

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Resolução do Conselho de Ministros n.º 14/2003

O sector energético assume em qualquer economia um papel central e uma importância estratégica essencial. A evolução que se tem verificado a nível das fontes de energia, da racionalização dos consumos e das preocupações ambientais tem determinado uma profunda reorganização do sector em diversos países e espaços económicos.

No caso português, o sector não pode deixar de ser visto desde já no quadro do mercado ibérico da energia e, depois, no do mercado interno europeu. Além disso, restam ainda passos significativos no domínio da privatização do sector, à semelhança do já verificado na maior parte dos países europeus. Assim, os ganhos de eficiência das empresas que operam em Portugal, a par da salvaguarda de valores como a manutenção de níveis suficientes de autonomia doméstica e de centros de decisão nacionais, com respeito integral pelas regras comunitárias e do mercado, são objectivos a prosseguir e que se traduzirão em benefícios claros para os consumidores, as empresas e a economia nacional.

Neste quadro, é necessário definir com especial cuidado a organização do sector que melhor serve aqueles objectivos, tendo em conta a situação de partida, os desafios de médio prazo e as tendências internacionais no sector.

Em particular, a concretização do mercado ibérico da electricidade, os objectivos de privatização nos sectores do gás e dos petróleos e o desejável encurtamento do calendário de liberalização do sector do gás natural aconselham a definição imediata de um modelo organizativo coerente e eficiente do sector energético que reforce a robustez estratégica, a competitividade e o valor dos actuais activos energéticos do País.

Assim, por proposta dos Ministros das Finanças e da Economia, e nos termos da alínea g) do artigo 199.º da Constituição, o Conselho de Ministros resolve:

1 — Que às assembleias gerais das empresas do sector energético que tenham participação significativa do Estado sejam propostas orientações estratégicas que consagrem uma reorganização do sector, coerente com os objectivos de racionalidade, de eficiência e de criação de valor para os accionistas no quadro dos mercados ibérico e europeu da energia.

2 — Designar encarregado de missão junto dos Ministros das Finanças e da Economia o engenheiro João Talone, com o mandato de propor as linhas de reorganização do sector energético, a política de alianças empresariais, bem como a estruturação das operações que as permitam concretizar.

3 — A equipa de projecto que apoiará o encarregado de missão incluirá dois especialistas, a designar pela Ministra de Estado e das Finanças e pelo Ministro da Economia.

4 — O encarregado de missão poderá ser apoiado por uma equipa de consultores internacionais vocacionados para a condução de projectos de organização empresarial e com experiência a nível europeu nos sectores da electricidade, petróleo e gás.

5 — O encarregado de missão articulará o desenvolvimento do projecto com os conselhos de administração e com outros accionistas das empresas envolvidas.

6 — O desenvolvimento do trabalho e os seus resultados terão, naturalmente, em conta quer as obrigações

da empresa cotada do sector perante o mercado de capitais quer os acordos que existam com outros accionistas.

7 — O mandato deverá estar concluído até final do próximo mês de Março, podendo, todavia, ser promovida dentro deste prazo a concretização de operações de reorganização que se revelem especialmente urgentes, naquilo a que ao accionista Estado diga respeito.

8 — O encarregado de missão é equiparado a presidente de empresa pública do grupo A e de nível de complexidade máxima para efeitos remuneratórios e de representação, ficando autorizado a exercer em acumulação quaisquer funções não executivas que não apresentem conflitos de interesse com o objecto desta resolução.

Presidência do Conselho de Ministros, 9 de Janeiro de 2003. — O Primeiro-Ministro, *José Manuel Durão Barroso*.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 15/2003

A política de gestão hospitalar constitui um dos vectores prioritários e de maior impacto no programa de reforma do sector da saúde que o Governo está a levar a cabo.

A satisfação das necessidades dos utentes em tempo útil e com qualidade e a contenção da despesa pública são objectivos essenciais que estão na origem da diversificação da natureza jurídica dos hospitais e da criação de novos modelos de gestão, devendo ser vistos como um meio de maximizar a eficiência das instituições que compõem a nossa rede hospitalar.

A Lei de Bases da Saúde há muito que previa expressamente que, na medida do possível, a gestão das unidades de saúde devia obedecer a regras de gestão empresarial.

Contudo, passado mais de uma década de vigência da Lei de Bases da Saúde, verificou-se que a gestão de natureza empresarial ficou circunscrita a um muito reduzido número de iniciativas, não tendo estas alcançado uma base de experiência suficientemente expressiva capaz de ter gerado um efeito regenerador no nosso sistema de saúde.

O Governo pretende agora, por uma nova via, ao conferir ao Estado um papel de accionista, dinamizar e multiplicar a dimensão dessa experiência, fomentando um clima de competitividade e um novo nível de exigência e de profissionalismo de gestão que venha a permitir ganhos de eficiência significativos na nossa rede hospitalar.

Com a transformação da natureza jurídica de alguns dos hospitais em sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos, pretende assim consagrar-se uma crescente autonomia de gestão dos hospitais, em moldes mais próximos da realidade empresarial, estabelecendo-se simultaneamente a separação da função de prestador de cuidados de saúde da função de financiador público do Serviço Nacional de Saúde, ficando assegurado o carácter geral, universal e tendencialmente gratuito do Serviço Nacional de Saúde.

O processo que tem sido designado «empresarialização hospitalar» ganha, agora, nova urgência com a publicação da Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, que aprova o novo regime jurídico da gestão hospitalar, decorrendo da mesma a adopção de um novo estatuto para os hospitais, bem como um novo modelo de gestão, de contratação e financiamento das prestações de saúde, que implica um conjunto complementar de medidas e acções, no sentido de estabelecer um enquadramento

jurídico-económico e administrativo adequado e favorável ao funcionamento do novo modelo empresarial de gestão hospitalar.

A realidade empresarial tem também mostrado que um esforço desta natureza, abrangendo um considerável número de activos e entidades, tem como factor crítico de sucesso a capacidade de coordenação e de convergência de objectivos das diferentes unidades, para que o valor da iniciativa se não perca pelo desenvolvimento individual de acções não concertadas com uma lógica de conjunto que é imperioso manter.

Essa lógica de convergência impõe novas competências e capacidades que urge desenvolver e cria oportunidades únicas de alavancagem na partilha de serviços de suporte à actividade das respectivas unidades hospitalares, com forte impacto nos seus custos, libertando as respectivas equipas de gestão para as funções nucleares de prestação de cuidados, afinal a essência da actividade hospitalar.

Em estreita harmonia com as administrações regionais de saúde e demais serviços do Ministério da Saúde, e sem prejuízo das suas competências próprias, bem como das da Inspeção-Geral de Finanças, da Direcção-Geral do Orçamento e da Direcção-Geral do Tesouro, no que respeita ao acompanhamento financeiro da gestão dos hospitais, a presente resolução pretende criar os meios para apoiar e acolher esta nova filosofia e novo modelo de gestão hospitalar, estabelecendo a unidade executiva de apoio e o dispositivo nuclear para dinamizar e agilizar a implementação dos «hospitais, sociedade anónima» de capitais exclusivamente públicos.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 37.º da Lei n.º 49/99, de 22 de Junho, e nos termos da alínea g) do artigo 199.º da Constituição, o Conselho de Ministros resolve:

1 — É criada, na dependência do Ministro da Saúde, uma unidade de missão para a condução do processo global de lançamento, coordenação e acompanhamento da estratégia de empresarialização dos hospitais com a natureza jurídica de sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos designados «hospitais, sociedade anónima».

2 — À unidade de missão é conferida a designação «Hospitais SA».

3 — Compete à unidade de missão:

- a) Coordenar o processo global de lançamento e implementação dos hospitais, sociedade anónima;
- b) Apoiar a avaliação das unidades hospitalares candidatas ao processo de empresarialização;
- c) Coordenar os processos de apoio à gestão accionista, designadamente o processo integrado de planeamento de actividades, o controlo de gestão e a avaliação de desempenho de cada unidade;
- d) Propor políticas gerais de melhoria, nomeadamente o desenvolvimento de programas de melhoria operacional das unidades e a promoção da transferência das melhores práticas;
- e) Promover o desenvolvimento de projectos especiais de carácter horizontal a todos os hospitais, sociedade anónima;
- f) Apoiar os hospitais, sociedade anónima, nos processos de contratação e desenvolvimento dos seus planos de actividade;
- g) Promover o lançamento de formas inovadoras de gestão dos serviços e de melhoria da arti-

culação com outras unidades de prestação de cuidados, designadamente na área dos cuidados de saúde primários e continuados;

- h) Promover a divulgação do estatuto societário dos hospitais, sociedade anónima, bem como a formação de dirigentes e trabalhadores dos mesmos;
- i) Estabelecer relações institucionais adequadas ao acompanhamento da actuação de entidades congéneres no plano comunitário e internacional e acompanhar as políticas do sector;
- j) Propor uma orientação estratégica e técnica sobre a política de recursos humanos, sistema de objectivos, avaliação de desempenho e política de incentivos a desenvolver pelos hospitais, sociedade anónima;
- l) Propor e apoiar oportunidades de prestação de serviços partilhados às diferentes unidades, em estreita articulação com o Instituto de Gestão Informática e Financeira (IGIF), ou com outros serviços centrais ou personalizados do Ministério da Saúde.

4 — A unidade de missão é dirigida por um encarregado de missão, coadjuvado por três adjuntos e assessorado por um gabinete técnico, designado «Gabinete de Gestão», constituído por, no máximo, 15 elementos.

5 — Compete, em especial, ao encarregado de missão:

- a) Apresentar ao Ministro da Saúde recomendações relativas a alterações estatutárias das sociedades;
- b) Apresentar regularmente ao Ministro da Saúde e à comissão de acompanhamento um conjunto de indicadores de actividade e desempenho dos hospitais, sociedade anónima;
- c) Coordenar a actividade do Gabinete de Gestão;
- d) Organizar os concursos necessários à contratação de consultadoria externa de apoio à implementação da estratégia de empresarialização e programas de melhoria dos hospitais, sociedade anónima;
- e) Preparar os instrumentos necessários à selecção e avaliação de futuras unidades hospitalares a empresarializar;
- f) Propor aquisições de bens e serviços até ao montante atribuído aos órgãos máximos dos organismos dotados de autonomia administrativa e financeira, de harmonia com o disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

6 — São ainda atribuídas ao encarregado de missão as competências conferidas ao cargo de director-geral no âmbito dos serviços e organismos da administração central do Estado, de harmonia com o disposto na Lei n.º 49/99, de 22 de Junho.

7 — O exercício de funções, no âmbito do Gabinete de Gestão, poderá fazer-se nos seguintes regimes:

- a) Comissão de serviço, destacamento ou requisição, para os casos de vínculo à função pública, a institutos públicos, a empresas públicas ou a outros organismos do sector público;
- b) Requisição a entidades do sector privado;
- c) Contrato de trabalho a termo certo.

8 — Os contratos previstos na alínea c) do número anterior não conferem ao particular outorgante a qua-

lidade de funcionário ou agente administrativo e caducará necessariamente com o fim do mandato referido no n.º 16.

9 — Os elementos do Gabinete de Gestão que sejam contratados a termo certo no âmbito da lei geral do trabalho vencem uma remuneração base mensal fixada por referência às escalas salariais das carreiras e categorias correspondentes às funções que vão desempenhar, definindo-se contratualmente os escalões e índices em que se integrarão.

10 — O encarregado de missão é equiparado, para efeitos de estatuto remuneratório, a presidente do conselho de administração de empresa pública do grupo B, nível 1, e os adjuntos, a vogais de conselho de administração de empresa pública dos mesmos grupo e nível.

11 — Todos os encargos orçamentais decorrentes da presente unidade de missão serão suportados pelo IGIF, integrando o seu património todos os bens por ela adquiridos.

12 — É nomeado encarregado de missão o licenciado José António Mendes Ribeiro, sendo os adjuntos nomeados por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

13 — Incumbe aos serviços do Ministério da Saúde o dever de colaboração com a unidade de missão criada por esta resolução, de acordo com o quadro de competências definido.

14 — O apoio logístico à instalação e ao funcionamento da unidade de missão é assegurado pelo Departamento de Modernização e Recursos da Saúde.

15 — Para o acompanhamento regular da actividade da unidade de missão e sua articulação com as administrações regionais de saúde (ARS), é criada uma comissão de acompanhamento composta por representantes dos Ministros das Finanças e da Saúde, pelos presidentes das ARS, pelo presidente do IGIF e pelo encarregado de missão da Hospitais SA, a qual reúne uma vez por mês.

16 — A unidade de missão tem um mandato de dois anos, prorrogável por um ano, findo o qual se extinguirá automaticamente.

17 — A presente resolução produz efeitos a partir da data da sua aprovação.

Presidência do Conselho de Ministros, 17 de Janeiro de 2003. — O Primeiro-Ministro, *José Manuel Durão Barroso*.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, DESENVOLVIMENTO RURAL E PISCAS

Portaria n.º 122/2003

de 5 de Fevereiro

Portugal tem vindo a aplicar diferentes planos de erradicação de várias doenças dos animais, designadamente dos grandes e pequenos ruminantes, e que, face aos condicionamentos à livre circulação dos animais no espaço da União Europeia em resultado do estatuto sanitário dos efectivos nacionais, constitui objectivo primordial daqueles planos a melhoria da classificação sanitária, como consequência do estabelecimento de efectivos e áreas indemnes e oficialmente indemnes das doenças.

O desenvolvimento dos planos de erradicação, sem prejuízo da responsabilidade global da Direcção-Geral de Veterinária enquanto autoridade sanitária veterinária

nacional, resulta da execução de um conjunto de acções de profilaxia e polícia sanitária a cargo de diversas entidades, tornando-se necessário estabelecer o regime de responsabilidade, aos diversos níveis, na execução de tais acções.

O Estado assume já a responsabilidade pelas despesas relativas ao pagamento de indemnizações, análises laboratoriais, transporte e abate dos animais detectados como positivos no âmbito da aplicação dos planos de erradicação, sendo indispensável estabelecer mecanismos relativos ao pagamento pelos criadores das acções de profilaxia médica e sanitária quando estas forem executadas pelos serviços veterinários oficiais ou pelas organizações de produtores pecuários.

As organizações de produtores pecuários (OPP), enquanto entidades que congregam um número muito representativo de criadores, desempenham um papel extremamente importante, quer no que se refere aos serviços que prestam quer no desenvolvimento de acções de carácter informativo e pedagógico junto dos seus associados, pelo que se justifica que aquelas possam estabelecer protocolos com as autoridades veterinárias nacional e regionais tendo em vista a execução de acções de carácter profiláctico e sanitário, que não só são desejáveis para aplicação do Plano Nacional de Saúde Animal como ao crescimento económico do sector em que se inserem.

O Governo entende que o sistema instituído pela Portaria n.º 356/2000, de 16 de Junho, não assegurou os critérios mínimos de objectividade, transparência e controlo desejáveis, pelo que importa substituí-lo por um novo modelo em que o Estado continuará a apoiar os criadores pecuários, mediante a fixação de critérios objectivos, nas diferentes acções sanitárias em regime de complementaridade com os deveres que lhes incumbem nessa matéria.

Para tanto, pretende-se criar uma fórmula que permita que o Estado, através da Direcção-Geral de Veterinária, à qual incumbe elaborar os planos de erradicação das doenças dos animais, possa conceder apoios às organizações de produtores pecuários tendo em vista a execução de acções tendentes à erradicação das doenças, sem prejuízo de os criadores, à semelhança do que acontece noutras áreas da sociedade, deverem participar nos custos inerentes à execução das acções obrigatórias inseridas em planos de erradicação.

Os critérios que determinarão os montantes das subvenções a atribuir terão em conta o tipo e o número de acções sanitárias a executar, as espécies envolvidas, o número médio de animais por exploração, o estatuto sanitário e a estrutura de encabeçamento regional.

Haverá, desta forma, que proceder à revogação da Portaria n.º 356/2000, de 16 de Junho, estabelecendo-se no presente diploma disposições que terão em conta aquelas condicionantes.

Assim:

Manda o Governo, pelo Ministro da Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas, ao abrigo do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 39 209, de 14 de Maio de 1953, o seguinte:

1.º A presente portaria regulamenta o exercício das competências ou atribuições das diferentes entidades envolvidas na execução de acções de profilaxia e polícia sanitária inerentes a diversos planos de erradicação das doenças dos animais, bem como a modalidade de apoios do Estado às acções executadas pelas organizações de produtores pecuários, de ora em diante designadas por