do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.;

f) Licenciada Helena Lopes, na qualidade de representante da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

g) Licenciado Luís Miguel Meirinhos Cruz Cardoso Soares, na qualidade de representante do INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.;

h) Licenciada Tatiana Daniela Jorge Silva Alves, na qualidade de representante do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.;

i) Licenciada Margarida Maria Ferreira Rios, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.;

j) Licenciado Carlos Alberto Godinho Cordeiro Mesquita, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.;

k) Licenciada Eunice Isabel do Nascimento Carrapiço, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.;

l) Licenciado Adriano Natário, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.;

m) Licenciada Tina Sanai, na qualidade de representante da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.;

4 — A Comissão funciona na dependência direta do meu Gabinete, devendo todos os organismos do Ministério da Saúde prestar a melhor colaboração à Comissão.

5 — Considerando a importância de o INEM se articular com a Rede Hospitalar e das Administrações Regionais de Saúde (ARS) e dos Hospitais colaborarem na operacionalização do proposto no âmbito dos objetivos enunciados, devem estas instituições colaborar com a Comissão.

6 — Realçando a importância da sua participação ativa no processo, com o patrocínio ativo das ARS, devem as Direções Clínicas dos Hospitais, bem como as Direções dos Serviços de Urgência e dos Serviços de Cuidados Intensivos, entre outros Serviços Médicos e Cirúrgicos que venham a ser envolvidos, colaborar com a Comissão.

7 — Valorizando a importância estratégica do investimento na criação e promoção de redes de registo e de processamento de dados, devem os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., trabalhar com a Comissão nestes domínios.

8 — Reconhecendo a relevância da devida articulação de empenhos conforme o delineado e a prever futuramente no Plano Nacional de Saúde, deve haver coordenação efetiva entre a Direção-Geral da Saúde e a Comissão neste âmbito.

9 — Respeitando as competências das ordens profissionais, deve a Comissão promover a colaboração nos seus domínios de atuação com as diferentes ordens profissionais, nomeadamente deve promover a audição obrigatória no âmbito das suas especificidades técnicas, a Ordem dos Médicos, a Ordem dos Enfermeiros e a Ordem dos Psicólogos.

10 — Valorizando as possíveis contribuições das Sociedades Científicas, especialmente as de índole clínico, deve a Comissão promover a auscultação das mesmas.

11 — A Comissão na persecução das atribuições que lhe são cometidas pode ainda proceder à audição de outros organismos como Associações ou outros grupos legalmente constituídos com possível contribuição na área do trauma e considerar as contribuições de organismos de outros Países.

12 — Havendo benefício na articulação de esforços com outras entidades pertinentes para a prevenção e abordagem do trauma, deve a Comissão promover a articulação de ações com a Autoridade Nacional de Proteção Civil, as Forças de Segurança, a Autoridade Nacional de

Segurança Rodoviária, valorizando o Plano Estratégico Nacional de Segurança Rodoviária — PENSE 2020, a Infraestruturas de Portugal, a Autoridade para as Condições do Trabalho, valorizando a Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho e consoante a indicação específica, as Autarquias, entre outros interlocutores institucionais que venham a ser identificados como relevantes para a prossecução dos objetivos propostos.

13 — Em apoio à Comissão, podem ser convidados peritos técnicos numa função consultiva, a título individual ou em representação institucional, para participação nos trabalhos, elaboração de pareceres ou integração de grupos temáticos a estabelecer, sob proposta do Presidente da Comissão.

14 — No âmbito da sua atuação a Comissão deve observar a Legislação existente, valorizar as Estratégias Nacionais e analisar as recomendações técnicas atendíveis que respeitem o estado da arte, segundo a respetiva relevância e pertinência para os objetivos assumidos.

15 — A Comissão deve apresentar um Plano de Ação até 60 dias após o início de funções, um Relatório mensal de acompanhamento, e um Relatório anual de atividades.

16 — O exercício de funções da Comissão incluindo as referidas no n.º 13 não é remunerado, sem prejuízo do pagamento de ajustas de custo e deslocações a que tenham direito nos termos da legislação em vigor a suportar pelos respetivos serviços de origem.

17 — As ARS devem assegurar o apoio logístico, em instalações, à Comissão.

18 — A Comissão tem um mandato de dois anos, renovável por igual período.

19 — O presente despacho entra em vigor no dia seguinte à sua publicação.

20 — É revogado o Despacho n.º 1947/2016, de 22 de janeiro, com as alterações introduzidas pelo Despacho n.º 2979/2016, de 16 de fevereiro.

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

### Nota curricular

Nome: António Marques da Silva

Funções principais atuais:

Médico, Assistente Hospitalar Graduado Sénior de Anestesiologia, do Centro Hospitalar do Porto (CHP);

Diretor do Departamento de Anestesiologia, Cuidados Intensivos e Emergência, do CHP;

Adjunto do Diretor Clínico, do CHP;

Professor Associado Convidado, Curso de Medicina, Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar, da Universidade do Porto (ICBAS UP);

Vice-Presidente da Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos (SPCI);

Presidente do Conselho Superior do Grupo Português de Triagem na Urgência (GPT);

Auditor do CHKS Caspe Healthcare Knowledge Systems (Health Quality Service — King's Fund).

Participações mais relevantes relativamente à organização, gestão, formação e atividade assistencial em situações de exceção, do doente crítico e trauma:

Experiência assistencial, operacional e de gestão em emergência médica pré-hospitalar (viatura médica de emergência e reanimação e helicóptero ambulância) e intra-hospitalar (no contexto de sala de emergência, bloco operatório e cuidados intensivos);

Mestrado em Medicina de Catástrofe, ICBAS UP;

Docente Coordenador da Unidade Curricular de Emergência Médica, ICBAS UP;

Curso Pós-Graduado de Medicina de Catástrofe, ICBAS UP;

Curso de Defesa Nacional, do Instituto de Defesa Nacional, Ministério da Defesa (IDN);

Curso Fundamentals of Disaster Management, da Society of Critical Care Medicine, da SPCI;

Curso Advanced Trauma Life Support, pelo Royal College of Surgeons of England;

Curso Abordagem do Doente Traumatizado, da SPCI;

Curso OTAN Organização do Tratado do Atlântico Norte Advanced Research Workshop, Israel;

Diretor dos Serviços Médicos, do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., (INEM);

Diretor do Departamento de Urgência e Diretor da Unidade de Urgência Geral, do Hospital Geral de Santo António (HGSA);

Diretor do Departamento de Anestesiologia, Cuidados Intensivos e Emergência, do CHP;

Chefe de Equipa no Serviço de Urgência, do CHP;

Membro da Comissão Nacional de Coordenação para os Traumatismos Cranioencefálicos, do Ministério da Saúde, que desenvolveu o Protocolo Nacional de TCE, assumido em Circular Normativa pela Direção-Geral da Saúde (DGS);

Membro do Grupo de Trabalho das Urgências, do Ministério da Saúde;

Presidente da Comissão Técnica de Acompanhamento do Processo de Requalificação das Urgências, do Ministério da Saúde;

Membro do Grupo de Acompanhamento da Reforma da Urgência e Emergência Médica, do Ministério da Saúde;

Membro da Comissão Nacional para a Reavaliação da Rede de Urgência e Emergência, do Ministério da Saúde;

Membro da Comissão Técnico-Científica, do INEM;

Membro da Comissão Nacional do Doente Crítico, para a área da Medicina Intensiva, Urgência e Emergência Médica, da DGS;

Membro de diversos grupos que colaboraram na elaboração de pareceres e revisão de conteúdos de Circulares da DGS relativamente à abordagem do trauma, sistemas de emergência médica intra-hospitalares, carros de emergência e sépsis;

Membro do Grupo Técnico para a definição do sistema de avaliação de qualidade na Rede de Urgências, da Entidade Reguladora da Saúde (ERS);

Membro da Comissão Regional do Doente Crítico, da Administração Regional de Saúde Norte, I. P., (ARSN);

Membro do Grupo de Trauma, da ARSN;

Coordenador Médico no âmbito da Operação Regresso, plano civil e militar do Estado Português para o repatriamento de nacionais em zona de risco, nomeadamente durante a Guerra Civil na Guiné-Bissau;

Colaborador da Sociedade Portuguesa de Cirurgia Plástica e a Sociedade Portuguesa de Queimaduras, com trabalho apresentado à DGS sobre a realidade nacional no domínio do doente queimado, relevante para a posterior criação da uma Unidade de Queimados hospitalar;

Colaborador da Associação Médica Brasileira e do Governo de Minas Gerais na organização da emergência médica e resposta a situações de trauma e catástrofe no Campeonato Mundial de Futebol;

Membro da International Trauma and Anesthesia Critical Care Society (ITACCS), com responsabilidade em áreas temáticas: acessos vasculares e fluidoterapia em trauma, lesão oculta no traumatizado e traumatologia cranioencefálica;

Vice-Presidente da SPCI, com responsabilidade na formação em medicina de catástrofe, doente crítico e trauma;

Presidente do Colégio da Competência em Emergência Médica, da Ordem dos Médicos;

Membro da Direção do Colégio da Especialidade de Anestesiologia, da Ordem dos Médicos;

Membro do Grupo de Trabalho do Transporte de Doentes Críticos, com elaboração de Guia reconhecido pela Ordem dos Médicos e Ministério da Saúde;

Membro do Grupo de Trabalho de Trauma, que definiu as Normas de Boa Prática em Trauma para a gestão de unidades de saúde e a gestão clínica relacionada com o trauma, da Ordem dos Médicos.

Cargos exercidos:

Diretor do Departamento de Anestesiologia, Cuidados Intensivos e Emergência, do CHP;

Diretor do Centro Materno-Infantil Norte, do CHP;

Diretor do Departamento de Urgência, do HGSA;

Diretor da Unidade de Urgência Geral, do HGSA;

Presidente da Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços, do HGSA;

Diretor dos Serviços Médicos do INEM;

Responsável pelo Centro de Orientação de Doentes Urgentes do Porto, INEM;

Assessor da Presidência do INEM;

Assessor da ARSN;

Assessor do Gabinete do Secretário de Estado e Adjunto do Ministro da Saúde;

Presidente da Comissão Técnica de Acompanhamento do Processo de Requalificação das Urgências, Ministério da Saúde;

Membro da Comissão para a Reavaliação da Rede Nacional de Emergência e Urgência, Ministério da Saúde;

Presidente do Colégio da Competência em Emergência Médica, da Ordem dos Médicos;

Membro da Direção do Colégio da Especialidade de Anestesiologia, da Ordem dos Médicos;

Membro da Direção do Conselho Português de Ressuscitação (CPR);

Colaborador da Associação Médica Brasileira e do Governo de Minas Gerais (organização da emergência médica — Campeonato Mundial de Futebol 2014);

Colaborador da Federação Portuguesa de Futebol (formação da União Europeia de Associações de Futebol em recursos clínicos e emergência);

Presidente da Comissão de Gestão do Plano de Contingência das Comemorações do Centenário das Aparições de Fátima, do Ministério da Saúde.

Comissões e Grupos de Trabalho que integrou:

No Hospital Santo António — Centro Hospitalar Universitário do Porto: Grupo de Implementação da Estratégia de Gestão de Risco Clínico; Comissão Plano Diretor do Hospital de Santo António; Comissão de Reclamações e Resolução de Conflitos; Grupo Gestor do Parque de Equipamentos; Bolsa Interna de Auditores da Qualidade (Sistema ISO); Plano Contingência do Hospital para o Campeonato de Futebol Euro 2004; Comissão de Normalização de Material de Consumo e Equipamentos Clínicos; Comissão Instaladora do Centro Integrado de Cirurgia Ambulatória; Grupo de Trabalho para a Organização do Trabalho Médico; Comissão Coordenadora da Avaliação dos Médicos.

No Ministério da Saúde: Comissão Nacional Traumatismos Cranioencefálicos; Grupo de Acompanhamento da Reforma da Urgência e Emergência Médica; Grupo de Trauma da ARSN; Grupo de Trabalho das Urgências, Unidade Missão Hospitalar SA; Grupo de Acompanhamento da Reforma da Urgência e Emergência Médica; Colaboração com a Coordenação Nacional para as Doenças Cardiovasculares; Colaboração com a Direção-Geral de Instalações e Equipamentos da Saúde; Comissão Nacional do Doente Crítico, Colaboração com a Direção-Geral da Saúde; Comissão Regional do Doente Crítico, ARSN; Comissão Técnico-Científica, INEM; Grupo para a Rede de Referência de Anestesiologia, Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., (ACSS); Representante dos Hospitais EPE — Acordo Coletivo de Trabalho para Médicos, ACSS; Plano Nacional de Desfibrilhação Automática Externa, INEM; Comissão Nacional Reavaliação da Rede de Urgência e Emergência; Comissão para a Operacionalização do Programa de Colheita de Órgãos em Dador com Paragem Cardio-Circulatória, Instituto Português de Sangue e Transplantação, I. P. (IPST); Projeto SINAS@Urgências, Entidade Reguladora da Saúde; Comissão de Gestão do Plano de Contingência das Comemorações do Centenário das Aparições de Fátima.

Na Ordem dos Médicos: Normas para a DAE — Desfibrilhação Automática Externa por Não Médicos; Comissão da Competência em Emergência Médica; Comissão Consultiva do Conselho Regional Norte; Grupo de Trabalho do Transporte de Doente Crítico; Grupo de Trabalho de Normas de Boa Prática em Trauma; Grupo de Auditores da Ordem dos Médicos.

Docência e colaboração no Ensino Superior:

Docente do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. Colaborações em diversas entidades: Faculdade de Medicina, Universidade do Porto; Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra; Faculdade de Medicina, Universidade da Beira Interior; Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa; Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa; Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viana do Castelo; Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário, Famalicão; Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto; Escola Superior de Enfermagem D. Ana Guedes, Porto; Escola de Enfermagem D. Ângela Fonseca, Coimbra.

Outras atividades de Ensino:

Colaboração com diversas entidades com responsabilidades formativas: Grupo Português de Triagem (Curso Triagem na Urgência); Sociedade

Portuguesa de Cuidados Intensivos (Curso Fundamentals of Critical Care Support e Curso Fundamentals of Disaster Management); Instituto Nacional de Emergência Médica (implementação do Curso Advanced Trauma Life Support, Curso da Viatura Médica de Emergência e Reanimação e Curso do Serviço de Helicópteros de Emergência Médica, entre outros); American Heart Association (Curso de Suporte Avançado de Vida Adulto e Pediátrico).  
310827532

## Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

### Despacho n.º 8978/2017

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 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 ligaduras de compressão e dispositivos de imobilização, publicitado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 204, de 24 de outubro, sob o anúncio de procedimento n.º 6740/2016 e no *Jornal Oficial da União Europeia* n.º 2016/S 210-380640, de 29 de outubro.

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto 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](http://www.catalogo.min-saude.pt), todas as características dos produtos abrangidos por contratos públicos de aprovisionamento (CPA), que estabelecem as condições de fornecimento de fornecimento de ligaduras de compressão e dispositivos de imobilização.

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 2016/80 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 outubro de 2017. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado*.

## ANEXO AO DESPACHO — RESUMO

### Catálogo de Aprovisionamento Público da Saúde

#### Situação dos Artigos: Passou para o Catálogo

#### 2016/80 — Ligaduras de Compressão e Dispositivos de Imobilização

Artigo	Cocontratante	Número do contrato
F811 — Faixa para braço inteiro, 30 — 40 cm	Factor Plus — Produtos Médicos e Hospitalares SA/Prop. N.º: 10461	2016080/161/0008