

ram-se operadores de reboque licenciados, para efeitos deste diploma, desde que comprovem possuir os requisitos exigidos para o licenciamento, nos termos do artigo 6.º

2 — A comprovação prevista no número anterior deve ser efectuada no prazo de seis meses a contar da data da entrada em vigor deste diploma.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 25 de Janeiro de 2001. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *Jorge Paulo Sacadura Almeida Coelho* — *Joaquim Augusto Nunes Pina Moura*.

Promulgado em 8 de Fevereiro de 2001.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 15 de Fevereiro de 2001.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 76/2001

de 27 de Fevereiro

O Hospital do Barlavento Algarvio foi criado em Portimão pelo Decreto-Lei n.º 370/98, de 23 de Novembro, que o colocou em regime de instalação até 31 de Dezembro de 1999, incumbindo o conselho de administração do Hospital Distrital de Portimão do exercício das competências de comissão instaladora e da formulação dos estudos e propostas necessários à adopção de um modelo de gestão adequado à prossecução dos fins da instituição.

De facto, é reconhecido por todos que o actual modelo de gestão, determinando a sujeição dos hospitais às normas convencionais da Administração Pública, necessita de inovação, no sentido de se imprimir modernidade às várias vertentes da gestão hospitalar.

Esta natureza exige a utilização de instrumentos, técnicas e métodos flexíveis e ágeis, próprios de uma gestão de tipo empresarial, a que os hospitais devem obedecer para a optimização da sua actividade, conforme determinado já na Lei de Bases da Saúde, que igualmente previu a realização de experiências inovadoras de gestão.

É a experimentação de uma dessas formas inovadoras de gestão que se pretende criar no Hospital do Barlavento Algarvio, possibilitando-lhe, como hospital público, gerido em nome e na lógica do interesse público e nos termos da Lei de Bases da Saúde, a utilização de meios de gestão maleáveis e adequados — que, paradoxalmente, o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde apenas admitiu para o caso da gestão por outras entidades —, como é o caso da contratualização do financiamento em função das actividades a prosseguir, do estabelecimento de incentivos aos profissionais de saúde e da agilização da contratação dos meios necessários ao seu funcionamento.

A atribuição do novo estatuto a este Hospital foi proposta pela comissão instaladora e antecedida de cuidadoso estudo prévio, que concluiu pela utilização de novos meios de gestão, a fim de propiciar aumento de eficiência com redução de custos unitários das presta-

ções de cuidados de saúde, induzindo-se estritamente o modelo aplicado no Hospital de São Sebastião, em Santa Maria da Feira.

Esta experiência assenta ainda nos princípios do respeito pelas linhas orientadoras da política de saúde superiormente definidas, do enquadramento do Hospital na unidade de saúde respectiva, do incremento da qualidade das actividades a desenvolver, do seu acompanhamento pela administração regional de saúde competente através da Agência de Contratualização dos Serviços de Saúde, do respeito pelos direitos e expectativas dos profissionais de saúde nos aspectos essenciais dos respectivos estatutos e das imposições comunitárias sobre compras públicas.

Instituem-se ainda mecanismos que asseguram uma maior transparência e ligação à comunidade em que o Hospital se insere, fazendo-a intervir na definição das linhas de actuação e na apreciação dos respectivos planos e relatórios.

Da avaliação dos resultados qualitativos e quantitativos da experiência, e verificada que seja a sua adaptação às necessidades do sistema de saúde e da sociedade, poderá concluir-se pela institucionalização deste modelo de gestão.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela base xxxvi da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, e nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Natureza e regime

1 — O Hospital do Barlavento Algarvio, adiante designado por Hospital, criado pelo Decreto-Lei n.º 370/98, de 23 de Novembro, é um estabelecimento público dotado de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial e natureza empresarial.

2 — O Hospital rege-se pelo presente diploma, pelos seus regulamentos internos, pelas normas em vigor para os hospitais do Serviço Nacional de Saúde que não contrariarem as normas constantes do presente diploma e, subsidiariamente, pelas normas aplicáveis às entidades que revistam natureza, forma e designação de empresa pública, não estando sujeito às normas aplicáveis aos institutos públicos que revistam a forma de serviços personalizados ou de fundos públicos.

Artigo 2.º

Tutela

1 — O Hospital está sujeito à tutela dos Ministros da Saúde e das Finanças nos termos previstos nos números seguintes.

2 — Compete ao Ministro da Saúde:

- a) Definir as linhas orientadoras a que deve obedecer a preparação dos planos de actividade e dos orçamentos;

- b) Exigir todas as informações julgadas necessárias ao acompanhamento da actividade do Hospital, bem como determinar auditorias e inspecções ao seu funcionamento;
- c) Definir os parâmetros da negociação colectiva a que houver lugar, nos termos da lei.

3 — Aos Ministros da Saúde e das Finanças compete a tutela de natureza económica e financeira do Hospital, que compreende os poderes de:

- a) Aprovar os planos de actividade e financeiros de natureza plurianual;
- b) Aprovar os planos de actividade e os orçamentos de exploração e de investimento anuais, bem como as respectivas actualizações;
- c) Aprovar os documentos de prestação de contas;
- d) Aprovar as tabelas de preços a cobrar nos casos previstos na lei;
- e) Autorizar a aquisição e venda de bens imóveis, precedendo parecer favorável da comissão de fiscalização, quando as verbas globais correspondentes não estejam previstas nos orçamentos aprovados;
- f) Autorizar a contracção de empréstimos, precedendo parecer favorável da comissão de fiscalização.

Artigo 3.º

Responsabilidade civil, penal e disciplinar

1 — O Hospital responde civilmente perante terceiros pelos actos ou omissões dos membros do conselho de administração, nos mesmos termos em que os comitentes respondem pelos actos ou omissões dos comissários, de acordo com a lei geral.

2 — Os titulares de quaisquer dos órgãos do Hospital respondem civilmente perante este pelos prejuízos causados pelo incumprimento dos seus deveres legais ou regulamentares.

3 — O disposto nos números anteriores não prejudica a responsabilidade penal ou disciplinar em que eventualmente incorram os titulares dos mesmos órgãos.

CAPÍTULO II

Princípios de organização

Artigo 4.º

Actividade hospitalar

A actividade do Hospital será desenvolvida, atenta a sua organização interna, com base em contratos-programa por ele propostos e aprovados pela administração regional de saúde competente, através da Agência de Contratualização dos Serviços de Saúde, com respeito pelas linhas orientadoras definidas nos planos estratégicos da política de saúde de nível nacional e regional, e em articulação com as instituições prestadoras de cuidados de saúde da área.

Artigo 5.º

Estrutura da prestação de cuidados

O Hospital deve, em regulamento interno, criar e estruturar os serviços em função das suas atribuições e das actividades programadas e objecto dos contra-

tos-programa a que se refere o artigo 4.º, segundo critérios de especialização vertical e horizontal de funções que se mostrarem mais adequados ao bom desempenho e ao racional aproveitamento dos seus meios, devendo os serviços de prestação de cuidados de saúde ser estruturados de modo a possibilitar novas formas de integração e divisão de trabalho centradas, prioritariamente, no doente.

Artigo 6.º

Centros de custo e de responsabilidade

1 — O Hospital deverá prever em regulamento interno a sua organização em centros de custo e de responsabilidade, a estrutura da sua gestão e as competências que lhe serão cometidas.

2 — Os centros de custo deverão ser criados com base numa matriz coerentemente organizada, que, cobrindo a totalidade do Hospital, permita a repartição e imputação com regras uniformes dos custos e, se possível, dos proveitos por cada unidade funcional.

3 — Os centros de responsabilidade são estruturas operacionais que deverão corresponder a níveis de gestão intermédia e dispor de autonomia compatível com a unidade de acção do Hospital, agrupando unidades funcionais segundo critérios que garantam a homogeneidade da actividade de cada centro de responsabilidade.

4 — A gestão dos centros de responsabilidade, que, sempre que possível, incluirá os recursos destinados ao investimento, deverá ser atribuída a estruturas profissionalizadas, que poderão ter estrutura multidisciplinar.

Artigo 7.º

Formação

O Hospital participa no processo de formação pré e pós-graduada dos profissionais do sector, mediante a celebração de acordos com as entidades competentes, e ficará sujeito à regulamentação de âmbito nacional existente sobre a matéria.

CAPÍTULO III

Órgãos e competências

SECÇÃO I

Estrutura

Artigo 8.º

Órgãos hospitalares

1 — A estrutura do Hospital compreende o conselho geral, os órgãos de administração, os órgãos de direcção técnica, o órgão de fiscalização e os órgãos de apoio técnico.

2 — São órgãos de administração o conselho de administração, o director do Hospital e o administrador-delegado.

3 — São órgãos de direcção técnica o director clínico e o enfermeiro-director.

4 — A fiscalização da actividade do Hospital e dos seus órgãos é exercida pela comissão de fiscalização.

SECÇÃO II

Conselho geral

Artigo 9.º

Composição do conselho geral

1 — O conselho geral tem por objectivo promover a ligação à comunidade e a outros serviços de saúde ou com intervenção social, sendo constituído por um presidente e nove vogais, designados de acordo com as seguintes regras:

- a) O presidente e dois vogais a designar pelo Ministro da Saúde;
- b) Um vogal designado pelo Ministro das Finanças;
- c) Três vogais designados pelas assembleias municipais dos municípios com maior número de utentes do Hospital, de acordo com as estatísticas existentes desde o início do respectivo funcionamento;
- d) Três vogais designados pelo pessoal hospitalar, sendo obrigatoriamente um médico e um enfermeiro.

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

Artigo 10.º

Competência

Compete ao conselho geral:

- a) Apreciar as linhas de actuação a que deve obedecer a preparação dos planos de actividade e do orçamento;
- b) Apreciar os planos de actividade e financeiros de natureza anual e plurianual e as respectivas alterações, bem como os relatórios e contas;
- c) Apreciar todas as informações que tiver por necessárias para o acompanhamento da actividade do Hospital, bem como propor a realização de auditorias ou inspecções ao seu funcionamento.

Artigo 11.º

Funcionamento

1 — O conselho reúne quatro vezes por ano e as suas deliberações serão tomadas por maioria simples e constarão de acta, tendo o presidente voto de qualidade.

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

3 — Os membros do conselho geral têm direito ao abono de senhas de presença, cujo montante será definido no despacho previsto no artigo 17.º

SECÇÃO III

Órgãos de administração

Artigo 12.º

Composição do conselho de administração

O conselho de administração é composto pelo director do Hospital, que preside, e pelo administrador-delegado, como membros executivos, e pelos director clínico e enfermeiro-director, como membros não executivos.

Artigo 13.º

Competência do conselho de administração

1 — Compete ao conselho de administração, sem prejuízo dos poderes de tutela, o exercício dos poderes de gestão que, por disposição expressa da lei ou regulamento, não estejam reservados a outros órgãos do Hospital, e em especial:

- a) Definir as directrizes que devem orientar a organização e o funcionamento do Hospital;
- b) Aprovar a estrutura dos serviços;
- c) Celebrar os contratos-programa;
- d) Aprovar os planos de actividade e os orçamentos anuais e plurianuais;
- e) Aprovar os documentos de prestação de contas;
- f) Fixar as dotações de pessoal;
- g) Designar os responsáveis pelos serviços;
- h) Aprovar os regulamentos internos;
- i) Celebrar convenções de trabalho;
- j) Acompanhar e avaliar sistematicamente a actividade desenvolvida pelo Hospital, responsabilizando os diferentes sectores pela utilização dos meios postos à sua disposição.

2 — O conselho de administração ouvirá os órgãos de direcção técnica e os órgãos de apoio técnico, de acordo com as competências destes.

3 — O conselho de administração pode delegar as suas competências nos seus membros ou no pessoal dirigente.

Artigo 14.º

Funcionamento

1 — O conselho de administração reunirá semanalmente e as suas deliberações serão tomadas por maioria simples e constarão de acta, tendo o presidente voto de qualidade.

2 — As demais regras de funcionamento do conselho serão definidas em regulamento próprio a aprovar pelos seus membros, que deverá incluir a previsão da substituição dos seus membros em situações de faltas ou impedimentos.

Artigo 15.º

Exoneração

1 — Os membros do conselho de administração podem ser livremente exonerados com fundamento em mera conveniência de serviço, mediante indemnização de valor correspondente aos ordenados vencidos até ao termo do mandato, mas nunca superior ao vencimento anual, à qual será deduzido o montante do vencimento do seu lugar de origem que os respectivos membros tenham direito a reocupar.

2 — A exoneração pode ainda fundamentar-se na falta de observância da lei ou dos regulamentos ou na violação grave dos deveres de gestor.

3 — A exoneração prevista no número anterior é precedida de audição do interessado, mas sem dependência de qualquer processo e sem que haja lugar a indemnização.

Artigo 16.º

Dissolução

1 — O Ministro da Saúde pode dissolver o conselho de administração nos seguintes casos:

- a) Deterioração dos resultados da actividade, incluindo a qualidade dos serviços prestados;
- b) Desvio substancial entre os orçamentos e a respectiva execução.

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

Artigo 17.º

Estatuto de gestor público

O estatuto de gestor público aplica-se subsidiariamente aos membros do conselho de administração, designadamente quanto ao mandato, incompatibilidades, regime de trabalho e remunerações, sendo estas fixadas em função de parâmetros a definir em despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

Artigo 18.º

Director do Hospital

1 — O director do Hospital é nomeado pelo Ministro da Saúde de entre personalidades que disponham, simultaneamente, de formação e experiência meritórias na área da saúde e com perfil adequado, sob proposta da Administração Regional de Saúde do Algarve.

2 — Compete ao director do Hospital:

- a) Submeter ao Ministro da Saúde os assuntos sujeitos à sua superintendência e tutela;
- b) Presidir ao conselho de administração e dirigir a sua acção;
- c) Fazer cumprir as disposições legais e regulamentares, controlando o funcionamento de todos os serviços;
- d) Representar o Hospital em juízo e fora dele.

3 — O mandato do director tem a duração de três anos.

Artigo 19.º

Administrador-delegado

1 — O administrador-delegado é um licenciado com formação e experiência adequadas, nomeado pelo Ministro da Saúde, sob proposta do director do Hospital.

2 — Compete ao administrador-delegado preparar e apresentar ao conselho de administração todas as matérias que sejam da competência deste, incluindo os planos anuais e plurianuais de actividade, os orçamentos de exploração e investimento e as dotações de pessoal necessárias, bem como dar execução atempada e correcta a todos os actos subsequentes às deliberações do conselho de administração, e, em especial:

- a) Admitir o pessoal;
- b) Realizar as despesas previstas nos documentos programáticos aprovados;

- c) Preparar um sistema de informação que permita um conhecimento atempado pelo conselho de administração e a divulgação interna e externa da actividade do Hospital;
- d) Corrigir ou propor a correcção dos desvios em relação às previsões que se tenham verificado;
- e) Assegurar a regularidade das cobranças.

3 — O mandato do administrador-delegado tem a duração de três anos, sem prejuízo de ser dado por findo com a cessação do mandato do director do Hospital.

SECÇÃO IV

Órgãos de direcção técnica

Artigo 20.º

Função

Os órgãos de direcção técnica têm por função, nos níveis e nos sectores definidos no presente diploma e através da prática de todos os actos não reservados a outros órgãos, a orientação de serviços ou conjunto de serviços do Hospital, com o objectivo de garantir actuações técnica e deontologicamente correctas, num quadro de desenvolvimento qualitativo e quantitativo das prestações de saúde.

Artigo 21.º

Director clínico

1 — O director clínico é nomeado pelo Ministro da Saúde, sob proposta do director do Hospital.

2 — Compete ao director clínico a direcção técnica de toda a actividade assistencial do Hospital e, em especial, da sua acção clínica.

3 — O director clínico responde perante o conselho de administração pela qualidade da assistência prestada, dentro das regras da boa prática e melhor gestão dos recursos.

4 — O director clínico poderá ser coadjuvado por adjuntos, cujo número e atribuições deverão constar de regulamento interno.

5 — O mandato do director clínico tem a duração de três anos, sem prejuízo de ser dado por findo com a cessação do mandato do director do Hospital.

Artigo 22.º

Enfermeiro-director

1 — O enfermeiro-director é nomeado pelo Ministro da Saúde, sob proposta do director do Hospital.

2 — Compete ao enfermeiro-director a coordenação técnica da actividade de enfermagem do Hospital.

3 — O enfermeiro-director responde perante o conselho de administração pela qualidade dos cuidados de enfermagem prestados, dentro das regras da boa prática e melhor gestão dos recursos.

4 — O enfermeiro-director poderá ser coadjuvado por adjuntos, cujo número e atribuições deverão constar de regulamento interno.

5 — O mandato do enfermeiro-director tem a duração de três anos, sem prejuízo de ser dado por findo com a cessação do mandato do director do Hospital.

SECÇÃO V

Órgãos de fiscalização

Artigo 23.º

Composição da comissão de fiscalização

1 — A comissão de fiscalização é constituída por um presidente e dois vogais.

2 — O presidente e um dos vogais são designados pelo Ministro das Finanças, sendo um deles obrigatoriamente revisor oficial de contas.

3 — O terceiro vogal é designado pelo Ministro da Saúde.

4 — Aos membros da comissão de fiscalização serão atribuídas senhas de presença de valor a fixar por despacho dos Ministros das Finanças e da Saúde e do membro do Governo que tutele a Administração Pública.

Artigo 24.º

Competências

1 — Compete à comissão de fiscalização do Hospital velar pelo cumprimento das normas legais, regulamentares e contratuais a que estiver sujeito o Hospital, designadamente:

- a) Examinar periodicamente a contabilidade e seguir, através de informações fornecidas pelos serviços, a sua evolução;
- b) Acompanhar a execução dos planos de actividade e financeiros;
- c) Determinar a execução de verificações e conferências para o apuramento da coincidência entre os valores contabilísticos e os patrimoniais;
- d) Pronunciar-se sobre os critérios de avaliação de bens, de amortizações e reintegrações, de constituição de provisões, reservas e fundos e de determinação de resultados;
- e) Verificar a exactidão do balanço, da demonstração de resultados e da conta de exploração e emitir parecer sobre eles, bem como sobre o relatório anual;
- f) Preparar os relatórios trimestrais e anuais, a remeter aos Ministérios das Finanças e da Saúde;
- g) Levar ao conhecimento das autoridades competentes as irregularidades da gestão;
- h) Pronunciar-se sobre a legalidade e conveniência dos actos do conselho de administração, nos casos em que a lei ou o regulamento do Hospital exijam a sua concordância.

2 — Para o exercício das suas competências, a comissão de fiscalização pode:

- a) Requerer ao conselho de administração informações sobre a actividade do Hospital;
- b) Propor ao conselho de administração auditorias externas sempre que entenda que os objectivos a alcançar não possam ser realizados por auditoria interna;
- c) Obter de terceiros que tenham realizado operações com o Hospital as informações convenientes para o esclarecimento das mesmas.

3 — O presidente da comissão poderá, por solicitação sua ou a solicitação do presidente do conselho de administração, assistir às reuniões deste órgão.

Artigo 25.º

Funcionamento

As regras de funcionamento da comissão são definidas por despacho conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

SECÇÃO VI

Órgãos de apoio técnico

Artigo 26.º

Função

Os órgãos de apoio técnico têm por função coadjuvar os órgãos de administração e direcção técnica, a pedido destes ou por iniciativa própria, nas matérias da sua competência.

Artigo 27.º

Comissão de ética

O Hospital dispõe de uma comissão de ética, constituída nos termos do Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de Maio.

Artigo 28.º

Conselho técnico

O conselho técnico é presidido pelo director do Hospital e tem natureza multidisciplinar, competindo-lhe pronunciar-se sobre os planos anuais e plurianuais de actividade e sobre os posteriores relatórios, tendo em vista apoiar a coordenação da actividade técnica do Hospital.

Artigo 29.º

Comissão médica

A comissão médica é presidida pelo director clínico e deverá acompanhar e avaliar, periodicamente e de modo sistemático, a actividade clínica, designadamente os aspectos relacionados com o exercício da medicina e a formação dos médicos.

Artigo 30.º

Comissão de enfermagem

A comissão de enfermagem é presidida pelo enfermeiro-director, competindo-lhe apreciar os aspectos relacionados com o exercício da enfermagem no Hospital e avaliar, periodicamente e de modo sistemático, a actividade desenvolvida neste sector e a formação dos respectivos profissionais.

Artigo 31.º

Comissão de avaliação de qualidade

A comissão de avaliação de qualidade é presidida pelo director clínico ou por um adjunto por si indicado e tem natureza pluridisciplinar, competindo-lhe a avaliação sistemática da qualidade do desempenho assistencial hospitalar, designadamente a promoção da revisão de processos clínicos e de enfermagem, a análise dos óbitos, a revisão de processos de decisão e actuação nesta área e a apresentação de medidas de correcção dos problemas detectados.

Artigo 32.º

Comissão de controlo da infecção hospitalar

A comissão de controlo da infecção hospitalar é presidida por um adjunto do director clínico, competindo-lhe o estudo e a apresentação de medidas de prevenção e combate à infecção hospitalar.

Artigo 33.º

Comissão de farmácia e terapêutica

A comissão de farmácia e terapêutica é presidida por um adjunto do director clínico, competindo-lhe controlar o cumprimento das rotinas associadas ao formulário nacional de medicamentos, pronunciar-se sobre a correcção terapêutica da prescrição aos doentes e apreciar, em relação a cada serviço, os custos da respectiva terapêutica utilizada.

Artigo 34.º

Remissão

A composição e funcionamento dos órgãos de apoio técnico são fixados em regulamento interno do Hospital.

CAPÍTULO IV

Gestão patrimonial e financeira

Artigo 35.º

Receitas

São receitas do Hospital:

- a) As dotações do Orçamento do Estado incluídas em contratos-programa;
- b) Outras dotações, participações e subsídios do Estado ou de outras entidades;
- c) O pagamento de serviços prestados nos termos da legislação em vigor e dos acordos e tabelas aprovados, designadamente as respectivas taxas moderadoras;
- d) O rendimento de bens próprios;
- e) O produto da alienação de bens próprios e da constituição de direitos sobre os mesmos;
- f) As doações, heranças ou legados;
- g) Quaisquer outros rendimentos ou valores que resultem da sua actividade ou que, por lei ou contrato, lhe devam pertencer.

Artigo 36.º

Património

1 — O património próprio do Hospital é constituído pelos seus bens e direitos recebidos ou adquiridos a qualquer título.

2 — Integram ainda património do Hospital os bens do domínio privado do Estado que lhe tenham sido cedidos, enquanto se mantiverem afectos ao exercício das suas funções.

3 — O Hospital pode administrar e dispor dos bens que integram o seu património, apenas com as limitações constantes do presente diploma.

Artigo 37.º

Instrumentos de gestão

A gestão patrimonial e financeira do Hospital rege-se pelos seguintes instrumentos de gestão previsional:

- a) Programa anual, que inclui plano de actividades, orçamento financeiro ou de tesouraria, orçamento económico ou demonstração de resultados, balanço previsional; orçamento de investimento e outros documentos exigidos no Plano Oficial de Contas das Instituições e Serviços de Saúde;
- b) Programa de médio prazo, com um horizonte mínimo de três anos que inclui os documentos referidos na alínea anterior, adequados ao prazo a que se refere.

Artigo 38.º

Datas de apresentação

Até 31 de Julho de cada ano, deverão ser apresentados o programa anual e o programa de médio prazo aos competentes órgãos do Ministério da Saúde para negociação e aprovação em sede de contrato-programa.

Artigo 39.º

Autonomia financeira

É de exclusiva competência dos órgãos de administração a cobrança das receitas provenientes da sua actividade ou que lhe sejam facultadas nos termos do artigo 35.º e do n.º 2 da base xxxiii e da base xxxiv da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, bem como a realização de todas as despesas inerentes à prossecução das suas actividades, desde que incluídas nos orçamentos aprovados.

Artigo 40.º

Contabilidade

A contabilidade deve responder às necessidades de gestão e permitir um controlo orçamental permanente, bem como a fácil verificação entre os valores patrimoniais e contabilísticos, devendo ser utilizado um sistema contabilístico de acordo com o Plano Oficial de Contas das Instituições e Serviços de Saúde.

Artigo 41.º

Documentos de prestação de contas

O Hospital deve elaborar e enviar até 31 de Março do ano seguinte, com referência a 31 de Dezembro de cada ano, os documentos seguintes:

- a) Relatório de gestão, dando conta como foram atingidos os objectivos fixados;
- b) Relatório anual da comissão de fiscalização;
- c) Balanço analítico;
- d) Demonstração de resultados;
- e) Outros documentos previstos no POCSS.

Artigo 42.º

Contratação de bens e serviços

1 — A contratação de bens e serviços rege-se pelas normas de direito privado, sem prejuízo da aplicação das directivas comunitárias e do Acordo sobre Mercados Públicos, celebrado no âmbito da Organização Mundial do Comércio.

2 — Deve o regulamento interno do Hospital garantir o cumprimento do disposto no n.º 1, bem como, e em qualquer caso, os princípios da publicidade, da livre concorrência e da não discriminação, da qualidade e da economicidade, de modo a alcançar a melhor gestão dos meios ao seu dispor.

CAPÍTULO V

Do pessoal

Artigo 43.º

Regime

1 — O pessoal do Hospital rege-se pelas normas gerais aplicáveis ao contrato individual de trabalho, podendo o Hospital ser parte em instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho.

2 — Aos funcionários e agentes da função pública que pretendam prestar serviço no Hospital é aplicável o disposto nos artigos 21.º e 22.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, sendo-lhes assegurada durante a licença sem vencimento:

- a) A contagem na categoria de origem do tempo de serviço prestado no Hospital;
- b) A opção pela manutenção do regime de aposentação e protecção na doença, incidindo os descontos sobre o montante da remuneração efectivamente auferida.

3 — Finda a licença sem vencimento é ainda assegurada:

- a) No caso do funcionário, a integração no quadro de origem, se necessário a extinguir quando vagar;
- b) No caso de agente, a retoma do contrato administrativo de provimento que vinculou ao serviço de origem.

4 — Em qualquer dos casos previstos no n.º 3, os funcionários e agentes têm sempre direito à aplicação do regime previsto no Decreto-Lei n.º 13/97, de 17 de Janeiro.

Artigo 44.º

Dotação de pessoal

1 — O Hospital deve ter uma dotação global de pessoal fixada anualmente através dos respectivos orçamentos e contratos-programa, considerando os planos de actividade e o desenvolvimento das carreiras.

2 — A dotação global a que se refere o n.º 1 deve englobar o quadro de pessoal referido no artigo 47.º, n.º 4, do presente diploma.

CAPÍTULO VI

Disposições finais e transitórias

Artigo 45.º

Regime experimental

1 — O regime previsto neste diploma será revisto ao fim de três anos, em função da avaliação sistemática dos resultados qualitativos e quantitativos a que a Administração Regional de Saúde do Algarve e a Direcção Geral da Saúde devem proceder, da mesma dependendo a decisão de prorrogação, cessação ou consolidação da atribuição deste estatuto.

2 — Para o acompanhamento do desempenho do Hospital será criada, no âmbito da Agência de Contratualização dos Serviços de Saúde, uma comissão, constituída por um grupo técnico pluridisciplinar designado pelo conselho de administração da Administração Regional de Saúde do Algarve e por representantes dos municípios, das organizações sindicais e das organizações de utentes, nos termos a definir por despacho daquele órgão.

3 — No caso de cessação da atribuição deste estatuto, é garantida a todos os profissionais em regime de contrato individual de trabalho sem termo a integração no quadro de pessoal do Hospital, na mesma categoria, sendo-lhes aplicável o regime jurídico dos funcionários da Administração Pública à data vigente nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 46.º

Regime transitório aplicável aos contratos individuais de trabalho

Até à celebração dos procedimentos de negociação colectiva, que o conselho de administração deverá iniciar no prazo de três meses a contar da sua nomeação, a celebração dos contratos individuais de trabalho fica sujeita aos seguintes parâmetros:

- a) As categorias e carreiras do pessoal são análogas às existentes no Serviço Nacional de Saúde, exigindo-se para o ingresso e acesso as mesmas habilitações e qualificações profissionais;
- b) Os procedimentos de ingresso e acesso devem garantir os princípios da publicidade, da igualdade e da prossecução do interesse público;
- c) As funções de chefia e direcção são desempenhadas em comissão de serviço.

Artigo 47.º

Hospital Distrital de Portimão

1 — É extinto o Hospital Distrital de Portimão, sucedendo-lhe o Hospital do Barlavento Algarvio em todos os seus direitos e obrigações.

2 — O pessoal com relação jurídica de emprego público que se encontre a exercer funções no Hospital Distrital de Portimão transita para o Hospital, sendo garantida a manutenção integral do seu estatuto jurídico, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

3 — O pessoal a que se refere o n.º 2 pode optar pelo regime de contrato individual de trabalho, sendo-lhe aplicável o regime de licença sem vencimento, previsto no artigo 43.º

4 — Os funcionários públicos pertencentes ao quadro de pessoal do Hospital Distrital de Portimão são inte-

grados no quadro de pessoal aprovado para o Hospital por portaria conjunta dos Ministros das Finanças, da Saúde e do membro do Governo que tiver a seu cargo a Administração Pública.

5 — O quadro de pessoal a que se refere o número anterior deve permitir o acesso dos funcionários e o ingresso dos agentes que, à data da entrada em vigor do presente diploma, se encontrem vinculados ao Hospital Distrital de Portimão e tenham sido admitidos para o Hospital durante o período de instalação e não exerçam a opção prevista no artigo 33.º

6 — Os lugares do quadro a que se refere o n.º 5 extinguir-se-ão à medida que vagarem da base para o topo.

7 — Mantêm-se válidos os concursos pendentes, os estágios e os cursos de especialização em curso à data da entrada em vigor do presente diploma.

Artigo 48.º

Contrato-programa

1 — O conselho de administração deve apresentar à Administração Regional de Saúde do Algarve, no prazo máximo de 30 dias a contar da sua nomeação, a proposta de contrato-programa.

2 — Até à celebração do contrato-programa, o Hospital disporá da dotação de pessoal e da dotação orçamental fixadas em despacho do Ministro da Saúde.

Artigo 49.º

Entrada em vigor e cessação do regime de instalação

O regime de instalação do Hospital do Barlavento Algarvio cessa a 31 de Dezembro de 2000, produzindo o presente diploma efeitos a partir de 1 de Janeiro de 2001.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 28 de Dezembro de 2000. — *António Manuel de Oliveira Guterres — Guilherme d'Oliveira Martins — Joaquim Augusto Nunes Pina Moura — Maria Manuela de Brito Araújo Marques da Costa — Alberto de Sousa Martins.*

Promulgado em 8 de Fevereiro de 2001.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 15 de Fevereiro de 2001.

O Primeiro-Ministro, *António Manuel de Oliveira Guterres.*

