

Em termos de desenvolvimento, conforme estabelecido no Despacho n.º 2619-H/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 49, 2.º Suplemento, de 11 de março, clarificado pelo Despacho n.º 8264/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 146, de 29 de julho, o procedimento de recrutamento aqui em causa, relativamente aos cuidados de saúde primários, compete à Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.) praticar todos os atos administrativos necessários.

No que respeita aos métodos de seleção, conforme resultava do respetivo ponto 17. do aviso n.º 10946-A/2015, atrás melhor identificado, consistia na avaliação curricular, complementada pela entrevista profissional de seleção, nos termos dos artigos 6.º, 7.º e 9.º da Portaria n.º 250/2014, de 28 de novembro.

Acontece que a Portaria n.º 250/2014, de 28 de novembro, foi agora alterada pela Portaria n.º 323/2016, de 19 de dezembro.

Nos termos do regime atualmente em vigor, nos concursos para a categoria de enfermeiro, como sucede no âmbito do procedimento aberto pelo aviso n.º 10946-A/2015, o método de seleção utilizado é o de avaliação curricular, complementada pela entrevista profissional de seleção por decisão da entidade competente para autorizar a abertura do procedimento de recrutamento, a qual deve ser fundamentada e publicitada no aviso de abertura do correspondente procedimento concursal.

No que respeita aos procedimentos em curso, resulta do artigo 2.º da citada Portaria n.º 323/2016, de 19 de dezembro, que as alterações ali efetuadas à Portaria n.º 250/2014, de 28 de novembro, se aplicam aos procedimentos em curso, cuja lista definitiva de candidatos admitidos e excluídos ainda não tenha sido notificada aos interessados, devendo, nesse caso, a entidade competente para autorizar a abertura do procedimento de recrutamento, publicitar a decisão de manter ou não o método de seleção correspondente à entrevista profissional de seleção, mediante aviso a publicar na 2.ª série do *Diário da República*, no prazo máximo de 10 dias úteis a contar da data da sua entrada em vigor.

Do exposto, considerando que no âmbito do procedimento aberto pelo aviso n.º 10946-A/2015, publicado *Diário da República*, 2.ª série, n.º 188, de 25 de setembro, a lista definitiva de candidatos admitidos e excluídos ainda não foi notificada aos interessados, nos termos e ao abrigo do disposto no artigo 2.º da Portaria n.º 323/2016, de 19 de dezembro, torna-se publico que, conforme deliberação do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., datada de 21 de dezembro de 2016, foi decidido, no âmbito daquele procedimento, não manter o método de seleção correspondente à entrevista profissional de seleção.

21 de dezembro de 2016. — A Presidente do Conselho Diretivo,  
Marta Temido.

210112317

## Direção-Geral da Saúde

### Aviso n.º 15955-D/2016

Em cumprimento do Despacho n.º 9415/2016 do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 14 de julho de 2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série n.º 140, de 22 de julho, proferido ao abrigo do disposto no artigo 6.º da Portaria n.º 194, de 30 de setembro, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, é aberto no dia 29 de dezembro de 2016, o processo de candidatura ao reconhecimento, pelo Ministro da Saúde, como Centro de Referência para a área de ECMO, nos termos do 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, alterado pelo artigo 3.º da Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, cujas disposições legais se aplicam ao presente procedimento, bem como, subsidiariamente, o Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro.

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, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho.

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, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho.

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, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, o cumprimento dos seguintes critérios específicos:

a) Estar localizado num hospital do Grupo III, de acordo com a classificação definida na Portaria n.º 82/2014 de 10 de abril.

b) Ter experiência reconhecida internacionalmente no tratamento de doentes em ECMO, com:

i) Um centro de ECMO inscrito na Extracorporeal Life Support Organization (ELSO);

ii) Publicações científicas em revistas internacionais indexadas na Web of Science™ e/ou apresentação de resultados em congressos internacionais.

c) Ter experiência acumulada no tratamento de doentes em ECMO com:

i) Mais de 60 casos de ECMO (excluindo os casos de choque cardiogénico pós-cardiotomia);

ii) Mais de 20 resgates extra-hospitalares de ECMO;

iii) Mais de 30 casos de ECMO veno-venoso e mais de 30 casos de ECMO veno-arterial;

iv) Mais de 10 casos de ECMO neonatal e pediátrico;

v) Experiência em reanimação cardiopulmonar assistida por ECMO (E-CPR).

d) Possuir uma equipa multiprofissional constituída por médicos, enfermeiros e perfusionistas com capacidade 24 horas por dia/7 dias na semana, para:

i) Canulação intra-hospitalar de ECMO;

ii) Transporte de doentes em ECMO (incluindo transporte inter-hospitalar terrestre e aéreo);

iii) Resolução de problemas técnicos relacionados com o circuito de ECMO (incluindo a substituição emergente de componentes do circuito de ECMO).

e) Possuir disponibilidade 24 horas por dia/7 dias na semana, dos seguintes serviços clínicos:

i) Medicina intensiva com experiência em ECMO do adulto;

ii) Cuidados intensivos pediátricos com experiência em ECMO pediátrico;

iii) Neonatologia com experiência em ECMO neonatal ou cuidados intensivos pediátricos com experiência em ECMO neonatal;

iv) Serviço de urgência polivalente com experiência em E-CPR;

v) Cardiologia com laboratório de hemodinâmica;

vi) Pneumologia com laboratório de broncologia (diagnóstica e terapêutica);

vii) Cirurgia cardiotorácica;

viii) Cirurgia pediátrica;

ix) Cirurgia vascular;

x) Anestesiologia;

xi) Neurocirurgia;

xii) Análises clínicas e imunohemoterapia com laboratório de transfusões.

f) Possuir apoio, em caso de necessidade, dos seguintes serviços clínicos:

i) Cardiologia pediátrica;

ii) Neurologia de adultos e pediátrica;

iii) Nefrologia de adultos e pediátrica;

iv) Pneumologia de adultos e pediátrica;

v) Infecçiology de adultos e pediátrica;

vi) Medicina física e reabilitação;

vii) Terapia da fala;

viii) Pediatra de desenvolvimento;

ix) Genética;

x) Serviço social;

xi) Cuidados paliativos;

xii) Apoio espiritual.

g) Possuir disponibilidade 24 horas/7 dias na semana, nas seguintes técnicas diagnósticas:

i) Ecocardiografia transtorácica e transesofágica;

ii) Cateterismo cardíaco emergente (diagnóstico e terapêutico);

iii) Eco-Doppler vascular;

iv) Angio-TAC;

v) Broncofibroscopia.

h) Dispor de normas internas de atuação clínica com as indicações e contraindicações, para:

i) ECMO veno-venoso;

ii) ECMO veno-arterial;

iii) ECMO como ponte para transplante ou dispositivos de assistência ventricular;

i) Apresentar resultados clínicos com a utilização do ECMO, nomeadamente:

- i) Mortalidade hospitalar e aos 6 meses após a alta hospitalar;
- ii) Taxa de complicações neurológicas;
- iii) Taxa de complicações vasculares.

j) Participar em atividade formativa pós-graduada nas seguintes áreas:

- i) Choque cardiogénico e suporte circulatório mecânico de curta duração;
- ii) ARDS refractário e técnicas de suporte respiratório extracorporeal;
- iii) ECMO neonatal e pediátrico.

k) Organizar regularmente sessões de manutenção de competências da equipa multiprofissional de ECMO, através da:

- i) Simulação de casos clínicos;
- ii) Sessões práticas de canulação e de preparação do circuito de ECMO;
- iii) Sessões práticas de substituição emergente de componentes do circuito de ECMO.

l) Apresentar plano de ação a curto prazo, conducente à utilização de:

- i) ECMO veno-arterial na preservação de órgãos em dador em paragem cardiorrespiratória não-controlada;
- ii) Dispositivos alternativos de suporte circulatório mecânico de curta duração (e.g. bombas microaxiais intravasculares);
- iii) Remoção extracorporeal de CO<sub>2</sub>.

m) Fundamentar a experiência prévia e capacidade instalada existentes, em virtude da sua especificidade e muito baixa casuística, quando pretendam assegurar o tratamento de doentes com as condições clínicas abaixo indicadas:

- i) Hérnia diafragmática congénita;
- ii) ECMO veno-arterial na ponte para transplante cardíaco;
- iii) ECMO veno-venoso na ponte para transplante pulmonar.

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 homologação 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 prestar os esclarecimentos adicionais que lhes sejam solicitados.

6 — Os centros candidatos ficam sujeitos a auditorias externas, realizadas pela Direção-Geral da Saúde com a colaboração da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., sob a coordenação da Comissão Nacional para os Centros de Referência, para verificação do cumprimento dos critérios gerais e específicos, nos termos do disposto no artigo 5.º do Regulamento do processo de Candidatura ao Reconhecimento do Centro de Referência, anexo à Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho.

7 — Quando a candidatura ao reconhecimento como centro de referência for constituída por colaboração interinstitucional, esta tem que estar formalizada. Cada instituição participante deve demonstrar a capacidade de integração harmónica do desempenho de cada unidade para o cumprimento dos critérios gerais e específicos do Centro de Referência, ficando explícito quais as obrigações de cada uma das instituições no garante do cumprimento dos critérios enunciados.

8 — O processo de candidatura inicia-se com requerimento dirigido ao Diretor-Geral da Saúde, através da morada eletrónica [centrosdereferencia@dgs.pt](mailto:centrosdereferencia@dgs.pt), subscrito pelo órgão máximo da entidade prestadora de cuidados de saúde onde se insere o serviço, a unidade ou o departamento que reúne os critérios gerais e específicos indicados no presente Aviso de abertura.

9 — O prazo para submissão de candidatura é de 30 dias úteis, contados do dia útil seguinte à data de abertura do processo de candidatura.

10 — A avaliação das candidaturas é efetuada pela Comissão Nacional para os Centros de Referência, criada pelo Despacho n.º 11648-B/2016 do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 27 de setembro de 2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série, n.º 188 de 29 de setembro.

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, o qual é procedido de audiência dos interessados nos termos do disposto nos artigos 121.º e 122.º do Código do Procedimento Administrativo, dispondo a instituição candidata de

10 dias úteis para se pronunciar, querendo, sobre o relatório que lhe for notificado.

12 — A Comissão Nacional para os Centros de Referência após a fase de audiência dos interessados, pondera as pronúncias dos interessados, se as houver, e 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.

13 — A candidatura ao reconhecimento como Centro de Referência é submetida através de plataforma específica, disponível no sítio da Direção-Geral da Saúde, até às 24.00 horas do último dia do prazo estipulado no ponto n.º 9, do presente Aviso.

14 — Podem ser solicitados esclarecimentos através da morada eletrónica [centrosdereferencia@dgs.pt](mailto:centrosdereferencia@dgs.pt), durante os primeiros dez dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil seguinte à data de abertura do processo de candidatura, sendo os esclarecimentos prestados nos cinco dias úteis subsequentes.

16 de dezembro de 2016. — O Diretor-Geral da Saúde, *Francisco George*.

210103683

### Aviso n.º 15955-E/2016

Em cumprimento do Despacho n.º 9415/2016 do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 14 de julho de 2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série n.º 140, de 22 de julho, proferido ao abrigo do disposto no artigo 6.º da Portaria n.º 194, de 30 de setembro, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, é aberto no dia 29 de dezembro de 2016, o processo de candidatura ao reconhecimento, pelo Ministro da Saúde, como Centro de Referência para a área de Coagulopatias Congénitas, nos termos do 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, alterado pelo artigo 3.º da Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, cujas disposições legais se aplicam ao presente procedimento, bem como, subsidiariamente, o Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro.

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, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho.

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, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho.

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, alterada pela Portaria n.º 195/2016, de 19 de julho, o cumprimento dos seguintes critérios específicos:

a) Possuir atividade assistencial, com:

i) Seguimento de, no mínimo, 40 pessoas com coagulopatias congénitas (idade pediátrica, adultos ou adultos e idade pediátrica) com hemofilia A e/ou B graves com níveis de FVIII e FIX <1% ou mutação genética característica do diagnóstico (p.e. inversão do intrão 22) ou fenótipo hemorrágico grave ou doença de von Willebrand tipo 3;

ii) Seguimento de outras coagulopatias congénitas, designadamente, disfunções plaquetárias, deficiências do fibrinogénio e/ou dos fatores II, V, VII, X, XI, XIII, assim como de doenças hemorrágicas adquiridas (hemofilia, doença de von Willebrand ou outras coagulopatias adquiridas).

b) Possuir equipa multidisciplinar, constituída por:

i) Médico coordenador do centro de referência, especialista em imunohemoterapia, com experiência de, pelo menos, três anos no tratamento de pessoas com coagulopatias congénitas;

ii) Médicos de imunohemoterapia com experiência em coagulopatias congénitas em adultos e em idade pediátrica;

iii) Enfermeiros com experiência de, pelo menos, três anos na prestação de cuidados a pessoas com coagulopatias congénitas em idade pediátrica e no adulto;

iv) Apoio de pediatria, se seguimento de doentes em idade pediátrica;

v) Médicos de ortopedia, com experiência em coagulopatias congénitas;

vi) Médicos de medicina física e reabilitação, com experiência em coagulopatias congénitas;

vii) Técnicos de análises clínicas e saúde pública ou outros profissionais, com experiência em técnicas laboratoriais de trombose e hemostase;