

que o programa de provas de conhecimentos a utilizar nos concursos de ingresso na carreira de inspecção superior de regime especial, a que se refere o Dec.-Lei 291/93, de 24-8, obedeça às seguintes regras:

1 — Nos concursos de ingresso na carreira de inspecção superior de regime especial da Inspeção-Geral da Saúde as provas de conhecimentos revestirão a forma escrita e ou oral e consistirão na avaliação do nível dos conhecimentos gerais e específicos dos candidatos.

2 — A avaliação de conhecimentos gerais incidirá sobre conhecimentos ao nível das habilitações literárias exigidas no aviso de abertura do concurso e conhecimentos de cultura geral.

3 — A avaliação de conhecimentos específicos incidirá sobre matérias relacionadas com as áreas de actuação da Inspeção-Geral da Saúde, nomeadamente em:

- a) Direito administrativo, em especial no que se refere à organização administrativa do Estado, delegação de poderes, tutela e superintendência, ao procedimento, acto e contrato administrativo e ao contencioso administrativo;
- b) Direito relativo à área da saúde;
- c) Direito penal;
- d) Direito disciplinar;
- e) Direito civil, em especial direito das obrigações;
- f) Direito financeiro;
- g) Regime jurídico do pessoal da função pública, incluindo o dos profissionais de saúde;
- h) Regime dos contratos públicos — aquisições públicas, empreitadas e fornecimentos;
- i) Regime de administração financeira do Estado;
- j) Gestão financeira e economia de empresa;
- l) Técnicas de organização e modernização administrativa;
- m) Auditoria de gestão e auditoria disciplinar;
- n) Contabilidade geral e analítica;
- o) Informática na óptica do utilizador.

4 — A prova escrita terá a duração máxima de três horas e a oral não deverá exceder trinta minutos.

5 — A delimitação das áreas e a definição e pormenorização dos temas a desenvolver em cada concurso constarão dos respectivos avisos de abertura.

15-9-95. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Paulo da Fonseca Mendo*.

Disp. 28/95. — A esterilidade conjugal constitui actualmente um problema médico-social que afecta 10 a 15% de todos os casais. Em Portugal, calcula-se que devem existir cerca de 400 000 casais nestas circunstâncias e que, em cada ano, tal número será acrescido de aproximadamente 10 000 novas situações. Assim, um número elevado de indivíduos não consegue procriar sem que sejam tomadas medidas de carácter médico conducentes a uma correcta caracterização das anomalias existentes e a uma adequada terapêutica das alterações detectadas. E como, nos nossos dias, a esterilidade deixou já de constituir um fatalismo inultrapassável, daqui resulta, logicamente, um acréscimo constante na procura de soluções para tal situação nosológica.

Numa perspectiva de intervenção na área dos cuidados de saúde, importa definir as estratégias conducentes a um correcto diagnóstico das causas que determinam situações de esterilidade conjugal. Para tal, têm de se executar diversos procedimentos técnicos segundo uma metodologia sequencial que obedeça a um princípio de crescente dificuldade e até de progressiva agressividade dos exames a efectuar.

Estabelecida a causa ou as causas determinantes da esterilidade, devem preconizar-se então as correctas atitudes terapêuticas, também elas evadas de complexidade escalonada, com o objectivo de repor a funcionalidade abalada do sistema reprodutor, procurando corrigir, por tal forma, os distúrbios ou anomalias previamente detectados.

Para viabilizar coerentemente e de forma eficaz a investigação e o tratamento da esterilidade conjugal, torna-se necessário corporizar uma rede sanitária nacional de detecção e orientação das situações comprovadas de falência do processo reprodutivo que detectará, diagnosticará e tratará as situações de esterilidade e de infertilidade.

Reconhecendo-se que esta rede assistencial deverá aproveitar os recursos humanos e materiais já existentes e considerados operativos, integrando-os no modelo organigráfico da rede hospitalar portuguesa, de forma adequada às finalidades pretendidas e estruturada com base nas necessidades previamente reconhecidas, torna-se necessário proceder à sua esquematização, bem como à das respectivas estruturas de integração.

Nestes termos, determino o seguinte:

1 — A rede de cuidados de saúde que prestará apoio, orientação, diagnóstico e tratamento de situações no âmbito da medicina familiar, fertilidade e reprodução humana, nomeadamente nos casos de esterilidade e de infertilidade, é constituída pelos seguintes níveis de intervenção:

- a) Nível I — cuidados de saúde primários;
- b) Nível II — centros secundários;
- c) Nível III — centros terciários.

2 — Ao nível I, cuidados de saúde primários, através do médico de família, compete:

- a) Detectar, apoiar e orientar os casais com esterilidade/infertilidade, encaminhando-os para os centros secundários;
- b) Desenvolver acções de rastreio das situações de esterilidade e das doenças transmissíveis sexualmente, promovendo o tratamento adequado destas e uma prevenção secundária daquelas;
- c) Solicitar e realizar exames preliminares que deverão acompanhar os casais enviados para o nível imediatamente seguinte.

3 — Ao nível II, os centros secundários estarão localizados nos hospitais distritais com valências de ginecologia ou ginecologia/obstetrícia e serão integrados por médicos habilitados com o título de especialistas nessas valências e um membro das unidades coordenadoras funcionais do Programa Nacional de Saúde da Mulher e da Criança, designado pelo respectivo coordenador, constituindo as unidades coordenadoras funcionais para a área da esterilidade/infertilidade.

4 — Compete ao nível II, centros secundários, a realização de exames complementares de âmbito especializado e o tratamento médico da esterilidade/infertilidade por meios que não requeiram técnicas de procriação medicamente assistida; nas circunstâncias em que este nível não disponha de recursos técnicos adequados e quando houver necessidade de recorrer a técnicas de procriação medicamente assistida, os casais deverão ser enviados para o nível imediatamente superior.

5 — Ao nível III, os centros terciários estarão localizados em hospitais centrais a designar por despacho do Ministro da Saúde e serão dotados dos meios humanos e técnicos para proceder ao tratamento cirúrgico, microcirúrgico e endoscópico da esterilidade/infertilidade e para a prática de técnicas de procriação medicamente assistida.

6 — A estrutura de integração de cuidados de saúde para a medicina familiar, fertilidade e reprodução humana é constituída pelos seguintes níveis:

- a) Conselho nacional;
- b) Unidades coordenadoras regionais;
- c) Adjuntos das unidades coordenadoras funcionais para a área da esterilidade/infertilidade.

7 — O conselho nacional é constituído pelos coordenadores regionais, por um representante da Ordem dos Médicos, um especialista em demografia e por outros técnicos a designar por despacho do Ministro da Saúde.

8 — Compete ao conselho nacional:

- a) Definir as orientações genéricas por que se deverão reger os restantes níveis de integração de cuidados;
- b) Zelar pela boa articulação dos níveis de cuidados de saúde;
- c) Propor superiormente as medidas necessárias ao bom funcionamento das estruturas previstas neste despacho.

9 — As unidades coordenadoras regionais estarão fisicamente sediadas nos centros terciários e integrarão:

- a) Um elemento do correspondente centro terciário com funções de coordenador;
- b) O adjunto da unidade coordenadora funcional para a área da esterilidade/infertilidade de cada centro secundário da respectiva área assistencial, designado para o efeito nos termos do n.º 11.

10 — Compete às unidades coordenadoras regionais:

- a) Verificar o normal funcionamento dos mecanismos de integração entre os diferentes níveis assistenciais;
- b) Zelar pela boa manutenção de serviços de qualidade nas diferentes áreas envolvidas na respectiva rede;

- c) Realizar levantamentos periódicos das necessidades materiais e humanas de acordo com a evolução da situação assistencial na respectiva área.

11 — De entre os especialistas de cada centro secundário será designado um adjunto da respectiva unidade coordenadora funcional para a área da esterilidade/infertilidade, o qual integrará a unidade coordenadora regional da respectiva área assistencial.

12 — Compete aos adjuntos das unidades coordenadoras funcionais para a área da esterilidade/infertilidade:

- Fomentar a sensibilização para os problemas da reprodução humana, nomeadamente através de sessões de reciclagem e actualização;
- Desenvolver iniciativas tendentes à efectivação do rastreio da esterilidade e das doenças transmissíveis sexualmente;
- Confirmar a reciprocidade de informação existente entre o centro e o médico de família;
- Verificar as dificuldades existentes na articulação entre os diferentes níveis de cuidados, propondo as soluções consideradas mais adequadas.

19-9-95. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Paulo da Fonseca Mendo*.

Direcção-Geral da Saúde

Hospital Central e Especializado de Crianças Maria Pia

Aviso. — Para os efeitos legais e conhecimento dos interessados se publica a lista de classificação final, homologada por despacho do conselho de administração em 20-9-95, do concurso externo geral de ingresso para técnico de 2.ª classe, área de cardiopneumografia, aberto por aviso publicado no *DR*, 2.ª, 302, de 31-12-94, e rectificado no *DR*, 2.ª, 73, de 27-3-95, e foram cumpridas as disposições legais nos termos do Código do Procedimento Administrativo:

	Valores
1.º Cláudia Borges Pinheiro	16,650
2.º Maria de Fátima M. Gomes Ferreira	16,625
3.º Maria Paula Gonçalves Castro	16,450
4.º Paulo Miguel Correia Viana	16,200
5.º Cristina Alexandra F. T. Machado	15,925
6.º Andreza Bento Moreira Mello	15,700
7.º Mário Miguel Pereira Pires	15,225
8.º Sónia Cunha S. P. Magalhães	15,200
9.º Maria Cristina Oliveira Bessa	14,900
10.º Sandra Maria Conceição Silva	14,825
11.º Maria Alzira Santos Mota	14,800
12.º Fernanda Maria Pereira Rodrigues	14,750
13.º Adelina Maria Mota Soares	14,475
14.º Sílvia de Lima	14,300
15.º Noémia Maria Silva Figueiredo	14,050
16.º Maria Teresa Pinto Salgado	13,925
17.º Cristina Maria Almeida Amaral	13,675
18.º Maria Raquel Santos C. Almeida	12,725
19.º Ermelinda Maria S. N. Eusébio	12,575
20.º Maria de Fátima S. Oliveira	12,425
21.º Anabela Magalhães Oliveira	11,700

21-9-95. — O Administrador-Delegado, *António A. Paúl*.

Hospital Geral de Santo António

Aviso. — *Concurso interno geral de ingresso para motorista de pesados (DR, 2.ª, 150, de 1-7-95).* — Para conhecimento, informa-se que a lista dos candidatos admitidos ao concurso supramencionado se encontra afixada, para consulta, no expositor junto à porta principal deste Hospital.

Das admissões cabe recurso, a apresentar perante a directora-geral do Departamento de Recursos Humanos da Saúde, competente para dele conhecer, por delegação de competência, no prazo de oito dias úteis, contados a partir da data da publicação do presente aviso no *DR*.

21-9-95. — O Administrador-Delegado, *Moreno Rodrigues*.

Hospital de Santa Maria

Rectificação. — Por ter saído com inexactidão o aviso publicado no *DR*, 2.ª, 153, de 5-7-95, referente à classificação final do concurso para duas vagas de assistente de radioterapia, aberto no *DR*, 2.ª, 168, de 20-7-93, rectifica-se que onde se lê «16,4 valores» deve ler-se «16,5 valores».

20-9-95. — O Administrador da Área de Recursos Humanos, *Daniel Ferro*.

Hospital Distrital de Castelo Branco

Aviso. — Nos termos da al. b) do n.º 2 do art. 24.º do Dec.-Lei 498/88, de 30-12, faz-se público que a lista de candidatos admitidos no concurso interno geral de acesso para primeiro-oficial administrativo, aberto por aviso publicado no *DR*, 2.ª, 165, de 19-7-95, se encontra afixada no expositor do Serviço de Pessoal, onde pode ser consultada, nas horas normais de expediente.

19-9-95. — Pelo Director, o Administrador-Delegado, *João R. Alegre de Sá*.

Hospital Distrital de Chaves

Aviso. — *Concurso externo de ingresso (enfermeiro) — 1* — Faz-se público, que, por despacho do conselho de administração de 19-9-95, nos termos das disposições contidas no Dec.-Lei 437/91, de 8-11, se encontra aberto, pelo prazo de 20 dias, a contar do dia seguinte ao da data da publicação do presente aviso no *DR*, de acordo com as als. a) e b) do art. 40.º, concurso externo de ingresso para provimento de 10 lugares de enfermeiro, nível 1, correspondente ao mesmo número de quotas de descongelamento atribuídas a este Hospital por despacho do Ministro da Saúde de 17-8-95, comunicado pelo ofício n.º 4809, de 23-8-95, do Departamento de Recursos Humanos.

Consultada a Direcção-Geral da Administração Pública, a mesma informou não haver excedentes colocáveis.

2 — Tipo de concurso — o concurso é externo e, como tal, aberto a todos os indivíduos vinculados ou não à função pública e que preencham os requisitos mencionados no art. 27.º do Dec.-Lei 437/91, de 8-11.

3 — Prazo de validade — é aberto para o número de lugares correspondentes às quotas atribuídas e para as que possam ser redistribuídas.

4 — Vencimento e outras condições de trabalho — o vencimento é o correspondente ao do escalão 1, índice 100, da tabela salarial anexa ao Dec.-Lei 437/91, de 8-11, e as regalias sociais as genericamente vigentes para os funcionários da administração central, sendo o local de trabalho no Hospital Distrital de Chaves.

5 — Conteúdo funcional — as funções a desempenhar são as constantes no n.º 1 do art. 7.º do Dec.-Lei 437/91, de 8-11.

6 — São requisitos de admissão ao concurso:

6.1 — Requisitos gerais:

- Ter nacionalidade portuguesa, salvo nos casos exceptuados por lei especial ou convenção internacional;
- Ter cumprido os deveres militares ou de serviço cívico, quando obrigatório;
- Não estar inibido do exercício de funções públicas ou interdito para o exercício das funções a que se candidata;
- Encontrar-se física e psiquicamente apto para o desempenho das funções e ter cumprido as leis da vacinação obrigatória.

6.2 — Requisito especial — possuir o título profissional de enfermeiro.

7 — Formalização da candidatura — os candidatos deverão solicitar a sua admissão ao concurso através de requerimento dirigido ao conselho de administração do Hospital, o qual deverá ser entregue na Secretaria do mesmo, a funcionar do Hospital Distrital de Chaves, sito na Avenida do Dr. Francisco Sá Carneiro, dentro das horas normais de funcionamento, até ao último dia do prazo estabelecido no aviso de abertura, podendo também ser enviado pelo correio, sob registo e com aviso de recepção, considerando-se dentro do prazo as candidaturas cujo registo tenha sido expedido até ao termo do prazo fixado.

7.1 — Do requerimento deverão constar os seguintes elementos:

- Identificação completa (nome, idade, estado civil, filiação, naturalidade, número e data do bilhete de identidade e ser-