

N.º	Nome	Nota final
4	Sónia Bela de Morais Cardoso	19,20
5	Luís Andrés Amorim Alves	18,88
6	Cláudia Margarida Dias de Castro Neto	18,80
7	Diana Raquel Dias Brigas	18,61
8	Carla Micaela da Silva Santos	18,53
9	Mário Helder Marques Ferreira dos Santos	18,46
10	Filomena Manuela Lopes Reys	18,29
11	Maria Pieri Moreira	18,24
12	Luisa Maria Sampaio Pinto Vasconcelos	18,13
13	Isabel Alexandra Gonçalves Lopes	17,26
14	João André Silva Matos	17,09
15	Cláudia Angélica de Souza	17,06
16	Oksana Zadorozhnyia	17,01
17	Cristiano Sandro Leal de Oliveira	16,36
18	Luís Miguel de Beja Neves Nazaré Pereira	16,14
19	Raul Carlos Ferreira de Almeida	15,26
20	Manuel Florez Corral	15,02
21	Paulo Alexandre Resendes	14,30
22	Elizabeth Silva Leite Fernandes Moura	13,70

Candidato admitido condicionalmente

N.º	Nome	Nota final
23	João Miguel da Silva Cardoso Pinheiro	17,89

19 de Janeiro de 2011. — O Presidente do Conselho Directivo, *Prof. Dr. Fernando Manuel Ferreira Araújo*.

204243041

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.

Deliberação n.º 273/2011

Por deliberação de 09/12/2010 do Conselho Directivo da ARSLVT, I. P., foi aprovado o regulamento interno do Agrupamento de Centros de Saúde da Grande Lisboa VII — Amadora, tendo por objectivo definir os termos em que se deve pautar a organização interna do respectivo agrupamento, criado pela portaria n.º 276/2009, de 18 de Março, de acordo com a Declaração de Rectificação n.º 31/2009, de 15 de Maio, e nos termos do disposto na alínea c) do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de Abril e pelo Decreto-Lei n.º 102/2009, de 11 Maio e rectificado pela declaração de rectificação n.º 20/2008, de 17 de Abril.

17 de Janeiro de 2011. — O Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., *Dr. Rui Gentil de Portugal e Vasconcelos Fernandes*.

Preâmbulo

O Regulamento Interno está previsto no Artigo 38.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, dotando o Agrupamento de Centros de Saúde da Grande Lisboa VII — Amadora de um instrumento jurídico e de gestão que define os aspectos essenciais da sua organização e funcionamento.

Compete ao Conselho Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde da Grande Lisboa VII (doravante designado por ACES GL VII), (Artigo 24.º alínea c) do Decreto-Lei n.º 28/2008) elaborar o regulamento interno de funcionamento do ACES GL VII e submetê-lo à aprovação do conselho directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (doravante designado por ARSLVT, I. P.), num prazo de 90 dias. O Agrupamento de Centros de Saúde da Grande Lisboa VII — Amadora foi criado pela Portaria n.º 276/2009 de 18 de Março.

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objecto

O presente regulamento tem por objecto definir os termos em que se deve pautar a organização interna do Agrupamento de Centros de

Saúde da Grande Lisboa VII — Amadora (doravante designado por ACES GL VII), criado pela Portaria n.º 276/2009, de 18 de Março (Declaração de Rectificação n.º 31/2009, de 15 de Maio) dando cumprimento ao disposto na alínea c) do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro (alterado pelo Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de Abril e pelo Decreto-Lei n.º 102/2009, de 11 de Maio e rectificado pela Declaração de Rectificação n.º 20/2008, de 17 de Abril).

Artigo 2.º

Características e objectivos

1 — O ACES GL VII tem como objectivo primordial a melhoria continuada do nível de saúde da população da área geodemográfica por ele abrangida.

2 — O ACES GL VII visa a promoção e vigilância da saúde, designadamente através da sua protecção e vigilância, assim como a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da doença, tratamento e a reabilitação de doentes. O ACES GL VII através do planeamento da saúde e da prestação de cuidados, aumenta a efectividade dos Programas de intervenção na saúde e desenvolve actividades especificamente dirigidas ao indivíduo, à família, a grupos populacionais particularmente vulneráveis e à comunidade.

3 — O ACES GL VII potencia a inovação e a integração das intervenções em saúde, promove as boas práticas clínicas e de acção comunitária, capacita os seus recursos humanos e reforça a articulação institucional.

Artigo 3.º

Missão e atribuições

1 — O ACES GL VII tem por missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população da sua área geográfica.

2 — Para cumprir a sua missão o ACES GL VII tem como atribuições, a promoção e a protecção da saúde, a prevenção da doença, e a prestação de cuidados na doença, constituindo a primeira linha de actuação do Serviço Nacional de Saúde e garantindo a continuidade dos cuidados sempre que exista necessidade de recursos a cuidados especializados ou outros serviços.

3 — O ACES GL VII dirige a sua acção quer à acção individual e familiar, quer à saúde de grupos populacionais específicos e da comunidade, através dos cuidados que, ao seu nível seja apropriado prestar, tendo em conta as práticas recomendadas pelas orientações técnicas em vigor e os melhores conhecimentos científicos disponíveis.

4 — O ACES GL VII desenvolve também actividades de vigilância epidemiológica, investigação em saúde, controlo, monitorização e avaliação dos resultados das intervenções efectuadas e participa na formação dos diversos grupos profissionais nas suas diferentes fases, pré-graduada, pós-graduada e contínua.

Artigo 4.º

Natureza jurídica

1 — O ACES GL VII é um serviço de saúde com autonomia administrativa, constituído por várias unidades funcionais, que integram os centros de saúde de Amadora.

2 — Os centros de saúde componente do ACES GL VII são um conjunto de unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde primários, individualizado por localização e denominação determinadas.

3 — O ACES GL VII é um serviço desconcentrado da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. (ARSLVT, I. P.), estando sujeito ao poder de direcção do Conselho Directivo.

Artigo 5.º

Âmbito de intervenção

1 — Os centros de saúde que integram este ACES GL VII têm um âmbito de actuação que incide em três vertentes, da seguinte natureza:

- Comunitário e de base populacional;
- Personalizado, com base na livre escolha do médico de família pelos utentes;
- Do exercício de funções de autoridade de saúde.

2 — Integram a área geográfica deste ACES GL VII, (cuja sede é nas instalações do Centro de Saúde do Amadora — Edifício B Rua Capitão Plácido Abreu, n.º 4 — Venteira — 2700-156 Amadora), as freguesias de Amadora descritas no Anexo VII à Portaria n.º 276/2009, de 18 de Março.

3 — São abrangidos pelos centros de saúde componentes deste ACES GL VII, para fins de saúde comunitária e de apoio domiciliário, as

peçoas residentes na respectiva área geográfica, ainda que temporariamente.

4 — Para fins de cuidados personalizados, são utentes dos centros de saúde deste ACES GL VII todos os cidadãos que nele queiram inscrever-se, com prioridade, no caso de carência de recursos, dos residentes na respectiva área geodemográfica.

5 — Os não residentes oriundos de freguesias limítrofes não ficam inibidos de requererem a sua inscrição ou transferência para outro centro de saúde do ACES GL VII, caso se verifique que são mais fáceis as condições de acesso a esse centro de saúde.

6 — A inscrição para acesso aos cuidados personalizados de saúde deve ser antecedida da apresentação do cartão de utente, cartão de cidadão ou da apresentação de prova do pedido da sua inscrição como beneficiário do Serviço Nacional de Saúde efectuado no prazo de 10 dias, ou de qualquer subsistema que garanta o pagamento dos serviços, devendo ser requerida a anulação de qualquer eventual inscrição noutra unidade de saúde, devendo o utente, por sua livre escolha, indicar o médico de família.

7 — Para efeitos do disposto no n.º 3 quanto à prestação de cuidados domiciliários, devem ser estabelecidos, mecanismos de articulação entre o centro de saúde da área da residência e o centro de saúde de inscrição do utente.

8 — Qualquer cidadão por motivo de doença súbita ou de acidente pode recorrer a qualquer centro de saúde componente de ACES GL VII, devendo identificar-se através do cartão de utente do Serviço Nacional de Saúde ou outro meio que o permita associar a um local de residência, para efeitos financeiros e estatísticos.

9 — No âmbito da sua actuação são garantidos cuidados de enfermagem a qualquer utente independentemente da inscrição em médico de família, embora condicionados pela posse de cartão de utente ou de cartão de cidadão.

Artigo 6.º

Acordos com outras entidades públicas e privadas

Tendo em vista a melhoria da satisfação dos utentes e para melhor aproveitamento dos recursos disponíveis, o ACES GL VII pode propor ao Conselho Directivo, no âmbito das suas atribuições e das actividades desenvolvidas e no quadro dos princípios que sejam definidos superiormente, a celebração de acordos com outras entidades, públicas ou privadas, que prossigam objectivos idênticos.

Artigo 7.º

Horário de funcionamento

1 — O ACES GL VII assegura aos utentes a máxima acessibilidade possível, nomeadamente através do princípio do atendimento no próprio dia e marcação de consultas para hora determinada.

2 — Os centros de saúde componentes deste ACES GL VII asseguram o seu funcionamento normal entre as 8 e as 20 horas nos dias úteis, podendo o horário de funcionamento ser alargado até às 24 horas, nos dias úteis, e, eventualmente aos sábados, domingos e feriados, em função das necessidades em saúde da população e características geodemográficas da área por ele abrangida e da disponibilidade de recursos.

3 — O horário de funcionamento dos centros de saúde componentes do ACES GL VII e das suas unidades é publicitado, designadamente, através da afixação no exterior e interior das instalações.

Artigo 8.º

Legislação aplicável

O ACES GL VII rege-se pelo presente Regulamento Interno, e ainda, sem prejuízo de situações previstas noutros diplomas, pela seguinte legislação:

- a) Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto (Lei de Bases da Saúde);
- b) Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março e o Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto (Estabelece o regime da carreira especial médica e os respectivos requisitos de habilitação profissional);
- c) Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro (Estatuto do Serviço Nacional de Saúde);
- d) Decreto-Lei n.º 286/1999, de 27 de Julho (Estabelece a organização dos serviços de saúde pública);
- e) Despacho Normativo n.º 9/2006, de 16 de Fevereiro (Regulamento para o lançamento e implementação das Unidades de Saúde Familiares);
- f) Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho (Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados);
- g) Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto (Regime jurídico da organização e funcionamento das Unidades de Saúde Familiares).

h) Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de Abril e pelo Decreto-Lei n.º 102/2009, de 11 de Maio e rectificado pela Declaração de Rectificação n.º 20/2008, de 17 de Abril (Criação dos ACES do SNS, regime de organização e funcionamento);

i) Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro (Estabelece os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas);

j) Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro (Aprova o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas);

k) Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de Setembro (Regime geral da carreira especial de enfermagem e dos respectivos requisitos de habilitação profissional);

l) Portaria n.º 276/2009, de 18 de Março, rectificada pela Declaração de Rectificação n.º 31/2009, de 14 de Maio (Criação dos ACES com indicação da sua sede, delimitação geográfica, centros de saúde incluídos, número de utentes inscritos e recursos humanos afectos);

m) Despacho n.º 10143/2009, de 20 de Março (Unidade de Cuidados na Comunidade — Regulamento da Organização e Funcionamento);

n) Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de Abril (Estabelece o regime jurídico da designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridades de saúde).

CAPÍTULO II

Dos utentes

Artigo 9.º

Direitos

Os utentes têm direito, designadamente:

- a) Livre escolha dos agentes prestadores e dos serviços, dentro dos limites existentes em matéria de recursos humanos e materiais;
- b) A ser tratado no respeito pela dignidade da pessoa humana, com os meios adequados, e tempestivamente, de forma tecnicamente adequada;
- c) À confidencialidade de toda a informação clínica e elementos de identificação que lhe digam respeito, com preservação dos dados da sua vida privada;
- d) Direito a dar ou recusar o seu consentimento, antes de qualquer acto clínico ou participação em investigação ou ensino;
- e) Direito a ser informado sobre o estado de saúde, sobre o prognóstico e sobre alternativas possíveis ao tratamento proposto;
- f) Direito a ser informado sobre o funcionamento dos serviços;
- g) Direito a apresentar petições, reclamações ou sugestões;
- h) Direito ao respeito pelas suas convicções culturais, filosóficas e religiosas, e eventualmente a receber assistência religiosa caso o manifestem;
- i) Direito a constituir representantes que defendam os seus interesses;
- j) Direito a constituir associações que colaborem com o ACES GL VII ou com as suas unidades, designadamente as que promovam a defesa da saúde, associações de utentes, grupos de amigos ou corpo de voluntários das unidades de saúde;
- k) Direito a solicitar a marcação de consulta programada com hora determinada dentro do horário fixo do seu médico de família;
- l) Direito a informação sobre a estimativa temporal próxima para o atendimento a efectuar num dos centros de saúde componentes do ACES GL VII, ou nas suas unidades de saúde.

Artigo 10.º

Deveres

Entre outros que decorram da lei, os utentes devem assegurar o cumprimento dos seguintes deveres:

- a) Promover a defesa do seu próprio estado de saúde;
- b) Fornecer aos profissionais de saúde todas as informações necessárias à prestação de cuidados;
- c) Respeitar a terapêutica instituída, sem prejuízo do exercício do direito de recusa identificado na alínea d) do artigo anterior;
- d) Respeito pelos direitos de outros utentes e dos profissionais que exercem o seu trabalho no ACES GL VII;
- e) Respeito pelas regras de organização e funcionamento instituídas, colaborando com os profissionais de saúde quanto à sua própria situação;
- f) Identificação perante o sistema de saúde, através da apresentação dos documentos respectivos;
- g) Pagamento tempestivo dos encargos que resultam da prestação de cuidados de saúde, designadamente das taxas moderadoras, conforme legislação em vigor;
- h) Respeito pelos equipamentos e instalações que são património do ACES GL VII.

CAPÍTULO III

Estrutura organizacional

Artigo 11.º

Unidades funcionais

1 — O ACES GL VII organiza-se em vertentes distintas, variáveis em função de critérios geodemográficos, de agregação de recursos e da respectiva gestão e utilização, em colaboração com outros ACES, hospitais e entidades do sector privado ou do sector social do respectivo sistema de saúde, concretamente nas seguintes unidades funcionais:

- a) Unidades de saúde familiar (USF);
- b) Unidade de cuidados de saúde personalizados (UCSP);
- c) Unidade de cuidados na comunidade (UCC);
- d) Unidade de saúde pública (USP);
- e) Unidade de recursos assistenciais partilhados (URAP).

2 — Sem prejuízo da criação de outras unidades funcionais, as existentes à data da assinatura deste documento estão identificadas no Anexo I, ao presente Regulamento, assim como a designação dos seus coordenadores

3 — O ACES GL VII dispõe de autonomia de gestão técnico-assistencial, identificando-se como centro de produção de custos com referência a contratos-programa celebrados anualmente entre o Conselho Directivo da A.R.S.L.V.T., I. P. e o Director Executivo deste ACES GL VII, no âmbito do plano e orçamento global, e em articulação com as demais unidades, nos termos previstos no artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

4 — A direcção e representação formal do ACES GL VII são asseguradas pelo respectivo Director Executivo.

Artigo 12.º

Características comuns

Cada unidade funcional é constituída por uma equipa multiprofissional, com autonomia organizativa e técnica e actua em intercooperação com as demais unidades funcionais e serviços de apoio do ACES GL VII.

Artigo 13.º

Coordenação das Unidades Funcionais

1 — Cada Unidade Funcional dispõe de um coordenador.

2 — Ao coordenador da unidade funcional compete assegurar as actividades e responsabilidades descritas no n.º 2 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

Artigo 14.º

Designação dos Coordenadores

Os coordenadores são designados por decisão fundamentada do director executivo do ACES GL VII depois de ouvido o conselho clínico, de entre profissionais com conhecimentos e experiência adequados ao exercício da função, nos termos previstos no artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

Artigo 15.º

Regime de exercício de funções

O regime de exercício de funções dos coordenadores está previsto no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

Artigo 16.º

Cessação de funções

As funções de coordenador cessam nos termos do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

Artigo 17.º

Unidades de saúde familiar

1 — Cada USF tem por missão a prestação de cuidados de saúde gerais, de forma personalizada, garantindo uma boa acessibilidade, continuidade e a globalidade dos mesmos, mantendo e melhorando o estado de saúde das pessoas por ela abrangidas, que inclui os contextos sócio-familiares dos utentes e ainda os cuidadores informais.

2 — Sem prejuízo do disposto no número seguinte, a população inscrita em cada unidade de saúde familiar não deve ser inferior a 4000, nem superior a 18.000, tendo em conta as características geodemográficas

da população abrangida e o disposto na lei quanto ao número de utentes dos médicos de família.

3 — Em casos devidamente justificados, quando as características geodemográficas da área abrangida pelo ACES GL VII o aconselhem, podem ser constituídas unidades de saúde familiar com população inscrita fora do intervalo de variação definido no número anterior, constituindo apenas indicativos os limites ali referidos.

4 — A actividade das unidades de saúde familiar integra-se numa lógica de rede dos ACES e assenta numa equipa multiprofissional, constituída por médicos, enfermeiros e profissionais administrativos (equipa nuclear), e ainda outros profissionais que sejam designados para o efeito.

5 — Cada unidade de saúde familiar utiliza as instalações e equipamentos que lhe forem designados.

6 — O coordenador da unidade de saúde familiar é um médico da carreira de medicina geral e familiar com a categoria de assistente e, com pelo menos cinco anos de exercício.

7 — O coordenador da unidade de saúde familiar representa a equipa perante o Director Executivo do ACES GL VII e o Conselho Directivo da ARSLVT, I. P., e terá além das obrigações decorrentes dos compromissos integrantes da Carta de Compromisso contratualizada, as competências que lhe forem delegadas.

8 — A criação da unidade de saúde familiar deve ser aprovada pelo Conselho Directivo da ARSLVT, I. P., após apresentação do Plano de Acção.

Artigo 18.º

Caracterização da organização e gestão das USF

A organização e o funcionamento de cada USF constam do seu regulamento interno, de acordo com as orientações e os princípios e regras definidos no artigo 5.º, 10.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto, e legislação específica.

Artigo 19.º

Unidades de cuidados de saúde personalizados

A UCSP tem estrutura idêntica à prevista para a USF e presta cuidados médicos e de enfermagem personalizados, garantindo a acessibilidade, a continuidade e a globalidade dos mesmos, que integra todos os médicos da carreira especial médica da área de medicina geral e familiar, além de outros profissionais das carreiras de enfermagem e administrativa não integrados em USF.

Artigo 20.º

Unidade de cuidados na comunidade

1 — Esta unidade de cuidados na comunidade (UCC) tem por missão a prestação de cuidados de enfermagem e de apoio psicossocial de base geográfica e domiciliária, designadamente na identificação e acompanhamento de indivíduos e famílias de maior risco, dependência e vulnerabilidade de saúde, especialmente quando estejam em causa, grávidas, recém-nascidos e pessoas com maior dependência física e funcional ou com doenças que requeiram acompanhamento mais próximo e regular.

2 — A UCC do ACES GL VII é constituída de acordo com o previsto no n.º 2 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

Artigo 21.º

Unidade de saúde pública

1 — A unidade de saúde pública (USP) tem por missão planear, organizar e assegurar actividades no âmbito da protecção e promoção da saúde da comunidade, com incidência prioritária no meio ambiente, em geral, em meios específicos, bem como a prestação de cuidados de âmbito comunitário, designadamente no que se refere a grupos populacionais particularmente vulneráveis e problemas de grande impacto social.

2 — A USP do ACES GL VII é constituída de acordo com o previsto no n.º 2 do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

3 — Cabe à USP ser o Observatório de Saúde da área geodemográfica do ACES GL VII, bem como desenvolver as estratégias locais de saúde que mais se adequem à gestão de programas de intervenção que consubstanciem o desenvolvimento (ou a implementação) dos Planos Regional e Nacional de Saúde, sem detrimentos dos que forem necessários de acordo com as necessidades em saúde da área geodemográfica.

4 — Compete à USP elaborar a proposta do Plano Local de Saúde da população, tendo em atenção as necessidades em saúde da área geodemográfica do ACES GL VII e adequando-o à oferta de serviços existentes e aos recursos disponíveis no ACES GL VII, bem como acompanhar a sua execução.

5 — Cabe ainda à USP colaborar, de acordo com a legislação respectiva, no exercício das suas funções de autoridade de saúde.

Artigo 22.º

Unidade de recursos assistenciais partilhados

1 — A unidade de recursos assistenciais partilhados (URAP) tem por missão a prestação de serviços de consultoria e assistenciais às unidades funcionais referidas nos artigos anteriores e organiza ligações funcionais aos serviços hospitalares.

2 — A URAP do ACES GL VII é constituída nos termos do previsto no n.º 2 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

CAPÍTULO IV

Órgãos e suas atribuições

SECÇÃO I

Órgãos de administração e fiscalização

Artigo 23.º

Órgãos

São órgãos do ACES GL VII:

- O director executivo;
- O conselho executivo;
- O conselho clínico;
- O conselho da comunidade.

SUBSECÇÃO I

Director executivo

Artigo 24.º

Designação

1 — O director executivo é designado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta fundamentada do Conselho Directivo da respectiva ARS, I. P.

2 — O director executivo deve possuir licenciatura, constituindo critérios preferenciais de designação:

- A competência demonstrada no exercício, durante pelo menos três anos, de funções de coordenação e gestão de equipa, e planeamento e organização, mormente na área da saúde;
- A formação em administração ou gestão, preferencialmente na área da saúde.

3 — A competência referida no n.º 1 pode ser delegada no Conselho directivo da ARSLVT, I. P.

Artigo 25.º

Competência

1 — O director executivo gere as actividades, os recursos humanos, financeiros e de equipamentos do ACES GL VII, competindo-lhe:

- Representar o ACES GL VII;
- Celebrar contratos-programas com o conselho directivo da ARSLVT, I. P. e contratos de execução com as unidades funcionais do ACES GL VII, e zelar pelo respectivo funcionamento;
- Elaborar os planos plurianuais e anuais de actividades do ACES GL VII, com os respectivos orçamentos, e submetê-los à aprovação do conselho directivo da ARSLVT, I. P.;
- Promover a instalação e o funcionamento de sistema eficaz de informação e comunicação;
- Verificar a regularidade da contabilidade e da escrituração;
- Avaliar o desempenho das unidades funcionais e de serviços de apoio e responsabilizá-los pela utilização dos meios postos à sua disposição e pela realização dos objectos ordenados ou acordados;
- Promover a intercooperação das unidades funcionais, nomeadamente através de reuniões periódicas com os respectivos coordenadores;
- Gerir com rigor e eficiência os recursos humanos, patrimoniais e tecnológicos afectos à sua unidade orgânica, optimizando os meios e adoptando medidas que permitam simplificar e acelerar procedimentos e promover a aproximação à sociedade e a outros serviços públicos;
- Identificar as necessidades de formação específica dos funcionários da sua unidade orgânica e propor a frequência das acções de formação

consideradas adequadas ao suprimento das referidas necessidades, sem prejuízo do direito à autoformação;

j) Proceder ao controlo efectivo da assiduidade, pontualidade e cumprimento do período normal de trabalho por parte dos funcionários da sua unidade orgânica;

l) Autorizar a passagem de certidões de documentos arquivados na respectiva unidade orgânica, excepto quando contenham matéria confidencial ou reservada, bem como a restituição de documentos aos interessados;

m) Autorizar o exercício de funções a tempo parcial;

n) Justificar ou injustificar faltas;

o) Conceder licenças e autorizar o regresso à actividade, com excepção da licença sem vencimento por um ano por motivo de interesse público e da licença de longa duração;

p) Autorizar o gozo e a acumulação de férias e aprovar o respectivo plano anual;

q) Autorizar o abono de vencimento de exercício perdido por motivo de doença;

r) Autorizar a inscrição e participação do pessoal em congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação em regime de autoformação ou outras iniciativas semelhantes que decorram em território nacional quando não importem custos para o serviço;

s) Autorizar o pessoal a comparecer em juízo quando requisitado nos termos da lei de processo;

t) Outras que lhe sejam delegadas ou subdelegadas pelo conselho directivo da ARSLVT, I. P.

2 — O director executivo designa em cada centro de saúde, um coordenador de unidade funcional como seu representante, quer para contactos com a comunidade, quer para a gestão quotidiana das instalações e equipamentos do centro de saúde, em obediência às instruções e directivas da ARSLVT, I. P., através dos seus departamentos próprios.

Artigo 26.º

Regime de exercício de funções

1 — O director executivo é designado por um período não superior a três anos, renovável, por iguais períodos.

2 — Nas suas faltas e impedimentos, o director executivo é substituído pelo presidente do conselho clínico.

3 — O director executivo é equiparado, para efeitos remuneratórios, a cargo de direcção superior de 2.º grau.

Artigo 27.º

Cessação de funções

1 — As funções do director executivo cessam:

- No termo do prazo fixado para o exercício do cargo;
- Na data da tomada de posse em outro cargo ou função incompatíveis com o exercício das funções de director executivo;
- Por renúncia do director executivo, mediante carta dirigida ao presidente do conselho directivo da ARSLVT, I. P.;
- Por acordo entre o director executivo e o conselho directivo da ARSLVT, I. P.;
- Por deliberação do conselho directivo da ARSLVT, I. P., com fundamento em incumprimento dos deveres de director executivo.

2 — Verificando-se o previsto na alínea a) do número anterior, director executivo mantém-se em funções até nova designação.

3 — A renúncia produz efeito 30 dias após a recepção da carta, salve se entretanto for designado outro director executivo.

SUBSECÇÃO II

Conselho Executivo

Artigo 28.º

Composição

O conselho executivo é composto:

- Pelo director executivo, que preside;
- Pelo presidente do conselho clínico;
- Pelo presidente do conselho da comunidade.

Artigo 29.º

Competência

Compete ao conselho executivo:

- Aprovar os planos plurianuais e anuais de actividades das várias unidades funcionais, com as respectivas dotações orçamentais;

- b) Elaborar o relatório anual de actividades e a conta de gerência e submetê-los à aprovação do conselho directivo da ARSLVT, I. P.;
- c) Elaborar o regulamento interno de funcionamento do ACES GL VII e submetê-lo à aprovação do conselho directivo da ARSLVT, I. P., num prazo de 90 dias;
- d) Assegurar a articulação do ACES GL VII, em matérias de saúde, com os municípios da sua área geográfica;
- e) Celebrar, com autorização do conselho directivo da ARSLVT, I. P., protocolos de colaboração ou apoio e contratos de prestação de serviços com outras entidades, públicas ou não, nomeadamente com as autarquias locais;
- f) Promover a divulgação pública, pelos meios adequados, inclusive em sítio na Internet, de informações sobre os serviços prestados nos centros de saúde do ACES GL VII, dos planos e relatórios de actividades e dos pareceres dados sobre eles pelo conselho da comunidade, de indicadores de satisfação dos utentes e dos profissionais, de projectos de qualidade a executar em unidades funcionais e da composição dos órgãos do ACES GL VII.

SUBSECÇÃO III

Conselho Clínico

Artigo 30.º

Composição e designação

- 1 — O conselho clínico é composto por um presidente e três vogais.
- 2 — O presidente é um médico da especialidade de medicina geral e familiar habilitado pelo menos com o grau de consultor e com experiência efectiva na especialidade, a exercer funções no ACES GL VII.
- 3 — Os vogais do conselho clínico são:
- a) Um médico da especialidade de saúde pública, habilitado com pelo menos o grau de consultor e com experiência efectiva na especialidade, a exercer funções no ACES GL VII;
- b) Um enfermeiro com a categoria de, pelo menos, enfermeiro especialista e com experiência efectiva nos cuidados de saúde primários, a exercer funções no ACES GL VII;
- c) Um profissional designado de entre profissionais de saúde do ACES GL VII, a exercer funções no ACES GL VII.
- 4 — O presidente é designado por deliberação fundamentada do conselho directivo da ARSLVT, I. P., sob proposta do director executivo.
- 5 — Os vogais são designados pelo conselho directivo da ARSLVT, I. P., sob proposta fundamentada do presidente do conselho clínico.
- 6 — Os membros do conselho clínico devem possuir conhecimentos técnicos em cuidados de saúde primários, prática em processos de garantia de qualidade dos cuidados e em processos de auditoria, bem como dominar as técnicas de gestão do risco.

Artigo 31.º

Competência

Compete ao conselho clínico:

- a) Avaliar a efectividade dos cuidados de saúde prestados;
- b) Dar directivas e instruções para o cumprimento das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes, nomeadamente no que se refere à observância dos programas nacionais;
- c) Fixar procedimentos que garantam a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde;
- d) Aprovar orientações clínicas relativas à prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, bem como os protocolos clínicos adequados às patologias mais frequentes;
- e) Propor ao director executivo a realização de auditorias externas ao cumprimento das orientações e protocolos clínicos;
- f) Apoiar o director executivo em assuntos de natureza técnico-profissional e de gestão clínica;
- g) Verificar o grau de satisfação dos profissionais dos ACES GL VII;
- h) Organizar e controlar as actividades de desenvolvimento profissional contínuo e de investigação;
- i) Decidir sobre conflitos de natureza técnica.

Artigo 32.º

Presidente

- 1 — Compete especialmente ao presidente do conselho clínico:
- a) Assegurar em continuidade as actividades de correntes das competências do conselho clínico;

- b) Convocar as reuniões do conselho e dirigir as mesmas;
- c) Coordenar as actividades do conselho;
- d) Exercer o voto de qualidade.

2 — O presidente do conselho clínico é substituído, nas suas faltas e impedimentos, pelo vogal médico que, para o efeito, seja por ele designado.

Artigo 33.º

Reuniões

O conselho clínico reúne-se ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, quando seja convocado pelo presidente, por sua iniciativa ou a pedido dos dois vogais.

Artigo 34.º

Regime de exercício de funções

- 1 — Os membros do conselho clínico são designados por um período não superior a três anos, renovável por iguais períodos.
- 2 — Os membros do conselho clínico podem ser dispensados parcialmente do exercício das suas funções profissionais.
- 3 — As funções de membro do conselho clínico são incompatíveis com as de director executivo do ACES GL VII, sem prejuízo do disposto no n.º 2 do artigo 21.º, e com as de coordenador de unidade funcional.
- 4 — Ao presidente do conselho clínico é atribuído um suplemento remuneratório a fixar por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças, da Administração Pública e da Saúde.
- 5 — Aos vogais do conselho clínico é atribuído um suplemento remuneratório a fixar por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças, da Administração Pública e da Saúde.

Artigo 35.º

Cessaçã de funções

- 1 — As funções de membro do conselho clínico cessam:
- a) No termo do prazo fixado para o exercício do cargo;
- b) Na data da tomada de posse noutra cargo ou função incompatíveis com o exercício de funções de membro de conselho clínico;
- c) Por renúncia, mediante carta dirigida ao presidente do conselho directivo da ARSLVT, I. P.;
- d) Por acordo entre o membro do conselho clínico e o conselho directivo da ARSLVT, I. P.;
- e) Por deliberação do conselho directivo da ARSLVT, I. P., com fundamento em incumprimento dos deveres de membro do conselho clínico.
- 2 — Verificando-se o previsto na alínea a) do número anterior, o membro do conselho clínico mantém-se em funções até nova designação.
- 3 — A renúncia produz efeito 30 dias após a recepção da carta, salvo se entretanto for designado outro membro.

SUBSECÇÃO IV

Conselho da Comunidade

Artigo 36.º

Composição e designação

- 1 — O conselho da comunidade é composto por:
- a) Um representante indicado pela câmara municipal da área de atuação do ACES GL VII, que preside;
- b) Um representante de cada município abrangido pelo ACES GL VII, designado pelas respectivas assembleias municipais;
- c) Um representante do centro distrital de segurança social, designado pelo conselho directivo;
- d) Um representante das escolas ou agrupamentos de escolas, designado pelo director regional de educação;
- e) Um representante das instituições particulares de solidariedade social, designado, anualmente, pelo órgão executivo de associação representativa das mesmas, em regime de rotatividade;
- f) Um representante da associação de utentes do ACES GL VII, designado pela respectiva direcção;
- g) Um representante das associações sindicais com assento na Comissão Permanente de Concertação Social, designado pelo respectivo presidente, sob proposta daquelas;
- h) Um representante das associações de empregadores com assento na Comissão Permanente de Concertação Social, designado pelo respectivo presidente, sob proposta daquelas;

- i) Um representante do hospital de referência, designado pelo órgão de administração;
- j) Um representante das equipas de voluntariado social, designado por acordo entre as mesmas;
- k) Um representante da Comissão de Protecção de Crianças e Jovens.

2 — Sem prejuízo do disposto na alínea a) do número anterior, os membros do conselho da comunidade são designados por um período de três anos, renovável por iguais períodos, sem prejuízo da sua substituição, a todo o tempo, pelas entidades que os designaram.

Artigo 37.º

Competência

Compete designadamente ao conselho da comunidade:

- a) Dar parecer sobre os planos plurianuais de actividades do ACES GL VII e respectivos orçamentos, antes de serem aprovados;
- b) Acompanhar a execução dos planos de actividade, podendo para isso obter do director executivo do ACES GL VII as informações necessárias;
- c) Alertar o director executivo para factos reveladores de deficiências graves na prestação de cuidados de saúde;
- d) Dar parecer sobre o relatório anual de actividades e a conta de gerência, apresentados pelo director executivo;
- e) Assegurar a articulação do ACES GL VII, em matérias de saúde, com os municípios da sua área geográfica;
- f) Propor acções de educação e promoção da saúde e de combate à doença a realizar pelo ACES GL VII em parceria com os municípios e demais instituições representadas no conselho da comunidade;
- g) Dinamizar associações e redes de utentes promotoras de equipas de voluntariado.

Artigo 38.º

Presidente

- 1 — O presidente é indicado pela câmara municipal da área de actuação do ACES GL VII.
- 2 — Ao presidente compete especialmente:
- a) Representar o conselho da comunidade;
- b) Convocar e dirigir as reuniões;
- c) Assegurar a ligação do conselho da comunidade aos outros órgãos do ACES GL VII, especialmente ao director executivo.

Artigo 39.º

Funcionamento

- 1 — O conselho da comunidade reúne ordinariamente uma vez por semestre e, extraordinariamente, sempre que for convocado pelo presidente, por sua iniciativa ou a pedido de dois terços dos seus membros.
- 2 — As deliberações são tomadas por maioria simples dos votos.
- 3 — O conselho da comunidade reúne-se em instalações indicadas pelo director executivo do ACES GL VII, que presta o demais apoio logístico.

SECÇÃO II

Serviços de apoio

Artigo 40.º

Serviços

- No ACES GL VII funcionam, na dependência do director executivo, os seguintes serviços de apoio:
- a) Unidade de Apoio à Gestão;
- b) Gabinete do Cidadão.

Artigo 41.º

Unidade de apoio à gestão

- 1 — A unidade de apoio à gestão, organizada numa lógica de concentração dos serviços não assistenciais do ACES GL VII, presta apoio administrativo e geral ao director executivo, ao conselho clínico e às unidades funcionais, cabendo-lhe designadamente:
- a) Prestar assessoria técnica em todos os domínios da gestão do ACES GL VII;
- b) Acompanhar a execução dos contratos-programa celebrados entre o ACES GL VII e o conselho directivo da ARSLVT, I. P.;

- c) Colaborar na elaboração dos planos de actividades e orçamentos e acompanhar a respectiva execução;
- d) Analisar a eficácia das políticas de gestão dos recursos humanos, dos equipamentos e financeira e elaborar os respectivos relatórios anualmente e quando solicitados pelo director executivo;
- e) Monitorizar e disponibilizar informação sobre facturação e prescrição;
- f) Assegurar e organizar os procedimentos administrativos respeitantes à gestão de bens e equipamentos afectos ao ACES GL VII e garantir o controlo de consumos;
- g) Assegurar o aprovisionamento, gestão e controlo de vacinas, contraceptivos e demais medicamentos e material de consumo clínico;
- h) Coordenar os serviços de segurança, apoio e vigilância ao ACES GL VII e suas unidades funcionais.

2 — A unidade de apoio à gestão exerce as suas funções em articulação funcional com os serviços de apoio da ARSLVT, I. P., nomeadamente através da utilização de serviços partilhados.

3 — A unidade de apoio à gestão tem um responsável, designado pelo director executivo do ACES GL VII, de entre licenciados com experiência e formação preferencial nas áreas de economia, gestão ou administração e experiência na área da saúde.

4 — Para o exercício das tarefas enunciadas na alínea g) do n.º 1 é designado um técnico superior com formação e experiência adequada.

Artigo 42.º

Gabinete do cidadão

- 1 — Competem especialmente ao gabinete do cidadão:
- a) Verificar as condições de acesso dos utentes aos cuidados de saúde;
- b) Informar os utentes dos seus direitos e deveres como utilizadores dos cuidados de saúde primários;
- c) Receber observações, sugestões e reclamações dos utentes, relativas aos cuidados prestados e responder às mesmas;
- d) Verificar regularmente o grau de satisfação dos utentes do ACES GL VII.
- 2 — O gabinete do cidadão organiza canais de comunicação com cada centro de saúde do ACES GL VII.

CAPÍTULO V

Gestão financeira e patrimonial

Artigo 43.º

Instrumentos de gestão

- São instrumentos de gestão do ACES GL VII:
- a) O regulamento interno;
- b) Os planos plurianuais e anuais de actividades (os quais devem ter em consideração o Plano Local de Saúde) e respectivos orçamentos;
- c) Os relatórios de actividades;
- d) O contrato-programa, cujos pressupostos estão descritos no artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

Artigo 44.º

Centros de custos

- 1 — O ACES GL VII organiza-se em centros de custos, constituindo-se como centro de custo cada Unidade Funcional de acordo com as regras em vigor para a contabilidade pública e orientações da ARSLVT, I. P.
- 2 — Sempre que se justifique, alguns programas/actividades específicos constantes dos planos de actividades, podem vir a constituir centros de custos transversais, sob proposta do ACES GL VII e após aprovação do Conselho Directivo da ARSLVT, I. P.

Artigo 45.º

Receitas e despesas

- 1 — O ACES GL VII é financiado pelo orçamento do Serviço Nacional de Saúde, através da afectação de verba do orçamento da ARSLVT, I. P., constituindo ainda as suas receitas:
- a) Os rendimentos dos bens próprios;
- b) O produto da cobrança das taxas moderadoras;
- c) As quantias cobradas por serviços prestados a entidades e subsistemas públicos ou privados, nacionais ou estrangeiros;
- d) Os saldos das gerências anteriores que transitaram automaticamente;

e) Quaisquer receitas que por lei, contrato ou qualquer outro título lhe sejam atribuídas.

2 — Constituem despesas do ACES GL VII:

a) Os encargos com o funcionamento dos seus serviços e com a prossecução das atribuições que lhe são confiadas;

b) Os encargos resultantes de execução de planos, programas anuais e plurianuais;

c) Os custos de aquisição, construção e manutenção de bens, equipamentos e serviços, de acordo com o Plano de Investimentos aprovado pelo Conselho Directivo.

3 — As receitas e despesas são classificadas de acordo com o POCMS.

Artigo 46.º

Inventário e património

1 — A valorização, a reintegração e avaliação do património da ARSLVT, I. P. afecto ao ACES GL VII, deve ser efectuada regularmente, assim como a constituição do património, de acordo com as orientações do Conselho Directivo.

2 — O ACES GL VII assume, relativamente às instalações e equipamentos, o compromisso de zelar pelo património que lhe está afecto, mantendo actualizado o inventário do material.

Artigo 47.º

Prestação de contas

A prestação de contas deve ser realizada de acordo com os procedimentos previstos na legislação em vigor e nos termos dos procedimentos aprovados pelo Conselho Directivo.

Artigo 48.º

Organograma

O ACES GL VII dispõe de um organograma, de acordo com a estrutura e recursos que integra, que deverá ser ajustado às alterações que venham a ter lugar.

Artigo 49.º

Plano de Segurança

1 — Todo o equipamento e instalações deverão estar conforme as normas de higiene e segurança em vigor, incluindo o armazenamento de produtos tóxicos.

2 — Deverá existir um sistema de protecção contra o roubo e o equipamento para a detecção e extinção de incêndios.

3 — Deverá existir um plano de emergência do ACES GL VII, elaborado em colaboração entre o Director deste ACES e o Serviço de Protecção Civil.

4 — Deverá também existir um plano de gestão de resíduos hospitalares, bem como normas que assegurem o controlo de infeções.

CAPÍTULO VI

Da ligação com a comunidade

Artigo 50.º

Voluntariado

1 — O ACES GL VII reconhece a importância do voluntariado, que exerce a sua função em estreita articulação com o serviço social, visando contribuir para a melhoria da qualidade da prestação de cuidados neste, nas suas unidades funcionais e no apoio domiciliário.

2 — O serviço de apoio social voluntário funciona nos termos e bases do enquadramento jurídico do voluntariado, nos termos gerais da lei.

3 — A coordenação dos voluntários cabe a um técnico de serviço social, de preferência, designado pelo Director Executivo.

Artigo 51.º

Liga de amigos ou associações de utentes

Poderão ser criadas ligas de amigos e associações de utentes nos termos previstos na lei com vista à melhoria das condições de prestação de cuidados e apoio social dos utentes do ACES GL VII, podendo o Director Executivo acordar com estas ligas ou associações de utentes quanto às acções para as quais as mesmas se encontram vocacionadas, tendo em conta os meios para o efeito necessários e disponíveis neste ACES.

Artigo 52.º

Relacionamento com a comunidade

1 — O ACES GL VII manterá relações privilegiadas de convivência na comunidade onde se insere, designadamente com as instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, de ensino e de segurança social, autarquias locais, entidades de formação profissional e outras entidades regionais, nacionais e internacionais de interesse público e privado.

2 — O ACES GL VII promoverá as iniciativas adequadas à implementação de protocolos e contratos, para efeitos do disposto na alínea e) do artigo 24.º do Decreto-Lei n. 28/2008, de 22 de Fevereiro.

CAPÍTULO VII

Disposições finais e transitórias

Artigo 53.º

Revisão

O presente Regulamento poderá ser revisto pelo Conselho Executivo do ACES GL VII, quando for considerado conveniente, dependendo a proposta de aprovação por parte do Conselho Directivo da ARSLVT, I. P.

Artigo 54.º

Entrada em vigor

O presente Regulamento entra em vigor no primeiro dia útil do mês seguinte ao da sua publicação.

ANEXO I

UCSP Amadora — Largo Dr. Dário Granda Nunes, n.º 1, Venteira, 2700-511 Amadora.

UCSP Brandão — Rua Joaquim Barrada de Carvalho, Alfovelos, 2650-225 Amadora

UCSP Buraca — Rua Luís de Camões, n.º 5, Buraca, 2720-344 Amadora.

UCSP Damaia — Praça Conde da Lousã, Damaia, 2720-122 Amadora.

UCSP Reboleira — Rua Herculano Carvalho, n.º 50, Reboleira, 2720-273 Amadora.

UCSP Venda Nova — Rua João de Deus, n.º 2, Venda Nova, 2700-488 Amadora.

USF Amato Lusitano — Rua João de Deus, n.º 2, Venda Nova, 2700-488 Amadora.

USF Arco-Íris — Largo Dr. Dário Gandra Nunes, n.º 1, Venteira, 2700-511 Amadora.

USF Conde da Lousã — Praça Conde da Lousã, Damaia, 2720-122 Amadora.

UCC — Praça Conde da Lousã, Damaia, 2720-122 Amadora.

USP — Praça Conde da Lousã, Damaia, 2720-122 Amadora.

Unidades funcionais do ACES GL — VII

Unidade Funcional, Órgão ou Serviço de Apoio	Nome do Coordenador	Categoria Profissional
Director — Executivo	Maria Helena Cargaleiro Delgado Figueiredo Lopes.	Médico Chefe de Serviço de Clínica Geral (1).
Presidente do Conselho Clínico	Rafic Ali Nordin.	Assistente Graduada de Clínica Geral.
Vogal de Saúde Pública do Conselho Clínico	Maria Etelvina de Sousa Calé	Assistente Graduada de Saúde Pública.
Vogal de Enfermagem do Conselho Clínico	José Cassiano Baptista Navalhas	Chefe Enfermagem.

Unidade Funcional, Órgão ou Serviço de Apoio	Nome do Coordenador	Categoria Profissional
3.º Vogal do Conselho Clínico	Ana Rita Semedo Correia	Técnica Superior Saúde de Psicologia.
UAG	Maria Isabel Fernandes Simões	Chefe Enfermagem.
Presidente do Conselho da Comunidade	Joaquim Moreira Raposo	Presidente da Câmara Municipal da Amadora.
UCSP Amadora	Maria Dulce Vale Jordão Trindade	Assistente Graduada de Clínica Geral.
UCSP Brandoa	Zélia Rosa Ferreira Pires	Assistente Graduada de Clínica Geral.
UCSP Buraca	Lígia Filomena Santiago Cardoso Silva	Assistente Graduada de Clínica Geral.
UCSP Damaia	Irma Maria Jesus Oliveira Tavares Almeida	Chefe Serviço.
UCSP Reboleira	Camalini Sacardandó	Assistente Graduada de Clínica Geral.
UCSP Venda Nova	Maria Teresa Costa Alves Smet	Assistente Graduada de Clínica Geral.
USF Amato Lusitano	Maria Fátima Gomes Costa Leal Branco Azedo	Assistente Graduada de Clínica Geral.
USF Arco-Iris	António Carlos Balsa Silva	Assistente Graduado de Clínica Geral.
USF Conde da Lousã	Maria Teresa Cima Gomes	Assistente Graduada de Clínica Geral.
UCC	Maria João Silva Bernardo Ferreira	Chefe Enfermagem.
USP	Antonio Carlos Silva	Assistente Graduado de Saúde Pública.
URAP	Maria Alexandra A. P. Amaral	Técnica Superior Saúde de Psicologia.
Responsável pelo Gabinete do Cidadão	Isaura Mendes M. P. Viegas	Técnica Superior Serviço Social.

204242029

Despacho (extracto) n.º 2018/2011

Por despacho de 29/11/2010, do Director Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde da Grande Lisboa IV — Oeiras, foi autorizado o regime de tempo parcial a Daniel José Leiras Leal Pinto, assistente de medicina geral e familiar do mapa de pessoal da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP — ACES de Oeiras, de acordo com o artigo 142.º da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, com efeitos a 1 de Dezembro de 2010.

(Isento de fiscalização prévia do Tribunal de Contas)

17 de Janeiro de 2011. — O Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT, I. P., *Rui Gentil de Portugal e Vasconcelos Fernandes*.

204242531

Listagem (extracto) n.º 19/2011**Lista provisória de candidatos admitidos e excluídos ao Concurso de Enfermeiros, para o Agrupamento dos Centros de Saúde do Oeste I — Oeste Norte, publicado no Aviso n.º 14 903/2010**

Candidatos admitidos

Ana Rita Lambert Duarte Cláudio
 Angelina Prudêncio Vinhinhã Cardoso
 Carla Sofia Miranda Lopes
 Cristina Maria Fernandim Costa
 Gonçalo João Costa Bento
 Irene Lara Moniz Fernandes
 Madalena Maria André Bento Espadana
 Maria José Almeida Guedes
 Maria Manuela Sousa Oliveira
 Marta Teresa Libório Barreto
 Palmira da Conceição Santos Vaz
 Paulo Jorge de Carvalho da Conceição
 Susana Margarida Nogueira Rosa
 Vânia Raquel Duarte Alves Sousa

Candidatos excluídos

Ana Isa Jesus Relva *a)*
 Ângela Raquel Simão Montez *a)*
 Elvira Conceição Salgado Azevedo *b)*
 Maria Filipa Rodrigues M. Escada *a)*
 Sandra da Silva Cunha *a)*

a) Excluído por não reunir as condições exigidas no ponto 7.2 *a)*
b) Excluído por não reunir as condições exigidas no ponto 7.2 *b)*

19 de Janeiro de 2011. — A Presidente do Júri, *Helena Maria Leal Costa e Cunha*.

204244313

Centro Hospitalar de Cascais**Aviso (extracto) n.º 2860/2011**

Por despacho de 27.04.2010, da Vogal do Conselho Directivo da ARSLVT, I. P., foi autorizada a Mobilidade Interna de Maria Isabel

Marques Fernandes da Silva, Técnica Especialista de Análises Clínicas e Saúde Pública, do mapa de pessoal do Centro Hospitalar de Cascais, para exercer funções no Centro de Histocompatibilidade do Sul, ao abrigo do disposto no artigo 59.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, com efeitos a partir de 01 de Junho de 2010.

18 de Janeiro de 2011. — O Vogal Executivo, *Carlos A. Coelho Gil*.

204242329

Aviso (extracto) n.º 2861/2011

Por despacho de 24.08.2010 da Ministra da Saúde, foi autorizada a Cedência de Interesse Público de Maria Aliete Martins Ribeiro Piloto, Técnica de 1.ª Classe de Análises Clínicas e Saúde Pública, do mapa de pessoal do Centro Hospitalar de Cascais, para exercer funções no Centro Hospitalar do Barreiro Montijo, E. P. E., ao abrigo do disposto no artigo 58.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, com efeitos a partir de 01 de Outubro de 2010.

18 de Janeiro de 2011. — O Vogal Executivo, *Carlos A. Coelho Gil*.

204241981

Aviso (extracto) n.º 2862/2011

Por despacho de 30.04.2010, da Vogal do Conselho Directivo da ARSLVT, I. P., foi autorizado o Pedido de Licença sem Remuneração de Longa Duração de Catarina Andreia Viola Santos Silva, Assistente Eventual Hospitalar de Patologia Clínica, do mapa de pessoal do Centro Hospitalar de Cascais, ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 234.º da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, com efeitos a partir de 01 de Abril de 2010.

18 de Janeiro de 2011. — O Vogal Executivo, *Carlos A. Coelho Gil*.

204242223

Centro Hospitalar do Oeste Norte**Contrato (extracto) n.º 61/2011**

Na sequência de procedimento concursal aberto pelo Aviso n.º 423/2010, de 07 de Janeiro e, nos termos e para os efeitos da na alínea *b)* do n.º 1 do artigo 37.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, torna-se público que, foi celebrado um contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, com efeitos a 31 de Dezembro de 2010 com os trabalhadores a seguir mencionados, ficando os mesmos integrados na categoria de enfermeiro da carreira especial de enfermagem, com a remuneração mensal de 1.020,06 € (mil e vinte euros e seis centimos) correspondente ao nível remuneratório inferior a 15 sem posição remuneratória, nos termos do Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de Novembro:

Ana Clara Silva Abrantes Massano
 Ana Cristina Mariano Valeriano
 Ana Paula Rogério Gandaia
 Ana Rita Franco Sousa
 Ana Rita Oliveira Marques
 Ana Rosa Fernandes Moreira