

n.º 137/2012, de 2 de julho, o regulamento do procedimento concursal prévio à eleição do Diretor aprovado pelo Conselho Geral em 16 de fevereiro de 2017, disponível na página eletrónica do Agrupamento, e o Código do Procedimento Administrativo aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro.

10 — A lista dos candidatos admitidos e excluídos é publicitada no expositor dos serviços administrativos do Agrupamento e na página eletrónica do Agrupamento (www.agvaef.edu.pt), no prazo de 10 dias úteis, contados a partir do dia seguinte à data limite de apresentação das candidaturas, sendo esta a forma de notificação dos candidatos.

Visto e aprovado pelo Conselho Geral, em 16 de fevereiro de 2017.

6 de março de 2017. — A Presidente do Conselho Geral, *Teresa de Jesus Pereira Coutinho de Sousa*.

310317953

Agrupamento de Escolas Elias Garcia, Almada

Aviso n.º 3055/2017

Abertura do procedimento concursal de eleição do Diretor

Nos termos do disposto no artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 137/2012, de 2 de julho, torna-se público que se encontra aberto um concurso para provimento do lugar de diretor do Agrupamento de Escolas Elias Garcia, pelo prazo de 10 dias úteis, a contar do dia seguinte ao da publicação do presente aviso no *Diário da República*.

1 — Os requisitos de admissão são os estipulados nos pontos 3, 4 e 5 do artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 137/2012, de 2 de julho.

2 — A formalização da candidatura é efetuada através da apresentação de um requerimento de candidatura a concurso, em modelo próprio, disponibilizado na página eletrónica do Agrupamento de Escolas Elias Garcia (<http://www.agrupamentoeliasgarcia.com/>) e nos Serviços Administrativos do Agrupamento.

3 — A acompanhar o requerimento deverão constar os seguintes documentos:

a) *Curriculum vitae* atualizado, detalhado, datado e assinado, acompanhado de prova documental dos seus elementos, com exceção daqueles que se encontrem arquivados no respetivo processo individual, e este se encontre no Agrupamento onde decorre o procedimento;

b) Declaração autenticada do serviço de origem, onde conste a categoria, o vínculo e o tempo de serviço;

c) Projeto de Intervenção relativo ao Agrupamento contendo a identificação de problemas, definição da missão, das metas e grandes linhas de orientação da ação, bem como a explicitação do plano estratégico a realizar no mandato.

4 — Todos os elementos devem ser entregues nos Serviços Administrativos do Agrupamento de Escolas Elias Garcia em suporte de papel ou remetidos por correio registado com aviso de receção, ao cuidado da Presidente do Conselho Geral, para a Rua Manuel Parada, 2819-505 Sobreira da Caparica.

5 — Os métodos utilizados para a avaliação das candidaturas são os estipulados no artigo 5.º do Regulamento para o Recrutamento do Diretor do Agrupamento de Escolas Elias Garcia, disponível na página eletrónica e nos Serviços Administrativos da escola.

6 — Enquadramento legal: a Lei n.º 12-A/2008 de 27 de fevereiro, o Decreto-Lei n.º 137/2012, de 2 de julho, o Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro (Código do Procedimento Administrativo), a Portaria n.º 145-A/2011 de 6 de abril e a Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção de 7 de novembro de 2012.

7 — Resultado do processo concursal prévio à eleição do Diretor.

As listas dos candidatos admitidos e excluídos serão afixadas no Agrupamento de Escolas Elias Garcia, no prazo de 8 (oito) dias úteis após a data limite de apresentação das candidaturas, de acordo com o n.º 2 do artigo 75.º do Código de Procedimento Administrativo, e divulgadas no mesmo dia, na página eletrónica do agrupamento, sendo esta a forma de notificação dos candidatos.

6 de março de 2017. — A Presidente do Conselho Geral, *Maria Henriqueta Fernandes Godinho*.

310317426

Agrupamento de Escolas Santa Bárbara, Gondomar

Aviso n.º 3056/2017

1 — Nos termos do disposto nos artigos 21.º e 22.º do Decreto-Lei n.º 75/2008, de 22 de abril, com as alterações introduzidas pelo Decreto-

-Lei n.º 137/2012, de 2 de julho, torna-se público que se encontra aberto o procedimento concursal para provimento do lugar de Diretor do Agrupamento de Escolas Santa Bárbara, Gondomar, para o quadriênio 2017/2021, pelo prazo de 10 dias úteis a contar do dia seguinte ao da publicação do presente aviso no *Diário da República*.

2 — Os requisitos de admissão ao concurso são os fixados nos números 3 e 4 do artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 137/2012, de 2 de julho.

3 — As candidaturas para o procedimento concursal de eleição do Diretor devem ser formalizadas em requerimento dirigido ao Conselho Geral do Agrupamento de Escolas Santa Bárbara, Gondomar, entregues pessoalmente nos Serviços Administrativos da escola-sede do Agrupamento de Escolas Santa Bárbara, Gondomar, Rua Alto de Barreiros, 790, 4510-485 Fânzeres, ou enviadas por correio registado e com aviso de receção e expedidas até ao termo do prazo estipulado em 1.

4 — O requerimento de admissão, disponível na página eletrónica do Agrupamento, <http://www.aefanzeres.pt>, e nos Serviços Administrativos, deve ser acompanhado dos seguintes documentos:

4.1 — Documentos obrigatórios, sob pena de exclusão:

a) *Curriculum Vitae* detalhado, com a situação profissional atualizada, datado e assinado;

b) Projeto de Intervenção no Agrupamento, de acordo com a legislação, contendo:

- i) Identificação de problemas;
- ii) Definição da missão, metas e grandes linhas de orientação da ação;
- iii) Explicitação do plano estratégico a realizar no mandato.

O documento deve conter, no máximo, 20 páginas, em letra tipo Arial 12, espaço 1,5 entre linhas, podendo ser complementado com anexos que forem relevantes;

c) Declaração autenticada pelo serviço de origem, onde conste a categoria, o vínculo e o tempo de serviço;

d) Fotocópia autenticada, ou certidão, do documento comprovativo das habilitações literárias e certificados relativos à situação profissional.

4.2 — Os candidatos podem ainda indicar quaisquer outros elementos, devidamente comprovados, que considerem ser relevantes para apreciação do seu mérito.

4.3 — É obrigatória a prova documental dos elementos constantes do requerimento e do *Curriculum Vitae*, com exceção daqueles que se encontrem arquivados no respetivo processo individual, desde que este se encontre nos Serviços Administrativos do Agrupamento de Escolas Santa Bárbara, Gondomar.

5 — As candidaturas serão apreciadas considerando a:

a) Análise do *Curriculum Vitae*, visando apreciar as competências para o exercício das funções de Diretor e o seu mérito;

b) Análise do Projeto de Intervenção no Agrupamento, visando apreciar a respetiva relevância e a coerência entre os problemas diagnosticados e as estratégias de intervenção propostas e os recursos a mobilizar para o efeito;

c) Entrevista Individual ao candidato que, para além do aprofundamento dos aspetos relativos às alíneas a) e b) deste ponto, deve apreciar as competências pessoais do candidato, as motivações da candidatura e verificar se a fundamentação do projeto de intervenção é adequada à realidade do Agrupamento.

6 — Na página eletrónica do Agrupamento, <http://www.aefanzeres.pt>, encontra-se para consulta o regulamento para o Procedimento Concursal e os métodos de seleção das candidaturas.

7 — A lista provisória dos candidatos admitidos e dos candidatos excluídos a concurso será afixada no placard junto à receção da escola-sede e divulgada na página eletrónica do Agrupamento, até 10 dias úteis após a data limite de apresentação das candidaturas, sendo esta a única forma de notificação dos candidatos.

Visto e aprovado pelo Conselho Geral, em 2 de fevereiro de 2017.

2 de fevereiro de 2017. — O Presidente do Conselho Geral, *Jorge Miguel Antunes Nunes*.

310357254

SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 2483/2017

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabeleceu como medidas prioritárias melhorar a governação do Serviço

Nacional de Saúde (SNS), obtendo mais e melhores resultados dos recursos disponíveis, e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde.

Portugal é um dos países europeus vulneráveis às alterações climáticas e aos fenómenos climáticos extremos, tendo em conta a sua localização geográfica.

Na primavera/verão ocorrem, com frequência, temperaturas elevadas, podendo existir efeitos graves sobre a saúde, incluindo desidratação e descompensação de doenças crónicas. Nesta época são, ainda, relevantes os afogamentos, as toxinfecções alimentares, o aumento da população de vetores, nomeadamente mosquitos e carraças e os incêndios. O potencial aumento da morbilidade pode conduzir a um aumento da procura dos serviços de saúde.

Os efeitos expectáveis provocados por ondas de calor em Portugal podem originar maior pressão no acesso aos serviços de saúde e concentração da mortalidade, exigindo um trabalho de preparação e adaptação que deve ser realizado o mais cedo possível, com vista à prevenção e diminuição da extensão dos efeitos sobre os cidadãos e os serviços de saúde.

No outono/inverno, associado às baixas temperaturas, há um aumento da incidência das infeções respiratórias na população, maioritariamente devidas à atividade sazonal da gripe, para além da circulação simultânea de outros agentes virais e bacterianos.

O inverno e as baixas temperaturas estão, também, associados a maior procura de cuidados de saúde por descompensação de doenças crónicas e concentração de mortalidade por todas as causas.

Quer com temperaturas mais baixas, quer com temperaturas mais elevadas, as crianças, os doentes crónicos com maior risco de morbilidade e de mortalidade e os idosos no domicílio ou em lares devem ser alvo de atenção especial. Neste sentido, os Planos de Contingência devem incluir orientações precisas para a identificação das pessoas mais vulneráveis, por idade e/ou doença debilitante, bem como as medidas de acompanhamento preventivo de que devem ser alvo.

Torna-se, assim, premente a preparação dos serviços e estabelecimentos do SNS para a intervenção em situações determinadas pelas variações sazonais associadas a extremos de temperatura ou a circulação de micro-organismos infecciosos, na sequência das diretrizes anteriormente publicadas.

Com as medidas preconizadas pretende-se:

- a) Reduzir a vulnerabilidade dos grupos de riscos a situações de temperaturas extremas;
- b) Aumentar a capacidade de resposta das unidades de prestação de cuidados de saúde;
- c) Contribuir para a adequação das unidades de prestação de cuidados de saúde dos estabelecimentos e serviços do SNS, face às necessidades geográficas específicas na adaptação às alterações climáticas e, em especial, aos efeitos dos períodos de frio intenso e das ondas de calor;
- d) Minimizar os efeitos negativos do frio e do calor na saúde das populações em geral, e dos grupos de risco em particular, mesmo na ausência de frio intenso ou de ondas de calor;
- e) Sensibilizar os profissionais de saúde e a população em geral, e em especial os grupos de risco, para os efeitos na saúde decorrentes do frio intenso e das ondas de calor;
- f) Organizar os recursos humanos e materiais indispensáveis a cada fase de intervenção;
- g) Garantir a adequada articulação entre os diferentes níveis de prestação de cuidados.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 1.º, alíneas a) e b) do artigo 2.º, artigo 3.º, alínea c) do artigo 4.º, n.º 2 do artigo 5.º, artigos 12.º e 19.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua atual redação, determina-se:

1 — Os Planos de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas — Módulo Verão e Módulo Inverno, passam a designar-se por Plano de Contingência Saúde Sazonal.

2 — Os estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS) implementam, em cada ano civil, o Plano de Contingência Saúde Sazonal de nível regional e local.

3 — O Plano de Contingência Saúde Sazonal é constituído pelo Módulo Verão, que vigora entre 1 de maio e 30 de setembro, e pelo Módulo Inverno, que vigora entre 1 de outubro e 30 de abril.

4 — A Direção-Geral da Saúde (DGS) remete os referenciais do Módulo Verão e do Módulo Inverno às Administrações Regionais de Saúde (ARS), até final da primeira semana de março e da primeira semana de agosto, respetivamente.

5 — As ARS elaboram e remetem os seus Planos de Contingência Saúde Sazonal de nível regional, Módulo Verão e Módulo Inverno, aos estabelecimentos e serviços de saúde do SNS da sua área de intervenção e à DGS, até ao final da terceira semana de março e da terceira semana de agosto, respetivamente.

6 — Cada estabelecimento e serviço do SNS deve apresentar à respetiva ARS o seu Plano de Contingência de nível local, até à segunda semana de abril, no caso do Módulo Verão, e até à segunda semana de setembro, no caso do Módulo Inverno, de cada ano.

7 — Cada estabelecimento e serviço do SNS deve garantir a mais ampla divulgação das medidas a implementar e a cumprir junto de cada unidade.

8 — A DGS e as ARS devem garantir que existem os adequados circuitos de comunicação entre os serviços, para uma efetiva divulgação de informação, comunicação do risco e medidas a adotar.

9 — Os estabelecimentos e serviços do SNS devem adotar medidas que permitam uma adaptação célere às maiores necessidades de resposta em cuidados de saúde primários e em cuidados de saúde hospitalares, competindo às ARS a coordenação das respostas e a sua integração nos diferentes níveis de prestação de cuidados.

10 — No âmbito da implementação dos Planos de Contingência Saúde Sazonal, compete às ARS:

a) Promover as condições para que as unidades de saúde do SNS possam elaborar e acompanhar a aplicação local dos respetivos Planos de Contingência;

b) Assegurar que todos os Planos de Contingência de nível local estão prontos a ser cumpridos a partir do início da data de vigência do Plano de Contingência Saúde Sazonal — Módulo Verão e Módulo Inverno, no âmbito das suas competências;

c) Promover a vacinação contra a gripe de profissionais e cidadãos;

d) Promover a aplicação de medidas de controlo de infeção em colaboração com o Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA);

e) Proceder ao planeamento do alargamento dos horários de funcionamento das unidades prestadoras de cuidados de saúde primários, determinando, no âmbito das suas competências, os locais onde esse alargamento deve ocorrer, em função da procura registada em serviços de urgência, e informar as farmácias, o Centro de Contactos do SNS e outros parceiros;

f) Proceder ao acompanhamento e monitorização do cumprimento das obrigações contratuais imputáveis às empresas prestadoras de serviços que alocam os profissionais médicos;

g) Identificar os recursos disponíveis nas suas áreas de intervenção, de forma a antecipar potenciais necessidades e assegurar a sua satisfação, nomeadamente através da articulação entre regiões ou instituições do SNS;

h) Identificar os recursos disponíveis incluindo a capacidade de hospitais e unidades de saúde do setor público, privado, social e militar para, em caso de necessidade acrescida, aumentar as possibilidades de internamento e reorganizar a atividade programada;

i) Identificar os serviços de atendimento do setor privado e social, com foco nas dimensões de qualidade, procura e capacidade de resposta, para eventual necessidade extrema de complementaridade na resposta;

j) Incentivar os cidadãos a recorrer ao Centro de Contactos do SNS e/ou aos cuidados de saúde primários antes de se dirigirem aos serviços de urgência hospitalar, definindo para o presente efeito uma estratégia de comunicação;

k) Informar a entidade responsável no Ministério da Saúde pelo Centro de Contactos do SNS sobre eventual aumento da procura nas unidades de prestação de cuidados de saúde, de modo a adequar a orientação dos utentes para unidades com menor afluência;

l) Promover a articulação com o Ministério do Trabalho, Solidariedade, e Segurança Social e com as instituições da sua rede, no que respeita aos casos sociais;

m) Colaborar com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e o Instituto da Segurança Social, I. P., de forma a garantir respostas atempadas e adequadas.

11 — No âmbito da implementação dos Planos de Contingência Saúde Sazonal, compete aos estabelecimentos e serviços do SNS, em cuidados de saúde primários:

a) Planear e implementar, a nível local, a campanha de vacinação contra a gripe de profissionais e cidadãos, incluindo em residências coletivas;

b) Planear e aplicar, a nível local, as medidas de controlo de infeção em colaboração com o PPCIRA;

c) Propor o planeamento do possível alargamento dos horários de atendimento em função do aumento da procura registada em cuidados de saúde primários;

d) Assegurar o planeamento e implementação das escalas nominais de todos os profissionais necessários ao funcionamento diário dos serviços durante o período de vigência dos Planos, com reforço nos períodos de maior previsibilidade de procura/horário alargado de atendimento;

e) Autorizar os pedidos de férias dos profissionais que integram as equipas dos serviços em horário alargado de atendimento, tendo em consideração a necessidade de garantir a resposta adequada;

f) Garantir alternativas de reforço ou de substituição dos profissionais, em particular nos períodos de maior previsibilidade de procura/horário alargado de atendimento;

g) Promover a manutenção preventiva, de acordo com as especificações do fabricante, dos sistemas AVAC — Aquecimento, Ventilação, e Ar Condicionado, de modo a aumentar a sua eficiência e a minimizar as avarias;

h) Disponibilizar salas climatizadas para, em caso de calor ou frio intenso, acolher doentes crónicos que necessitem de cuidados básicos.

12 — No âmbito da implementação dos Planos de Contingência Saúde Sazonal, compete aos estabelecimentos e serviços do SNS, em cuidados de saúde hospitalares:

a) Planear e implementar a campanha de vacinação contra a gripe, de profissionais, com os serviços de Saúde Ocupacional, e de doentes internados;

b) Planear e aplicar as medidas de controlo de infeção em colaboração com o PPCIRA;

c) Assegurar o planeamento e a implementação das escalas nominais de todos os profissionais clínicos necessários ao funcionamento diário dos serviços de urgência, durante o período de vigência dos Planos, com reforço nos períodos de maior previsibilidade de procura;

d) Autorizar os pedidos de férias dos profissionais clínicos que integram as equipas do serviço de urgência, tendo em conta os períodos de vigência dos Planos, tendo em consideração a necessidade de garantir a resposta adequada;

e) Garantir alternativas de reforço ou de substituição dos profissionais, em particular nos períodos de maior previsibilidade de procura;

f) Proceder ao acompanhamento e monitorização do cumprimento das obrigações contratuais imputáveis às empresas prestadoras de serviços que alocam os profissionais médicos;

g) Reforçar as condições para garantir a disponibilidade e substituição imediata de todos os profissionais que integram o serviço de urgência;

h) Verificar a disponibilidade de camas para reforço do internamento e prever a expansão da área de internamento em situação de maior procura dos serviços e se necessário suspender a atividade programada;

i) Verificar a disponibilidade de meios logísticos internos, tais como macas e oxigénio, entre outros;

j) Implementar a avaliação clínica dos doentes nos fins de semana, evitando a permanência clinicamente injustificada de doentes em internamento;

k) Articular com as Equipas de Gestão de Altas o encaminhamento de doentes com indicação para unidades de cuidados continuados ou para a rede do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social;

l) Assegurar, a nível local, a articulação entre o setor da saúde e o setor social, em especial para acompanhamento das pessoas em situação de isolamento humano e geográfico;

m) Proceder à manutenção preventiva, de acordo com as especificações do fabricante, dos sistemas AVAC — Aquecimento, Ventilação, e Ar Condicionado, de modo a aumentar a sua eficiência e a minimizar as avarias;

n) Disponibilizar salas climatizadas para, em caso de ocorrência de uma onda de calor ou de frio, acolher doentes crónicos que necessitem de cuidados básicos;

o) Adotar medidas que permitam a correta hidratação dos doentes em Serviço de Observação (SO) e internamento, em especial nos períodos de calor intenso.

13 — São revogados:

a) O Despacho Interno n.º 10/2015, de 25 de março de 2015, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde;

b) O Despacho n.º 4113-A/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 79, de 23 de abril de 2015;

c) O Despacho Interno n.º 34/2015, de 9 de setembro de 2015, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde;

d) O Despacho Interno n.º 1/2015, de 10 de novembro de 2015, do Secretário de Estado da Saúde;

e) O Despacho n.º 13119-I/2015, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 225, de 17 de novembro de 2015.

14 — Os prazos definidos nos n.os 4, 5 e 6 no que respeita ao Módulo Verão são prorrogados em 3 semanas, no primeiro ano de vigência do presente despacho.

15 — O presente Despacho produz efeitos no dia seguinte ao da sua publicação.

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

Instituto de Oftalmologia do Dr. Gama Pinto

Despacho n.º 2484/2017

Por deliberação do Conselho de Administração do Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto datada de 8 de fevereiro de 2017, atento o Regulamento Interno homologado por despacho de Sua Excelência o Secretário de Estado da Saúde de 6 de junho de 2016, e nos termos do disposto no n.º 4 do artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 183/2015, de 31 de agosto e nos termos do artigos 44.º a 50.º do Código do Procedimento Administrativo (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 4/2015, de 07 de janeiro), considerando ainda o disposto no n.º 3, do artigo 38.º, da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, republicada pelo Decreto-Lei n.º 105/2007, de 3 de abril, e no uso da faculdade conferida pelo Despacho n.º 12655/2016, de 12 de outubro de 2016, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 202, de 20 de outubro de 2016, delega-se com a possibilidade de subdelegar, na Presidente do Conselho de Administração Dr.ª Maria Luísa Coutinho Pereira dos Santos e na Vogal Executiva, Dr.ª Teresa Manuela Flores Machado Veríssimo, a competência para a prática de atos referentes aos seguintes serviços ou áreas:

1 — Presidente do Conselho de Administração

Serviço de Gestão de Doentes;
Gestão de Qualidade;
Gabinete de Comunicação e Imagem;
Centro de Documentação e Informação;
Gabinete Jurídico e de Contencioso;
Serviço Social e Gabinete do Cidadão.

2 — Vogal Executiva

Planeamento, Análise e Informação para a Gestão;
Serviço de Aprovisionamento;
Serviço de Gestão Financeira;
Serviço de Gestão de Recursos Humanos;
Serviço de Gestão de Sistemas e Tecnologias de Informação;
Serviço de Gestão Hoteleira;
Serviço de Gestão de Instalações e Equipamentos;
Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

3 — Delegam-se nos referidos membros do Conselho de Administração, no âmbito dos respetivos serviços ou áreas mencionadas e no que respeita aos grupos profissionais desses serviços ou áreas, a competência para a prática dos seguintes atos:

3.1 — Aprovar os horários de trabalho nos termos da legislação em vigor e autorizar os respetivos pedidos de alterações;

3.2 — Autorizar o gozo de férias e sua acumulação;

3.3 — Nomear os júris e praticar todos os atos necessários no decurso do período experimental dos contratos de trabalho, nos termos da legislação em vigor.

3.4 — Autorizar as deslocações em serviço em território nacional;

3.5 — Autorizar a inscrição e participação destes trabalhadores em estágios, congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação ou outras iniciativas semelhantes, realizadas no país;

3.6 — Assinar a correspondência ou expediente necessário às comunicações e execução das decisões proferidas nos processos relativos aos assuntos das respetivas áreas, bem como autorizar as publicações na imprensa e no *Diário da República*;

3.7 — Autorizar a atribuição de fardamento;

3.8 — Conceder licenças e autorizar o regresso à atividade, nos termos dos artigos 280.º e 281.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014 de 20 de junho;

4 — Delegar-se na Vogal Executiva, Dr.ª Teresa Manuela Flores Machado Veríssimo, a competência específica para a prática dos seguintes atos:

4.1 — Na área de Gestão de Recursos Humanos:

4.1.1 — Praticar todos os atos relativos à aposentação dos trabalhadores bem como, em geral, todos os atos respeitantes ao regime de Segurança Social;

4.1.2 — Autorizar a passagem de certidões de documentos arquivados no processo individual dos trabalhadores, bem como a restituição de documentos aos interessados;

4.1.3 — Justificar as faltas nos termos do artigo 134.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas aprovada pela Lei n.º 35/2014 de 20 de junho, retificada pela Declaração de Retificação n.º 37-A/2014, de 18 de agosto, e alterada pelas Leis n.ºs 84/2015, de 7 de agosto, 82-B/2014, de 31 de dezembro, e 18/2016, de 20 de junho, com exceção dos profissionais da área médica, técnicos de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores de saúde, profissionais de enfermagem e assistentes operacionais adstritos à área clínica;