

do estatuído no Decreto-Lei n.º 89/2010, de 21 de julho, em particular, nos artigos 4.º, 5.º e nos n.ºs 4 e seguintes do artigo 6.º

2 — O presente despacho produz efeitos a 1 de março de 2012.

10 de abril de 2012. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

205975236

Despacho n.º 5366/2012

A insuficiência renal crónica é uma condição clínica que se caracteriza pela perda progressiva da função renal, com indicação para a realização de terapêutica substitutiva da função renal.

De entre as terapêuticas substitutivas da função renal disponíveis, para além da hemodiálise realizada em centro hospitalar ou extra-hospitalar, as modalidades de diálise domiciliária (diálise peritoneal e hemodiálise domiciliária) afiguram-se como adequadas para o tratamento de doentes insuficientes renais crónicos em programa crónico de ambulatório, com numerosas vantagens para o doente e sociedade, na medida em que permitem a adequação dos horários dos tratamentos à atividade profissional dos doentes.

Em Portugal, o tratamento da insuficiência renal crónica em ambulatório assenta, primordialmente, no recurso à técnica de hemodiálise em centro extra-hospitalar, no seio do setor privado/social, sendo o acesso aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS) assegurado através do estabelecimento de convenções.

A hemodiálise domiciliária, ainda que prevista no clausulado-tipo da convenção para a prestação de cuidados de saúde na área da diálise, aprovado pelo despacho n.º 4325/2008, de 18 de janeiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 35, de 19 de fevereiro de 2008, tem tido pouca adesão em Portugal.

Os custos dos tratamentos de diálise em ambulatório são integralmente suportados pelo SNS e o seu peso tem vindo a aumentar, de forma acentuada, ao longo dos últimos anos.

No âmbito do Memorando de Entendimento firmado pelo Governo Português com o Fundo Monetário Internacional, a Comissão Europeia e o Banco Central Europeu, torna-se necessário «reduzir em pelo menos 10 % a despesa global (incluindo taxas) do SNS com entidades privadas que prestem serviços de meios complementares de diagnóstico e terapêutica ao Serviço Nacional de Saúde até ao final de 2011 e de 10 % adicionais até ao final de 2012».

Neste contexto, e no que respeita à área da diálise, para além da atuação sobre os preços da convenção já estabelecida no despacho n.º 10569/2011, do Secretário de Estado da Saúde, de 1 de agosto, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 161, de 23 de agosto de 2011, afigura-se como estratégica a adoção de medidas conducentes à reorganização da prestação de cuidados na área dos tratamentos de diálise, em ambulatório hospitalar, que permitam uma melhor rentabilização dos recursos operacionais existentes no setor público, e contribuam para a melhoria da qualidade da prestação dos cuidados de saúde aos doentes insuficientes renais crónicos.

No conjunto destas medidas, é prioritário o reforço da capacidade dos hospitais públicos para realização dos tratamentos de hemodiálise em centro e o incremento do número de doentes em diálise peritoneal como alternativa às técnicas de hemodiálise em centro hospitalar ou extra-hospitalar.

A adoção de tais medidas, num curto espaço de tempo e com reflexos quase imediatos, exige elevada capacidade técnica e profundos conhecimentos do setor que assegurem a sua concretização atempada e efetiva, sustentada na elaboração de proposta de implementação a desenvolver por um grupo de trabalho.

A missão do grupo de trabalho deve centrar-se na proposta de reorganização da prestação de cuidados na área da diálise em ambulatório, no seio do setor público, atendendo aos objetivos estratégicos de reforço da capacidade dos hospitais públicos para assegurar os tratamentos de hemodiálise e do incremento do número de doentes em diálise peritoneal.

Assim, determino:

1 — É criado o grupo técnico na área da diálise hospitalar.

2 — O grupo técnico na área da diálise hospitalar tem por missão propor um conjunto de medidas que visem a reorganização da prestação de cuidados de diálise em ambulatório nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e, simultaneamente, permitam:

a) Melhorar o acesso de doentes insuficientes renais crónicos em tratamento ambulatório a técnicas de diálise domiciliária, nomeadamente a diálise peritoneal;

b) Promover a dinamização do mercado através da criação de condições de instalação, permanência e concorrência entre entidades públicas e privadas, com ou sem fins lucrativos, na prestação de serviços na área da diálise em ambulatório;

c) Reorganizar a prestação de cuidados na área da diálise hospitalar em ambulatório, reforçando a capacidade de resposta do setor público;

d) Promover a fixação de profissionais de saúde na área da diálise hospitalar para o tratamento de insuficientes renais crónicos em ambulatório.

3 — No âmbito da sua missão, são objetivos do grupo técnico na área da diálise hospitalar:

a) Propor medidas para a assistência e educação dos doentes renais crónicos na pré-diálise que contribuam para a deteção precoce da doença renal crónica, para o atraso na sua progressão e para a opção livre e informada do doentes em fase terminal, pelas diferentes modalidades de terapêutica de substituição renal;

b) Propor a autonomização das linhas de produção de hemodiálise e diálise peritoneal e respetiva modalidade de pagamento, tendente a possibilitar a criação de estruturas autónomas que concorram em igualdade de circunstâncias com os setores privado e social, na prestação de cuidados na área da diálise a doentes em programa crónico de ambulatório;

c) Propor a constituição de centros de resultados nos hospitais do setor empresarial do Estado com unidades de diálise, que permita a alocação dos recursos, custos e proveitos inerentes ao tratamento de insuficientes renais crónicos em ambulatório, de forma autonomizada em relação aos restantes serviços hospitalares, sem prejuízo da otimização dos fluxos e recursos inerentes à atividade hospitalar;

d) Identificar os princípios subjacentes à implementação de um manual de procedimentos dos centros de resultados a constituir nos hospitais do setor empresarial do Estado.

4 — No âmbito da sua missão deve, ainda, o grupo técnico na área da diálise hospitalar:

a) Estimar a necessidade de aumento da capacidade instalada no setor público para incremento do número de doentes em programa crónico ambulatório de hemodiálise;

b) Criar a documentação de suporte normativo e legal para implementação das medidas propostas de reorganização da prestação de cuidados na área da diálise no setor público.

5 — O grupo técnico na área da diálise hospitalar funciona junto da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., sendo constituído pelos profissionais a seguir designados, considerando as suas competências técnicas e qualificações profissionais:

a) Prof. Doutor Manuel de Jesus Falcão Pestana de Vasconcelos, Chefe de Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar de S. João, E. P. E., que coordena os trabalhos;

b) Dr.ª Anabela Coelho, Chefe de Divisão de Gestão Integrada da Doença & Inovação, Departamento de Qualidade da Saúde, Direção-Geral da Saúde;

c) Dr.ª Anabela Soares Rodrigues, Assistente Graduada de Nefrologia do Centro Hospitalar do Porto, E. P. E.;

d) Dr.ª Carla Alexandra Ribeiro Santos Araújo, Assistente Hospitalar de Nefrologia do Centro Hospitalar de S. João, E. P. E.;

e) Dr. João Porfírio Carvalho de Oliveira, Administrador Executivo do Centro Hospitalar de S. João, E. P. E.;

f) Dr.ª Maria Augusta Cabrita da Silva Gaspar, Assistente Graduada de Nefrologia do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E.;

g) Dr.ª Maria Sofia de Canais e Mariz Ferreira da Cunha Sampaio, Administradora Hospitalar, Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

h) Dr. Rui António da Cruz de Vasconcelos Guimarães, Administrador Hospitalar do Centro Hospitalar de S. João, E. P. E.;

i) Dr.ª Tânia Patrícia Martins Tercitano Matos, Administradora Hospitalar, Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

j) Dr.ª Teresa Margarida Pinto Ribeiro Morgado, Chefe de Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E.

6 — O coordenador do grupo técnico na área da diálise hospitalar pode solicitar a colaboração de peritos ou instituições para o desenvolvimento dos trabalhos, nomeadamente da Comissão Nacional de Acompanhamento da Diálise.

7 — Os conselhos diretivos das Administrações Regionais de Saúde e os conselhos de administração dos hospitais devem indicar um interlocutor responsável por providenciar a informação e colaboração que venha a ser solicitada pelo coordenador do grupo técnico na área da diálise hospitalar.

8 — Todos os elementos que integram o grupo técnico na área da diálise hospitalar exercem o seu mandato de forma gratuita, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

9 — Deve ser concedida dispensa de serviço aos profissionais do Ministério da Saúde que integrem o grupo técnico na área da diálise hospitalar nas horas em que as tarefas a seu cargo os obrigarem a ausentarem-se dos seus locais de trabalho, sendo as despesas de deslocação e demais encargos suportadas pelas instituições a que pertencem.

10 — A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., assegura o apoio técnico e a informação necessária ao desenvolvimento dos trabalhos preparatórios do grupo técnico na área da diálise hospitalar.

11 — A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., assegura o apoio logístico e administrativo necessário à instalação e funcionamento do grupo técnico na área da diálise hospitalar.

12 — O mandato do grupo técnico na área da diálise hospitalar tem a duração de 30 dias, eventualmente renovável, por despacho do Secretário de Estado da Saúde.

13 — O presente despacho produz efeitos a partir da data da sua publicação.

10 de abril de 2012. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*.

205975009

Secretaria-Geral

Despacho (extrato) n.º 5367/2012

Por despacho do Ministro da Saúde de 4 de abril de 2012,

Concedida a medalha de Serviços Distintos do Ministério da Saúde, grau 'Ouro', a:

Ana Paula Silva Marques;
 António José Cardoso Sousa Dias (a título póstumo);
 António José de Barros Veloso;
 Artur Torres Pereira;
 Emilio Rui da Veiga Peixoto Vilar;
 Instituto Nacional de Emergência Médica, IP;
 Isabel Maria Martins Portugal de Abreu;
 João Alberto Baptista Patrício;
 Joaquim António Machado Caetano;
 José Alberto Santos Pereira;
 José Alexandre Diniz;
 Manuel Sobrinho Simões;
 Maria Antónia Azevedo Silva Sousa Calhau;
 Maria Augusta Sousa;
 Maria do Carmo Fonseca;
 Maria do Céu Soares Machado;
 Maria Isabel Santos de Prado e Castro;
 Maria Odette Santos Ferreira;
 Ordem Hospitalar de S. João de Deus;
 R. Adolfo Coelho.

9 de abril de 2012. — A Secretária-Geral Adjunta, em substituição do Secretário-Geral, *Sandra Cavaca*.

205974929

Inspeção-Geral das Atividades em Saúde

Aviso n.º 5634/2012

Alda Maria da Silva Serrão dos Santos Casanova, Auxiliar de Ação Médica, Trabalhadora no Hospital de Faro, E. P. E., com a última residência conhecida na Estrada da Penha, n.º 61, r/c, 8000 Faro, é notificada, nos termos do previsto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 49.º do Estatuto Disciplinar aprovado pela Lei n.º 58/2008 de 9 de setembro, de que se encontra pendente nesta Inspeção-Geral, processo contra si instaurado, no âmbito do qual lhe foi deduzida Acusação, sendo-lhe concedido o prazo de 45 dias para apresentar, querendo, a sua defesa escrita.

9 de abril de 2012. — O Inspetor-Geral, *Fernando César Augusto*.

205974904

Aviso n.º 5635/2012

Paulo José dos Reis, Auxiliar de Ação Médica, Trabalhador no Hospital de Faro, E. P. E., com a última residência conhecida no Sítio dos Pinheiros de Marim — Quelfes — 8700 Olhão, é notificado, nos termos do previsto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 49.º do Estatuto Disciplinar aprovado pela Lei n.º 58/2008 de 9 de setembro, de que se encontra pendente nesta Inspeção-Geral, processo contra si instaurado, no âmbito do qual lhe foi deduzida Acusação, sendo-lhe concedido o prazo de 45 dias para apresentar, querendo, a sua defesa escrita.

11 de abril de 2012. — O Inspetor-Geral, *Fernando César Augusto*.

205974231

Instituto da Droga e da Toxicod dependência, I. P.

Delegação Regional do Centro

Deliberação (extrato) n.º 577/2012

Por deliberação de 30 de março de 2012 da Delegação Regional do Centro, no uso da competência subdelegada pelo Conselho Diretivo do Instituto da Droga e da Toxicod dependência, I. P.:

Cátia Sofia Lopes Marouvo Gonçalves, enfermeira da Delegação Regional do Centro, a exercer funções na Unidade de Desabilitação de Coimbra, autorizada a praticar o regime de horário acrescido de 42 h/semanais, pelo período de três meses, com efeitos a 01.04.2012, de acordo com o estipulado nos artigos 54.º e 55.º do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro.

9 de abril de 2012. — O Delegado Regional do Centro, *António Carlos de Paiva Ramalheira*.

205973446

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA

Gabinete do Ministro

Despacho n.º 5368/2012

O Ministério da Educação e Ciência assume como sua missão contribuir para a constituição de uma nova geração interessada e capaz de valorizar o conhecimento e a cultura, motivada para o trabalho, o esforço e o rigor científico. Por entender que tal missão não se fecha nem se esgota nos currículos escolares, o Ministério de Educação e Ciência cria o programa «O Mundo na Escola».

«O Mundo na Escola» dará maior visibilidade e mais fácil acesso às atividades científicas e culturais em curso, valorizando e rentabilizando os melhores recursos; e aproximará a população escolar das instituições e dos profissionais que trabalham no domínio da ciência, das artes e da literatura. Através de um conjunto de ações, adequadas aos diferentes níveis de saber, este programa fará chegar a todos conhecimentos, conceitos e obras fundamentais nas várias áreas da ciência e da cultura. Com «O Mundo na Escola» pretende-se criar um clima de divulgação e de partilha de saberes, que contribua para a consolidação de conhecimentos e fomente a curiosidade dos alunos pelo mundo físico e cultural que nos rodeia. Assim, nos termos das alíneas c) e f) do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 125/2011, de 29 de Dezembro, determino o seguinte:

1 — É criado o programa de formação para a cultura e para as várias áreas do saber nas escolas, denominado «O Mundo na Escola».

2 — O Programa «O Mundo na Escola» versará, na sua fase inicial, sobre Ciência e Tecnologia de uma forma que dinamize a aproximação entre a comunidade científica e a comunidade escolar, valorizando os recursos existentes.

3 — O Programa «O Mundo na Escola — Ciência» será cometido a uma equipa executiva central não superior a seis membros dirigida pela Prof.ª Doutora Ana Maria Eiró, docente da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa.

4 — A Fundação para a Ciência e Tecnologia, I. P., por si ou através de instituições de que seja associada ou afiliada e dentro dos limites orçamentais aprovados, assegurará o necessário apoio financeiro e científico a este projeto.

5 — O programa deverá decorrer em estreita colaboração com a Agência Nacional para a Cultura Científica e Tecnológica (ANCCT), nomeadamente no que se refere à execução financeira, de acordo com protocolo a estabelecer entre a FCT e a ANCCT.

6 — A Secretaria-Geral providenciará o demais apoio logístico e administrativo que se mostre necessário ao desenvolvimento do projeto «O Mundo na Escola», devendo os demais serviços do Ministério, designadamente a Direção-Geral da Educação e as direções regionais de educação, prestar todo o apoio e colaboração que lhes for solicitado.

11 de abril de 2012. — O Ministro da Educação e Ciência, *Nuno Paulo de Sousa Arrobas Crato*.

205973502

Direção-Geral do Ensino Superior

Despacho n.º 5369/2012

Considerando o previsto no n.º 2 do artigo 73.º, no n.º 1 do artigo 75.º, na alínea c) do n.º 1 do artigo 76.º, atento o n.º 1 do artigo 78.º, todos