



DIÁRIO DA REPÚBLICA

Quarta-feira, 28 de Fevereiro de 2007

Número 42

ÍNDICE

2.º SUPLEMENTO

Presidência do Conselho de Ministros

Resolução do Conselho de Ministros n.º 38-A/2007:

Aprova o calendário de subscrição faseada de dotações de capital estatutário, para o triénio 2007-2009, relativamente ao Hospital do Espírito Santo de Évora, E. P. E., ao Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E., ao Centro Hospitalar de Coimbra, E. P. E., ao Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E., ao Centro Hospitalar do Médio Ave, E. P. E., ao Centro Hospitalar do Alto Ave, E. P. E., ao Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, E. P. E., e à Unidade Local de Saúde do Norte Alentejo, E. P. E. ...

1414-(26)

Ministério da Saúde

Decreto-Lei n.º 50-A/2007:

Cria o Hospital do Espírito Santo de Évora, E. P. E., o Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E., o Centro Hospitalar de Coimbra, E. P. E., o Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E., o Centro Hospitalar do Médio Ave, E. P. E., o Centro Hospitalar do Alto Ave, E. P. E., e o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E. P. E., e aprova os respectivos Estatutos

1414-(26)

Decreto-Lei n.º 50-B/2007:

Cria a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejo, E. P. E., e aprova os respectivos Estatutos

1414-(29)

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Resolução do Conselho de Ministros n.º 38-A/2007

A melhoria da prestação de cuidados de saúde no âmbito do Serviço Nacional de Saúde assenta, em ampla medida, na criação de condições que possibilitem a melhor gestão dos hospitais, unidades hospitalares e centros de saúde e a articulação crescente destas instituições entre si. O Programa de Estabilidade e Crescimento prevê, precisamente, que semelhante desiderato seja atingido por via da transformação daquelas instituições em entidades públicas empresariais, na medida em que este modelo permite compatibilizar a autonomia de gestão com a sujeição a tutela governamental, conforme estabelecido no regime jurídico do sector empresarial do Estado aprovado pelo Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro.

De facto, as exigências sentidas ao nível da disponibilidade de recursos e da qualidade na prestação dos cuidados de saúde reclamam uma gestão integrada dos instrumentos e técnicas existentes, bem como uma estrutura de organização ágil e flexível, próprias de uma gestão de tipo empresarial. Deste modo, pretende o Governo que unidades de carácter social conduzam a sua actividade em termos que permitam a optimização na prestação dos cuidados de saúde.

A luz do exposto, e conforme previsto no Programa do XVII Governo Constitucional, o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, transformou 31 hospitais que então detinham a natureza de sociedade anónima em entidades públicas empresariais e atribuiu o mesmo estatuto a dois hospitais que estavam integrados no sector público administrativo. Este processo vem, ademais, consubstanciar-se nas recomendações da União Europeia que preconizam o desenvolvimento humanizado dos serviços de saúde alicerçado numa cul-

tura de segurança e qualidade na prestação desses serviços.

A decisão de transformação dos hospitais e unidades de saúde a que respeita a presente resolução teve por base uma manifestação de interesse pelas próprias nessa empresarialização, bem assim como um controlo da verificação das características necessárias para a condução desse processo com sucesso, nomeadamente tendo por base os planos de negócios apresentados pelas respectivas administrações. Ora, um dos aspectos fundamentais na prossecução da actividade das unidades hospitalares ora transformadas, é que estas sejam dotadas do capital estatutário necessário à concretização dos propósitos subjacentes à decisão de empresarialização, o qual é determinado em função dos planos de negócios apresentados.

Assim:

Nos termos da alínea g) do artigo 199.º da Constituição, o conselho de Ministros resolve:

1 — Aprovar, tendo como base de partida os planos de negócios e de investimentos apresentados, o calendário de subscrição faseada de dotações de capital estatutário para o triénio de 2007-2009, em anexo à presente resolução e que dela faz parte integrante.

2 — Determinar que o calendário referido no número anterior possa ser objecto dos ajustamentos que se mostrem necessários, em função da execução dos referidos planos de negócios e de investimentos, sem colocar em causa a sustentabilidade económico-financeira das unidades hospitalares abrangidas.

3 — Incumbir o Ministério das Finanças e da Administração Pública, em articulação com o Ministério da Saúde, de proceder à revisão anual do calendário em anexo à presente resolução para efeitos do disposto no número anterior.

Presidência do Conselho de Ministros, 11 de Janeiro de 2007. — O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

ANEXO

Calendário de subscrição faseada de dotações de capital estatutário para o triénio de 2007-2009

Hospitais	Capital estatutário a subscrever (em euros)			
	Total	2007	2008	2009
Hospital do Espírito Santo de Évora, E. P. E.	73 000 000	14 477 000	14 280 000	44 243 000
Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E.	56 000 000	30 516 000	20 392 000	5 092 000
Centro Hospitalar de Coimbra, E. P. E.	45 000 000	16 694 000	17 578 000	10 728 000
Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E.	49 000 000	21 618 000	23 283 000	4 099 000
Centro Hospitalar do Médio Ave, E. P. E.	15 000 000	7 011 000	7 989 000	—
Centro Hospitalar do Alto Ave, E. P. E.	14 000 000	9 566 000	4 434 000	—
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E. P. E.	80 000 000	22 758 000	41 622 000	15 620 000
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E.	22 000 000	11 669 000	8 701 000	1 630 000

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 50-A/2007

de 28 de Fevereiro

Conforme previsto no Programa do XVII Governo Constitucional, o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, transformou em entidades públicas empre-

sariais 31 hospitais que então detinham a natureza de sociedade anónima, atribuiu o mesmo estatuto a dois hospitais que estavam integrados no sector público administrativo e aprovou os respectivos estatutos.

Em execução do Programa de Estabilidade e Crescimento, que prevê a atribuição progressiva deste estatuto a todos os hospitais do Serviço Nacional de Saúde, procede-se agora à transformação de mais sete hospitais em entidades públicas empresariais, modelo mais ade-

quando à gestão das unidades de cuidados de saúde diferenciados, na medida em que compatibiliza a autonomia de gestão com a sujeição à tutela governamental, conforme genericamente estabelecido no capítulo III do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro, para o sector empresarial do Estado.

As instituições agora transformadas em entidades públicas empresariais foram escolhidas de entre aquelas que demonstraram ter interesse nessa transformação e dispor das características necessárias ao sucesso da atribuição de um estatuto empresarial.

Neste contexto, importa ainda referir que os capitais estatutários estabelecidos no âmbito deste decreto-lei, correspondem ao necessário para o arranque do processo de empresarialização destes hospitais, nos termos da Resolução do Conselho de Ministros n.º 38-A/2007, de 28 de Fevereiro. Estes capitais irão ser reforçados, nos anos de 2008 e 2009, conforme previsto na referida resolução, sem prejuízo do seu ajustamento futuro em função das necessidades demonstradas através dos planos de negócio apresentados pelas respectivas administrações.

Por outro lado, aproveita-se o ensejo para se alterar os estatutos dos hospitais entidades públicas empresariais já existentes, aprovados pelo n.º 3 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, e constantes do respectivo anexo II. Esta alteração, consubstanciada nas recomendações da União Europeia, assenta na imprescindibilidade da ponderação sobre o desenvolvimento, nos serviços de saúde, de uma cultura de segurança com uma abordagem sistémica que seja reconhecida como alicerce da qualidade em saúde, sendo que o desenvolvimento destas áreas inclui a humanização dos serviços.

Foi ouvida a Associação Nacional de Municípios Portugueses.

Foram ouvidos, a título facultativo, as ordens profissionais, os sindicatos e as associações representativas do sector da Saúde.

Assim:

Nos termos do n.º 3 do artigo 18.º do regime jurídico da gestão hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro, e da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Entidades públicas empresariais

Artigo 1.º

Objecto

1 — São criados, com a natureza de entidades públicas empresariais, os seguintes hospitais e centros hospitalares, constantes do anexo ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante:

- a) Hospital do Espírito Santo de Évora, E. P. E.;
- b) Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E., por fusão do Centro Hospitalar de Lisboa (Zona Central) com o Hospital de D. Estefânia e o Hospital de Santa Marta, E. P. E.;
- c) Centro Hospitalar de Coimbra, E. P. E.;
- d) Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E., por fusão do Centro Hospitalar de Vila Real/Peso da Régua, E. P. E., com o Hospital Distrital de Chaves e o Hospital Distrital de Lamego;

e) Centro Hospitalar do Médio Ave, E. P. E., por fusão do Hospital Conde de São Bento-Santo Tirso com o Hospital São João de Deus, E. P. E.;

f) Centro Hospitalar do Alto Ave, E. P. E., por fusão do Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E. P. E., com o Hospital de São José — Fafe;

g) Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E. P. E., por fusão do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e do Hospital Nossa Senhora da Ajuda-Espinho.

2 — São aprovados para as entidades públicas empresariais previstas no número anterior, os estatutos, constantes do anexo II do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, e com as especificidades estatutárias que constam do anexo ao presente decreto-lei.

3 — As unidades de saúde que dão origem às entidades públicas empresariais agora criadas consideram-se extintas para todos os efeitos legais, com dispensa de todas as formalidades legais.

Artigo 2.º

Sucessão

As entidades públicas empresariais criadas pelo presente decreto-lei, adiante designadas abreviadamente por hospitais E. P. E., sucedem às unidades de saúde que lhes deram origem em todos os direitos e obrigações, independentemente de quaisquer formalidades.

Artigo 3.º

Capital estatutário

1 — O capital estatutário dos hospitais E. P. E. é detido pelo Estado e pode ser aumentado ou reduzido por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde, que constitui título bastante para todos os efeitos legais, incluindo os de registo.

2 — O capital estatutário dos hospitais E. P. E. agora criados é o fixado no anexo ao presente decreto-lei, sendo as dotações em numerário subscritas e integralmente realizadas pelo Estado.

3 — O capital estatutário do Hospital do Espírito Santo de Évora, E. P. E., é constituído por uma dotação em numerário de € 14 477 000, subscrita e integralmente realizada pelo Estado.

4 — O capital estatutário do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E., corresponde ao somatório do capital estatutário do Hospital de Santa Marta, E. P. E., com uma dotação em numerário de € 30 516 000, subscrita e integralmente realizada pelo Estado.

5 — O capital estatutário do Centro Hospitalar de Coimbra, E. P. E., é constituído por uma dotação em numerário de € 16 694 000, subscrita e integralmente realizada pelo Estado.

6 — O capital estatutário do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E., corresponde ao somatório do capital estatutário do Centro Hospitalar de Vila Real/Peso da Régua, E. P. E., com uma dotação em numerário de € 21 618 000, subscrita e integralmente realizada pelo Estado.

7 — O capital estatutário do Centro Hospitalar do Médio Ave, E. P. E., é constituído pelo somatório do capital estatutário do Hospital de São João de Deus,

E. P. E., com uma dotação em numerário de € 7 011 000, subscrita e integralmente realizada pelo Estado.

8 — O capital estatutário do Centro Hospitalar do Alto Ave, E. P. E., é constituído pelo somatório do capital estatutário do Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E. P. E., com uma dotação em numerário de 9 566 000, subscrita e integralmente realizada pelo Estado.

9 — O Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E. P. E., é constituído por uma dotação em numerário de € 22 758 000, subscrita e integralmente realizada pelo Estado.

Artigo 4.º

Registos

O presente decreto-lei e o seu anexo constituem título bastante para todos os efeitos legais, designadamente os de registo.

CAPÍTULO II

Regime jurídico

Artigo 5.º

Regime aplicável

1 — Às entidades públicas empresariais criadas pelo presente decreto-lei aplica-se, com as necessárias adaptações, o regime jurídico, financeiro e de recursos humanos, constante dos capítulos II, III e IV do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro.

2 — A aplicação do capítulo IV do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, ao pessoal de todos os hospitais E. P. E. com relação jurídica de emprego público, não prejudica a aplicação das regras gerais de mobilidade e racionalização de efectivos em vigor para os funcionários e agentes da administração, designadamente as constantes da Lei n.º 53/2006, de 7 de Dezembro, e do Decreto-Lei n.º 200/2006, de 25 de Outubro, com as necessárias adaptações.

CAPÍTULO III

Alterações

Artigo 6.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro

O artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 20.º

Hospitais com ensino universitário

1 — Até à revisão do regime jurídico aplicável aos hospitais com ensino universitário, às entidades públicas empresariais criadas pelo n.º 1 do artigo 1.º do presente decreto-lei continuam a aplicar-se as normas actualmente em vigor que não sejam incompatíveis com a natureza e o regime de entidade pública empresarial.

2 —

Artigo 7.º

Alteração aos Estatutos aprovados pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro

O artigo 21.º dos Estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 21.º

[...]

- 1 —
- 2 —
- a)
- b) Qualidade e segurança do doente;
- c)
- d)
- 3 —
- 4 —»

CAPÍTULO IV

Disposições finais e transitórias

Artigo 8.º

Norma transitória

1 — Com a entrada em vigor do presente decreto-lei cessam automaticamente os mandatos dos membros dos conselhos de administração e dos órgãos de direcção técnica das unidades de saúde agora extintas, mantendo-se os respectivos titulares em gestão corrente, até à nomeação dos novos titulares.

2 — Cessam igualmente todas as comissões de serviço dos titulares dos órgãos de direcção e chefia das mesmas unidades de saúde agora extintas, mantendo-se os respectivos titulares até à designação dos novos titulares, nos termos previstos no Código do Trabalho.

Artigo 9.º

Regulamentos internos

Os regulamentos internos das entidades públicas empresariais criadas pelo presente decreto-lei devem ser elaborados e submetidos a homologação do Ministro da Saúde no prazo de 120 dias a contar da data de entrada em vigor do presente decreto-lei.

Artigo 10.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em conselho de Ministros de 11 de Janeiro de 2007. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *Emanuel Augusto dos Santos* — *António Fernando Correia de Campos*.

Promulgado em 27 de Fevereiro de 2007.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 28 de Fevereiro de 2007.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

ANEXO

(a que se refere o n.º 2 do artigo 1.º)

Designação	Anterior designação	Sede	Capital estatutário (em euros)
Hospital do Espírito Santo de Évora, E. P. E.	Hospital do Espírito Santo de Évora	Largo do Senhor da Pobreza, Évora . . .	14 477 000
Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E.	Centro Hospitalar de Lisboa (Zona Central) Hospital de D. Estefânia Hospital de Santa Marta, E. P. E.	Rua de José António Serrano, Lisboa	60 446 000
Centro Hospitalar de Coimbra, E. P. E. . . .	Centro Hospitalar de Coimbra	Quinta dos Vales, São Martinho do Bispo.	16 694 000
Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E.	Centro Hospitalar de Vila Real/Peso da Régua, E. P. E. Hospital Distrital de Chaves Hospital Distrital de Lamego	Avenida da Noruega, Vila Real	41 568 000
Centro Hospitalar do Médio Ave, E. P. E. . . .	Hospital São João de Deus, E. P. E. Hospital de Santo Tirso	Largo de Domingos Moreira, Santo Tirso.	16 991 000
Centro Hospitalar do Alto Ave, E. P. E. . . .	Hospital de São José — Fafe Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães, E. P. E.	Rua dos Cutileiros, Creixomil, Guimarães.	39 496 000

Decreto-Lei n.º 50-B/2007**de 28 de Fevereiro**

Desde a criação do Serviço Nacional de Saúde tem sido constante a preocupação com uma efectiva e eficaz articulação entre a prestação de cuidados de saúde primários e a prestação de cuidados diferenciados, questão que não é alheia à do modelo de organização e funcionamento que tem vindo a ser adoptado para os diferentes serviços públicos de saúde.

O Decreto-Lei n.º 207/99, de 9 de Junho, instituiu no município de Matosinhos uma experiência inovadora, integrando numa única entidade pública, dotada de gestão empresarial, os vários serviços e instituições do Serviço Nacional de Saúde existentes naquele município.

Neste contexto, procedeu-se, em 2001, através de uma equipa integrada no Instituto Nacional de Administração Pública (INA), à avaliação do funcionamento da Unidade Local de Saúde Matosinhos cujo resultado foi positivo.

O tempo entretanto decorrido veio a demonstrar que, nos casos em que é possível adoptá-lo, aquele é um dos modelos organizacionais mais adequados de prestação de cuidados de saúde à população, cujos interesses e necessidades importa, em primeiro lugar, salvaguardar.

Assim, e de acordo com o Programa do XVII Governo Constitucional, o presente diploma procede à criação da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, agregando numa única entidade pública empresarial os hospitais e centros de saúde existentes no distrito de Portalegre, com vista à optimização dos recursos e consequente melhoria da prestação dos diferentes tipos de cuidados, incluindo os cuidados de saúde continuados, à população daquele distrito.

Neste contexto, importa ainda referir que o capital estatutário estabelecido no âmbito deste decreto-lei corresponde ao necessário para o arranque do processo de empresarialização desta unidade hospitalar, nos termos da Resolução do Conselho de Ministros n.º 38-A/2007, de 28 de Fevereiro. Este capital irá ser reforçado nos anos de 2008 e 2009, conforme previsto na referida resolução, sem prejuízo do seu ajustamento futuro em função das necessidades demonstradas através dos planos de negócios apresentados pela respectiva administração.

Foi ouvida a Associação Nacional de Municípios Portugueses.

Foram ouvidos, a título facultativo, as ordens profissionais, os sindicatos e as associações representativas do sector da Saúde.

Assim:

Nos termos do n.º 3 do artigo 18.º do regime jurídico da gestão hospitalar, aprovado pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, do n.º 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro, e da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I**Disposições gerais****Artigo 1.º****Objecto**

1 — É criada a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., adiante designada ULSNA, E. P. E., e são aprovados os respectivos Estatutos, constantes do anexo ao presente decreto-lei, do qual fazem parte integrante.

2 — A ULSNA, E. P. E., integra o Hospital Dr. José Maria Grande, de Portalegre, o Hospital de Santa Luzia, de Elvas, e os centros de saúde do distrito de Portalegre.

3 — Com dispensa de quaisquer formalidades legais, consideram-se extintos na data de entrada em vigor do presente decreto-lei os hospitais referidos no número anterior, bem como os serviços sub-regionais de Portalegre da Administração Regional de Saúde do Alentejo, da qual deixam de depender os centros de saúde previstos no número anterior.

Artigo 2.º**Sucessão**

A ULSNA, E. P. E., sucede em todos os direitos e obrigações dos hospitais que nela são integrados, bem como na universalidade dos direitos e obrigações da Administração Regional de Saúde do Alentejo relativos aos centros de saúde do distrito de Portalegre.

Artigo 3.º

Registos

O presente decreto-lei e o seu anexo constituem título bastante para todos os efeitos legais, designadamente os de registo.

CAPÍTULO II

Regime jurídico

Artigo 4.º

Natureza e regime

1 — A ULSNA, E. P. E., é uma pessoa colectiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial nos termos do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro.

2 — A ULSNA, E. P. E., rege-se pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades previstas no presente decreto-lei e nos seus Estatutos, bem como no respectivo regulamento interno e nas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde que não contrariem as normas aqui previstas.

Artigo 5.º

Superintendência

1 — Compete ao Ministro da Saúde:

- a) Aprovar os objectivos e estratégias da ULSNA, E. P. E.;
- b) Dar orientações, recomendações e directivas para prossecução das atribuições da ULSNA E. P. E., designadamente em matérias transversais e comuns ao Serviço Nacional de Saúde;
- c) Definir as normas de organização e de actuação hospitalar;
- d) Homologar o regulamento interno da ULSNA, E. P. E.;
- e) Exigir todas as informações julgadas necessárias ao acompanhamento da actividade da ULSNA, E. P. E., bem como determinar auditorias e inspecções ao seu funcionamento.

2 — O Ministro da Saúde pode delegar os poderes referidos no número anterior no conselho de administração da Administração Regional de Saúde do Alentejo.

Artigo 6.º

Capacidade

A capacidade jurídica da ULSNA, E. P. E., abrange todos os direitos e obrigações necessários ou convenientes à prossecução do seu objecto e das suas atribuições, sendo da sua exclusiva competência a cobrança das receitas e taxas provenientes da respectiva actividade.

Artigo 7.º

Organização

1 — A ULSNA, E. P. E., organiza-se de acordo com as normas e critérios genéricos definidos pela tutela em função das suas atribuições e áreas de actuação específicas, devendo o respectivo regulamento interno prever a estrutura orgânica com base em serviços agregados em departamentos e englobando unidades funcionais.

2 — O regulamento interno referido no número anterior deve identificar os centros de saúde da ULSNA, E. P. E., e estabelecer as normas que permitam a efectiva articulação entre os cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados, no âmbito de uma prestação integrada de serviços.

3 — As estruturas orgânicas da ULSNA, E. P. E., devem desenvolver a sua acção por centros de responsabilidade que permitam a realização, internamente contratualizada, dos respectivos programas de actividade com autonomia e responsabilidade, de modo a possibilitar formas de trabalho centradas prioritariamente no doente, de acordo com as boas práticas de gestão clínica.

CAPÍTULO III

Regime financeiro

Artigo 8.º

Tutela

Compete aos Ministros das Finanças e da Saúde:

- a) Aprovar o plano de actividades, o orçamento e os documentos de prestação de contas da ULSNA, E. P. E.;
- b) Autorizar as aquisições e venda de imóveis, bem como a sua oneração, mediante parecer prévio do fiscal único;
- c) Autorizar a realização de investimentos, quando as verbas globais correspondentes não estejam previstas nos orçamentos aprovados e sejam de valor superior a 2% do capital estatutário da ULSNA, E. P. E., mediante parecer favorável do fiscal único;
- d) Determinar os aumentos e reduções do capital estatutário da ULSNA, E. P. E.;
- e) Autorizar a contracção de empréstimos de valor, individual ou acumulado, igual ou superior a 10% do capital estatutário da ULSNA, E. P. E.;
- f) Autorizar cedências de exploração de serviços, bem como a constituição de associações com outras entidades públicas para a melhor prossecução das atribuições da ULSNA, E. P. E.;
- g) Autorizar a participação da ULSNA, E. P. E., em sociedades anónimas cujo capital social seja por ela maioritariamente detido e que tenham por objecto a prestação de cuidados de saúde;
- h) Autorizar, sem prejuízo do disposto na alínea anterior, para a prossecução dos pertinentes objectivos estratégicos, a participação da ULSNA, E. P. E., no capital social de outras sociedades, nos termos do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro;
- i) Autorizar os demais actos que, nos termos da legislação aplicável, necessitem de aprovação tutelar.

Artigo 9.º

Controlo financeiro

Sem prejuízo do disposto nos artigos 12.º e 13.º do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro, deve a ULSNA, E. P. E., submeter aos Ministros das Finanças e da Saúde:

- a) O plano de actividades e o orçamento, até ao final do mês de Outubro de cada ano;
- b) Os documentos de prestação de contas, até ao final do mês de Março de cada ano;

c) Os indicadores de actividade, económico-financeiros, de recursos humanos e outros definidos pelos Ministros das Finanças e da Saúde, com a periodicidade que for estabelecida.

Artigo 10.º

Financiamento

1 — A ULSNA, E. P. E., é financiada nos termos da base xxxiii da Lei de Bases da Saúde, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

2 — O pagamento dos actos e actividades da ULSNA, E. P. E., pelo Estado é feito através de contratos-programa a celebrar com o Ministério da Saúde nos quais se estabelecem os objectivos e metas qualitativas e quantitativas, sua calendarização, os meios e instrumentos para os prosseguir, designadamente de investimento, os indicadores para avaliação do desempenho dos serviços e do nível de satisfação dos utentes e as demais obrigações assumidas pelas partes, tendo como referencial os preços praticados no mercado para os diversos actos clínicos.

3 — O endividamento da ULSNA, E. P. E., não pode exceder em qualquer momento o limite de 30% do respectivo capital estatutário.

Artigo 11.º

Aquisição de bens e serviços

1 — A aquisição de bens e serviços e a contratação de empreitadas pela ULSNA, E. P. E., rege-se pelas normas de direito privado, sem prejuízo da aplicação do regime do direito comunitário relativo à contratação pública.

2 — O regulamento interno da ULSNA, E. P. E., deve garantir o disposto no número anterior, bem como, em qualquer caso, o cumprimento dos princípios gerais da livre concorrência, transparência e boa gestão, designadamente a fundamentação das decisões tomadas.

CAPÍTULO IV

Recursos humanos

Artigo 12.º

Regime de pessoal

1 — Os trabalhadores da ULSNA, E. P. E., estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho, de acordo com o Código do Trabalho, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e regulamentos internos.

2 — A ULSNA, E. P. E., deve prever anualmente uma dotação global de pessoal, através do respectivo orçamento, considerando os planos de actividade.

3 — Sem prejuízo do disposto no n.º 7 do artigo 13.º, a ULSNA, E. P. E., não pode celebrar contratos de trabalho para além da dotação referida no número anterior.

4 — Os processos de recrutamento devem assentar na adequação dos profissionais às funções a desenvolver e assegurar os princípios da igualdade de oportunidades, da imparcialidade, da boa fé e da não discriminação, bem como da publicidade, podendo este ser excepcionado, nos casos de manifesta urgência devidamente fundamentada.

Artigo 13.º

Pessoal com a qualidade de funcionário ou agente

1 — O pessoal com relação jurídica de emprego público que, à data da entrada em vigor do presente decreto-lei, esteja provido em lugares dos quadros do Hospital Dr. José Maria Grande e do Hospital de Santa Luzia, bem como o respectivo pessoal com contrato administrativo de provimento, transita para a ULSNA, E. P. E., sendo garantida a manutenção integral do seu estatuto jurídico.

2 — O disposto no número anterior é igualmente aplicável ao pessoal com relação jurídica de emprego público provido em lugares do mapa da Sub-Região de Saúde de Portalegre, do quadro de pessoal da Administração Regional de Saúde do Alentejo, bem como ao respectivo pessoal com contrato administrativo de provimento, com excepção do pessoal afecto a actividades de saúde pública.

3 — O pessoal afecto a actividades de saúde pública a que se refere o número anterior transita para o quadro de pessoal da Administração Regional de Saúde do Alentejo, mediante lista nominativa homologada por despacho do Ministro da Saúde, sem prejuízo do exercício de funções no âmbito da ULSNA, E. P. E.

4 — O disposto nos números anteriores não prejudica a aplicação das regras gerais de mobilidade e racionalização de efectivos em vigor para os funcionários e agentes da administração, designadamente as constantes da Lei n.º 53/2006, de 3 de Dezembro, e do Decreto-Lei n.º 200/2006, de 25 de Outubro, com as necessárias adaptações.

5 — Mantêm-se com carácter residual os quadros e mapa de pessoal referidos nos n.os 1 e 2, exclusivamente para efeitos de acesso dos funcionários, sendo os respectivos lugares a extinguir quando vagarem da base para o topo.

6 — Mantêm-se válidos os concursos de pessoal pendentes e os estágios e cursos de especialização a decorrer à data da entrada em vigor do presente decreto-lei.

7 — O pessoal a que se refere o presente artigo pode optar a todo o tempo pelo regime do contrato de trabalho nos termos dos artigos seguintes.

Artigo 14.º

Opção pelo contrato de trabalho

A opção definitiva pelo regime do contrato de trabalho é feita, individual e definitivamente, mediante acordo escrito com o conselho de administração, tornando-se efectiva a cessação do vínculo à função pública com a sua publicação no *Diário da República*, data em que o contrato de trabalho a celebrar com a ULSNA, E. P. E., passa a produzir efeitos.

Artigo 15.º

Opção temporária

1 — Todos os funcionários e agentes referidos nos n.os 1 e 2 do artigo 12.º podem optar pela celebração de contrato de trabalho quando para o efeito lhes seja concedida licença sem vencimento prevista nos artigos 21.º e 22.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, sendo-lhes asseguradas:

a) A contagem, na categoria de origem, do tempo de serviço prestado na ULSNA, E. P. E.;

b) A opção pelo regime de protecção social da função pública.

2 — Compete ao conselho de administração da ULSNA, E. P. E., o reconhecimento casuístico do interesse público subjacente ao pedido de licença sem vencimento.

3 — Finda a licença sem vencimento, é ainda assegurada:

a) A integração no quadro do serviço ou organismo do Ministério da Saúde que careça do profissional em causa, se necessário, em lugar a extinguir quando vagar, de preferência da região de saúde do Alentejo;

b) A colocação em situação de mobilidade especial, nos termos legalmente estabelecidos.

4 — Os agentes retomam o seu contrato administrativo de provimento até ao seu termo.

Artigo 16.º

Mobilidade

1 — Os funcionários e agentes dos serviços e organismos do Ministério da Saúde podem ser contratados pela ULSNA, E. P. E., nos termos dos artigos 21.º e 22.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aplicando-se o disposto no artigo anterior e competindo ao Ministro da Saúde o reconhecimento do respectivo interesse público, ouvidos os dirigentes máximos dos serviços ou organismos de origem e dos hospitais E. P. E.

2 — Aplica-se à ULSNA, E. P. E., o regime de comissão de serviço previsto no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro.

Artigo 17.º

Regime de protecção social

1 — Sem prejuízo do disposto nos n.os 1 e 2 do artigo 12.º, no n.º 1 do artigo 14.º e no n.º 1 do artigo anterior, o regime de protecção social da ULSNA, E. P. E., é o regime geral da segurança social.

2 — Relativamente aos funcionários e agentes que não optem pelo regime do contrato de trabalho ou que, nos termos do número anterior, mantenham o regime de protecção social da função pública, a ULSNA, E. P. E., contribui para o financiamento da Caixa Geral de Aposentações com a importância que se encontrar legalmente estabelecida para a contribuição das entidades empregadoras com autonomia administrativa e financeira.

3 — A ULSNA, E. P. E., observa, relativamente ao pessoal referido no número anterior, o regime previsto no Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, e no Decreto-Lei n.º 503/99, de 20 de Novembro, para os organismos dotados de autonomia administrativa e financeira.

CAPÍTULO V

Disposições finais e transitórias

Artigo 18.º

Cessação dos mandatos e das comissões de serviço

1 — Com a entrada em vigor do presente decreto-lei cessam automaticamente os mandatos dos membros dos

conselhos de administração e dos órgãos de direcção das unidades integradas na ULSNA, E. P. E., mantendo-se os mesmos em gestão corrente até à nomeação dos novos titulares.

2 — Cessam igualmente as comissões de serviço dos titulares dos cargos de direcção e chefia dos mesmos estabelecimentos e serviços de saúde, mantendo-se os respectivos titulares em exercício de funções até à designação dos novos titulares.

3 — A designação dos novos titulares de cargos de direcção e chefia faz-se nos termos previstos no Código do Trabalho.

Artigo 19.º

Extinção de serviços

São extintos os serviços sub-regionais de Saúde de Portalegre, da Administração Regional de Saúde do Alentejo, cessando automaticamente as comissões de serviço dos titulares dos respectivos cargos de direcção e chefia.

Artigo 20.º

Regulamento interno

O regulamento interno da ULSNA, E. P. E., deve ser elaborado e submetido a homologação do Ministro da Saúde no prazo de 120 dias a contar da data de entrada em vigor do presente decreto-lei.

Artigo 21.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em conselho de Ministros de 11 de Janeiro de 2007. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *Emanuel Augusto dos Santos* — *António Fernando Correia de Campos*.

Promulgado em 27 de Fevereiro de 2007.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 18 de Fevereiro de 2006.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

ANEXO

Estatutos da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E.

CAPÍTULO I

Princípios gerais

Artigo 1.º

Natureza, sede e duração

1 — A Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano E. P. E., adiante designada como ULSNA, E. P. E., é uma pessoa colectiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de Dezembro.

2 — A sede da ULSNA, E. P. E., é na Avenida de Santo António, em Portalegre.

3 — A ULSNA, E. P. E., é constituída por tempo indeterminado.

Artigo 2.º

Objecto

1 — A ULSNA, E. P. E., tem por objecto principal a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde e a todos os cidadãos em geral, bem como assegurar as actividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida.

2 — A ULSNA, E. P. E., também tem por objecto desenvolver actividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respectiva capacidade formativa, podendo ser objecto de contratos-programa em que se definam as respectivas formas de financiamento.

Artigo 3.º

Atribuições

As atribuições da ULSNA, E. P. E., constam do seu regulamento interno, são fixadas de acordo com a política de saúde a nível nacional e regional e com os planos estratégicos superiormente aprovados e são desenvolvidas através de contratos-programa, em articulação com as atribuições das demais instituições do sistema de saúde.

Artigo 4.º

Capital estatutário

1 — O capital estatutário da ULSNA, E. P. E. é de 11 669 000, subscrito e integralmente realizado pelo Estado.

2 — O capital estatutário é detido pelo Estado e é aumentado ou reduzido por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

CAPÍTULO II

Órgãos sociais

Artigo 5.º

Órgãos

São órgãos da ULSNA, E. P. E.:

- a) O conselho de administração;
- b) O fiscal único;
- c) O conselho consultivo.

SECÇÃO I

Conselho de administração

Artigo 6.º

Composição e mandato

1 — O conselho de administração é composto pelo presidente e por quatro vogais.

2 — Os membros do conselho de administração são nomeados por despacho conjunto dos Ministros das

Finanças e da Saúde de entre individualidades de reconhecido mérito e perfil adequado, sendo, pelo menos, dois deles médicos, um da especialidade de medicina geral e familiar e outro de uma especialidade hospitalar, e um enfermeiro.

3 — Aos médicos referidos no número anterior compete a direcção clínica da ULSNA E. P. E., e ao enfermeiro a respectiva direcção de enfermagem.

4 — No caso de o presidente do conselho de administração ser médico, só é obrigatório que um dos vogais seja também médico, mas necessariamente oriundo de especialidade diferente da do presidente, face ao disposto no n.º 2.

5 — Pode ainda integrar o conselho de administração um vogal não executivo a nomear por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde, sob proposta da Associação de Municípios do Norte Alentejano.

6 — O mandato dos membros do conselho de administração tem a duração de três anos, sendo renovável por iguais períodos, permanecendo aqueles no exercício das suas funções até efectiva substituição.

Artigo 7.º

Competências do conselho de administração

1 — Compete ao conselho de administração garantir o cumprimento dos objectivos básicos, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que não estejam reservados a outros órgãos, e, em especial:

a) Propor os planos de acção anuais e plurianuais e respectivos orçamentos, bem como os demais instrumentos de gestão previsional legalmente previstos, e assegurar a respectiva execução;

b) Celebrar contratos-programa externos e internos de harmonia com o disposto no artigo 34.º do estatuto do Serviço Nacional de Saúde aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro;

c) Definir as linhas de orientação a que devem obedecer a organização e o funcionamento da ULSNA, E. P. E., nas áreas clínicas e não clínicas, propondo a criação de novos serviços, sua extinção ou modificação;

d) Definir as políticas referentes a recursos humanos, incluindo as remunerações dos trabalhadores e dos titulares dos cargos de direcção e chefia;

e) Designar o pessoal para cargos de direcção e chefia;

f) Aprovar o regulamento disciplinar do pessoal e as condições de prestação e disciplina do trabalho;

g) Apresentar os documentos de prestação de contas, nos termos definidos na lei;

h) Aprovar e submeter a homologação do Ministro da Saúde o regulamento interno e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;

i) Decidir sobre a realização de ensaios clínicos e terapêuticos, ouvida a comissão de ética, sem prejuízo do cumprimento das disposições aplicáveis;

j) Contratar com entidades privadas a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde sem prejuízo de acordos de âmbito nacional;

l) Promover no seu âmbito de actuação, critérios de articulação com entidades privadas de saúde e grupos de médicos em regime de convenção;

m) Promover no âmbito geodemográfico do distrito, acções de apoio domiciliário aos utentes designadamente através da celebração de acordos com instituições particulares de solidariedade social;

n) Prestar colaboração à Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde. I. P., no âmbito

do licenciamento de farmácias e armazenistas de medicamentos;

o) Autorizar a realização de trabalho extraordinário e de prevenção dos trabalhadores da ULSNA, E. P. E., independentemente do seu estatuto, bem como autorizar o respectivo pagamento;

p) Acompanhar e avaliar sistematicamente a actividade desenvolvida pela ULSNA, E. P. E., designadamente responsabilizando os diferentes sectores pela utilização dos meios postos à sua disposição e pelos resultados atingidos, nomeadamente em termos da qualidade dos serviços prestados;

q) Tomar conhecimento e determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes;

r) Decidir sobre a admissão e gestão do pessoal e autorizar a aplicação de todas as modalidades de regimes de trabalho legalmente admissíveis;

s) Exercer a competência em matéria disciplinar prevista na lei, independentemente da relação jurídica de emprego;

t) Acompanhar a execução do orçamento, aplicando as medidas destinadas a corrigir os desvios em relação às previsões realizadas;

u) Assegurar a regularidade da cobrança das dívidas e autorizar a realização e o pagamento da despesa da ULSNA, E. P. E.;

v) Tomar as providências necessárias à conservação do património afecto ao desenvolvimento da sua actividade e autorizar as despesas inerentes, previstas no plano de investimentos.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior e em normas especiais, o conselho de administração detém, ainda, as competências legalmente atribuídas aos titulares dos cargos de direcção superior de 1.º grau da administração central do Estado relativamente aos funcionários e agentes da Administração Pública.

3 — O conselho de administração pode delegar as suas competências nos seus membros ou demais pessoal de direcção e chefia, com excepção das previstas nas alíneas *a)* a *o)* do n.º 1, definindo em acta os limites e condições do seu exercício.

Artigo 8.º

Presidente do conselho de administração

1 — Compete ao presidente do conselho de administração:

a) Coordenar a actividade do conselho de administração e dirigir as respectivas reuniões;

b) Garantir a correcta execução das deliberações do conselho de administração;

c) Submeter a aprovação ou a autorização dos membros do Governo competentes, todos os actos que delas careçam;

d) Representar a ULSNA, E. P. E., em juízo e fora dele e em convenção arbitral, podendo designar mandatários para o efeito constituídos;

e) Exercer as competências que lhe sejam delegadas.

2 — O presidente do conselho de administração é substituído nas suas ausências e impedimentos pelo vogal por si designado.

Artigo 9.º

Direcção clínica

A direcção clínica da ULSNA, E. P. E., incumbe a dois médicos do conselho de administração, um da área de medicina geral e familiar e outro da área hospitalar, aos quais compete a coordenação da assistência prestada aos doentes e a qualidade, correcção e prontidão dos cuidados de saúde, designadamente:

a) Coordenar a elaboração dos planos de acção apresentados pelos vários serviços de acção médica hospitalar e dos centros de saúde, a integrar no plano de acção global da ULSNA, E. P. E.;

b) Assegurar uma integração adequada da actividade médica, designadamente através de uma utilização não compartimentada da capacidade instalada;

c) Propor medidas necessárias à melhoria das estruturas organizativas, funcionais e físicas dos serviços de acção médica, dentro de parâmetros de eficiência e eficácia reconhecidos, que produzam os melhores resultados face às tecnologias disponíveis;

d) Aprovar as orientações clínicas relativas à prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, bem como os protocolos clínicos adequados às patologias mais frequentes, respondendo perante o conselho de administração pela sua adequação em termos de qualidade e de custo-benefício;

e) Propor ao conselho de administração a realização, sempre que necessário, da avaliação externa do cumprimento das orientações clínicas e protocolos mencionados, em colaboração com a Ordem dos Médicos e instituições de ensino médico e sociedades científicas;

f) Desenvolver a implementação de instrumentos de garantia de qualidade técnica dos cuidados de saúde;

g) Decidir sobre conflitos de natureza técnica decorrentes da acção médica;

h) Decidir as dúvidas que lhe sejam presentes sobre deontologia médica, desde que não seja possível o recurso, em tempo útil, à comissão de ética;

i) Participar na gestão do pessoal médico, designadamente nos processos de admissão e mobilidade interna, ouvidos os respectivos dirigentes;

j) Velar pela constante actualização do pessoal médico;

l) Acompanhar e avaliar sistematicamente outros aspectos relacionados com o exercício da medicina, investigação e com a formação dos médicos;

m) Desenvolver e analisar estatísticas de saúde.

Artigo 10.º

Direcção de enfermagem

Compete ao enfermeiro que integra o conselho de administração a coordenação técnica da actividade de enfermagem da ULSNA, E. P. E., velando pela sua qualidade, e, sem prejuízo do disposto em sede do reglamento interno, designadamente:

a) Coordenar a elaboração dos planos de acção de enfermagem apresentados pelos vários serviços a integrar no plano de acção global da ULSNA, E. P. E.;

b) Colaborar com a direcção clínica na compatibilização dos planos de acção dos diferentes serviços;

c) Contribuir para a definição das políticas ou directivas de formação e investigação em enfermagem;

d) Definir padrões de cuidados de enfermagem e indicadores de avaliação dos cuidados de enfermagem prestados;

e) Elaborar propostas referentes à gestão do pessoal de enfermagem, designadamente participar no processo de admissão e de mobilidade dos enfermeiros;

f) Promover e acompanhar o processo de avaliação do pessoal de enfermagem;

g) Propor a criação de um sistema efectivo de classificação de utentes que permita determinar necessidades em cuidados de enfermagem e zelar pela sua manutenção;

h) Elaborar estudos para determinação de custos e benefícios no âmbito dos cuidados de enfermagem;

i) Acompanhar e avaliar sistematicamente outros aspectos relacionados com o exercício da actividade de enfermagem e com a formação dos enfermeiros.

Artigo 11.º

Funcionamento do conselho de administração

1 — O conselho de administração reúne, pelo menos, semanalmente e, ainda, sempre que convocado pelo presidente ou por solicitação de dois dos seus membros ou do fiscal único.

2 — As regras de funcionamento do conselho de administração são fixadas pelo próprio conselho na sua primeira reunião e constam do regulamento interno da ULSNA, E. P. E.

3 — O presidente do conselho de administração tem voto de qualidade.

4 — Das reuniões do conselho de administração devem ser lavradas actas, a aprovar na reunião seguinte.

Artigo 12.º

Vinculação

A ULSNA, E. P. E., obriga-se pela assinatura, com indicação da qualidade, de dois membros do conselho de administração ou de quem esteja legitimado para o efeito, nos termos do n.º 3 do artigo 7.º

Artigo 13.º

Estatuto dos membros

1 — Aos membros do conselho de administração aplica-se o estatuto de gestor público, sem prejuízo do disposto no artigo 20.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.

2 — A remuneração dos membros do conselho de administração da ULSNA, E. P. E., é fixada por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

Artigo 14.º

Dissolução do conselho de administração

1 — Os Ministros das Finanças e da Saúde podem dissolver o conselho de administração nos seguintes casos:

a) Desvio substancial entre os orçamentos e a respectiva execução;

b) Deterioração dos resultados da actividade, incluindo a qualidade dos serviços prestados.

2 — Não há lugar a dissolução nos casos em que o conselho de administração tenha tomado todas as medidas adequadas para evitar a verificação dos factos referidos no número anterior.

SECÇÃO II

Fiscal único

Artigo 15.º

Fiscal único

1 — O fiscal único é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial da ULSNA, E. P. E.

2 — O fiscal único é nomeado por despacho do Ministro das Finanças obrigatoriamente de entre revisores oficiais de contas ou sociedades de revisores oficiais de contas, por um período de três anos, apenas renovável uma vez.

3 — O fiscal único tem sempre um suplente, que é igualmente revisor oficial de contas ou sociedade de revisores oficiais de contas.

4 — Cessando o mandato, o fiscal único mantém-se em exercício de funções até à posse do respectivo substituto.

5 — A remuneração do fiscal único é fixada por despacho do Ministro das Finanças.

Artigo 16.º

Competências

1 — O fiscal único tem as competências, os poderes e os deveres estabelecidos na lei e nestes Estatutos.

2 — Ao fiscal único compete, especialmente:

a) Verificar a regularidade dos livros, registos contabilísticos e documentos que lhe servem de suporte;

b) Dar parecer sobre o relatório de gestão do exercício e certificar as contas;

c) Acompanhar com regularidade a gestão através de balancetes e mapas demonstrativos da execução orçamental;

d) Manter o conselho de administração informado sobre os resultados das verificações e dos exames a que proceda;

e) Propor a realização de auditorias externas, quando tal se mostre necessário ou conveniente;

f) Pronunciar-se sobre qualquer outro assunto em matéria de gestão económica e financeira que seja submetido à sua consideração pelo conselho de administração;

g) Dar parecer sobre a aquisição, arrendamento, alienação e oneração de bens imóveis;

h) Dar parecer sobre a realização de investimentos e a contracção de empréstimos;

i) Elaborar relatórios da sua acção fiscalizadora, incluindo um relatório anual global;

j) Pronunciar-se sobre assuntos que lhe sejam submetidos pelo conselho de administração, pelo Tribunal de Contas e pelas entidades que integram o controlo estratégico do sistema de controlo interno da administração financeira do Estado;

l) Verificar se os critérios valorimétricos adoptados pela ULSNA, E. P. E., conduzem a uma correcta avaliação do património e dos resultados.

SECÇÃO III

Auditor interno

Artigo 17.º

Auditor interno

1 — Na ULSNA, E. P. E., deve existir um auditor com a devida qualificação, designado pelo conselho de

administração, a quem compete proceder ao controlo interno nos domínios clínico, contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos.

2 — No âmbito das suas funções, o auditor deve fornecer ao conselho de administração análises e recomendações sobre as actividades previstas para a melhoria do funcionamento dos serviços e propor a realização de auditorias por entidades terceiras.

3 — O auditor é designado por um período de três anos, apenas renovável uma vez.

4 — No sentido de obter informação adequada para o desenvolvimento das auditorias, o auditor tem acesso livre a registos, computadores, instalações e pessoal da ULSNA E. P. E., com excepção do acesso aos registos clínicos individuais dos utentes.

5 — O auditor elabora um plano anual de auditoria.

6 — O auditor elabora, semestralmente, um relatório sobre a actividade desenvolvida em que se refiram os controlos efectuados, as anomalias detectadas e as medidas correctivas a adoptar, que deve ser submetido pelo conselho de administração aos Ministros das Finanças e da Saúde.

7 — A actividade do auditor deve ser articulada com a da Inspeção-Geral de Finanças e da Inspeção-Geral das Actividades em Saúde.

SECÇÃO IV

Conselho consultivo

Artigo 18.º

Composição do conselho consultivo

1 — O conselho consultivo tem a seguinte composição:

- a) Uma personalidade de reconhecido mérito nomeada pelo Ministro da Saúde, que preside;
- b) Um representante da Associação de Municípios do Norte Alentejano;
- c) Um representante da Administração Regional de Saúde do Alentejo;
- d) Um representante dos utentes, designado pela respectiva associação ou por equivalente estrutura de representação;
- e) Um representante eleito pelos trabalhadores da ULSNA, E. P. E.;
- f) Um representante dos prestadores de trabalho voluntário na ULSNA, E. P. E., entre estes eleito, quando existam;
- g) Dois profissionais de saúde, sem vínculo à ULSNA, E. P. E., designados pelo conselho de administração.

2 — Compete ao presidente do conselho consultivo promover a designação dos respectivos membros.

3 — Os membros do conselho de administração e o fiscal único podem ter assento no conselho consultivo, sem direito a voto.

4 — O mandato dos membros do conselho consultivo tem a duração de três anos, sem prejuízo da possibilidade da sua substituição, a todo o tempo, pelas entidades que os designaram ou elegeram.

5 — O exercício do cargo de membro do conselho consultivo não é remunerado, sendo as ajudas de custo a que houver lugar, suportadas pelos organismos públicos que designaram os seus representantes e, nos restantes casos, suportadas pela ULSNA, E. P. E.

Artigo 19.º

Competências do conselho consultivo

Compete ao conselho consultivo:

- a) Apreciar os planos de actividade de natureza anual e plurianual;
- b) Apreciar o relatório e contas da ULSNA, E. P. E.;
- c) Apreciar todas as informações que tiver por necessárias para o acompanhamento da actividade da ULSNA, E. P. E.;
- d) Emitir recomendações tendo em vista o melhor funcionamento dos serviços a prestar às populações, tendo em conta os recursos disponíveis.

Artigo 20.º

Funcionamento do conselho consultivo

1 — O conselho consultivo reúne, pelo menos, uma vez por ano e as suas deliberações são tomadas por maioria simples e constam de acta, tendo o presidente voto de qualidade.

2 — As reuniões são convocadas pelo presidente com a antecedência mínima de cinco dias úteis, devendo ser indicados na convocatória a data, a hora e o local em que se realizam, bem como a respectiva ordem de trabalhos.

3 — Se à hora indicada não existir quórum, a reunião efectua-se uma hora depois, podendo o conselho deliberar por maioria dos votos dos membros presentes.

4 — As demais regras de funcionamento do conselho consultivo são definidas em regulamento próprio, o qual deve incluir a previsão da substituição dos seus membros em situações de falta ou impedimento.

SECÇÃO V

Comissões de apoio técnico

Artigo 21.º

Comissões de apoio técnico

1 — As comissões de apoio técnico são órgãos de carácter consultivo que têm por função colaborar com o conselho de administração, por sua iniciativa ou a pedido daquele, nas matérias da sua competência.

2 — Na ULSNA, E. P. E., são imperativamente constituídas as seguintes comissões:

- a) Ética;
- b) Qualidade e segurança do doente;
- c) Controlo da infecção nosocomial;
- d) Farmácia e terapêutica.

3 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, podem ser criadas pelo conselho de administração outras comissões de apoio técnico que, nos termos da lei, da actividade da ULSNA, E. P. E., e da *legis artis*, se justifiquem, devendo a sua estrutura, composição e funcionamento constar do regulamento interno.

4 — Compete ao conselho de administração, sob proposta do director clínico, a designação do presidente e dos membros das comissões de apoio técnico.

CAPÍTULO III

Avaliação, controlo e prestação de contas

Artigo 22.º

Instrumentos de gestão previsional

A gestão financeira e patrimonial da ULSNA, E. P. E., rege-se, designadamente, pelos seguintes instrumentos de gestão previsional:

- a) Planos plurianuais e anuais de actividades, de investimento e financeiros, com um horizonte de três anos;
- b) Orçamento anual de investimento;
- c) Orçamento anual de exploração, desdobrado em orçamento de proveitos e orçamento de custos;
- d) Orçamento anual de tesouraria;
- e) Balanço previsional;
- f) Contratos-programa externos e internos.

Artigo 23.º

Reservas e fundos

1 — A ULSNA, E. P. E., deve fazer as reservas julgadas necessárias, sem prejuízo da obrigação relativa à existência de:

- a) Reserva legal;
- b) Reserva para investimentos.

2 — Uma percentagem não inferior a 20 % dos resultados de cada exercício apurado de acordo com as normas contabilísticas vigentes é destinada à constituição da reserva legal.

3 — A reserva legal pode ser utilizada para cobrir eventuais prejuízos de exercício.

4 — Integram a reserva para investimentos, entre outras receitas:

- a) A parte dos resultados apurados em cada exercício que lhe for anualmente destinado;
- b) As receitas provenientes de participações, dotações, subsídios, subvenções ou quaisquer compen-

sações financeiras de que a ULSNA, E. P. E., seja beneficiário e destinadas a esse fim nos termos permitidos pelas normas contabilísticas em vigor.

5 — Sem prejuízo da constituição das reservas referidas no n.º 1, os resultados de cada exercício têm o destino que venha a ser determinado por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

Artigo 24.º

Contabilidade

A ULSNA, E. P. E., segue o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde, com as adaptações necessárias a estabelecer por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

Artigo 25.º

Documentos de prestação de contas

Os instrumentos de prestação de contas da ULSNA, E. P. E., a elaborar anualmente com referência a 31 de Dezembro de cada ano, são, designadamente, os seguintes:

- a) Relatório do conselho de administração dando conta da forma como foram atingidos os objectivos da Unidade Local de Saúde e analisando a eficiência desta nos vários domínios de actuação;
- b) Relatório sobre a execução anual do plano plurianual de investimentos;
- c) Balanço e demonstração de resultados;
- d) Anexo ao balanço e demonstração de resultados;
- e) Demonstração de fluxos de caixa;
- f) Relação dos empréstimos contraídos a médio e longo prazos;
- g) Certificação legal de contas;
- h) Proposta de aplicação dos resultados;
- i) Relatório e parecer do fiscal único.

I SÉRIE



DIÁRIO DA REPÚBLICA

Depósito legal n.º 8814/85

ISSN 0870-9963

Preço deste número (IVA incluído 5%)

€ 0,98



Diário da República Electrónico: Endereço Internet: <http://dre.pt>
Correio electrónico: dre@incm.pt • Linha azul: 808 200 110 • Fax: 21 394 5750

Toda a correspondência sobre assinaturas deverá ser dirigida para a Imprensa Nacional-Casa da Moeda, S. A., Departamento Comercial, Sector de Publicações Oficiais, Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5, 1099-002 Lisboa