

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 19/88

de 21 de Janeiro

Dentro da afirmação, hoje pacífica, de que a evolução do sistema hospitalar aponta claramente no sentido de uma dinâmica própria, a que subjaz uma unidade muito complexa onde se produzem bens e serviços, a sua gestão tem necessariamente de assentar em suportes compatíveis e que de forma alguma podem coincidir ou identificar-se com a situação relativamente bloqueante, como continua ainda a ser a actual, de um serviço público que, se não em teoria, pelo menos na prática, alinha a par dos que vivem integrados na gestão directa do Estado.

E é aquela dinâmica, coerentemente suportada por toda uma estrutura interna que não esqueça princípios de natureza empresarial e claramente assente na iniludível integração da actividade hospitalar na economia do País, que impõe de forma rectilínea a assimilação, por parte do hospital, de uma boa parte das regras de gestão desconhecidas, por delas não carecerem, dos serviços públicos clássicos.

Convém ainda lembrar, a par da inevitável complexidade que hoje caracteriza qualquer hospital, o volume financeiro envolvido, que por si exige uma ilimitada diligência na defesa dos dinheiros que o Estado faz pagar ao contribuinte para os aplicar na saúde. Refira-se que em 1987 o financiamento dos hospitais centrais custará perto de 45 milhões de contos e o dos hospitais distritais mais de 26 milhões de contos.

Os cidadãos têm direito a esperar dos hospitais, instituições cujos fins sociais não podem nunca ser esquecidos, um tratamento que se situe no nível de qualidade que o respeito que merecem e os meios humanos e materiais envolvidos tornam razoável esperar. A avaliação daquilo que neles é realizado, em termos de rentabilidade dos serviços, mas também e talvez sobretudo de garantia de qualidade, revela-se cada vez mais como tarefa complexa e indispensável que deve preocupar os responsáveis e estar sempre presente na administração de um hospital.

Mantendo princípios que de novo surgiram por via do Decreto-Lei n.º 129/77, de 2 de Abril, o presente diploma consagra a sujeição do funcionamento dos hospitais à elaboração de planos anuais e plurianuais, os quais, uma vez aprovados, fazem situar no escalão mais próximo da tutela, ou mesmo dentro dos seus órgãos, a totalidade das competências necessárias para os executar. Crê-se, sem qualquer exagero, que só assim será possível subtrair o hospital a algumas das principais dificuldades que o dia-a-dia lhe coloca.

Consagra-se ainda, como não menos significativa novidade, e em consonância com o princípio de que os hospitais devem organizar-se e ser administrados em termos empresariais, a criação de centros de responsabilidade como níveis intermédios de administração. Trata-se, no fundo, de consagrar uma das linhas de força de mais indiscutível validade nas modernas organizações e que permitirá vencer algumas dificuldades que caracterizam também o funcionamento de uma máquina organizativa e funcional extremamente com-

plexa como é um estabelecimento hospitalar, sobretudo quando este atinge grandes dimensões. Assim se permitirá, sem quebrar a unidade de conjunto, e a partir do agrupamento de unidades homogéneas, desconcentrar a tomada de decisões, com tudo o que isso significa de mais correcto relacionamento do indissociável binómio autoridade-responsabilidade, sobretudo quando, como se pretende, a sua fixação é clara e equilibrada.

As inovações que no presente diploma se contêm impõem necessariamente uma alteração ao esquema de órgãos do hospital fixado pelo Decreto Regulamentar n.º 30/77, de 20 de Maio. Esta alteração, bem como o desenvolvimento, por ora na medida do estritamente necessário, do princípio a que se alude no número anterior, terão como suporte legal, a partir de um princípio fixado no presente diploma, o decreto regulamentar que se publicará em sua execução e no qual se acentuará a adequação dos órgãos e das suas competências a esta nova forma de perspectivar a organização e o funcionamento dos hospitais.

A realidade hospitalar dos nossos dias aconselharia, em boa verdade, que, acompanhando as inovações agora introduzidas, se reformulasse, nesta oportunidade, a concepção organizativa dos seus serviços, que remonta a 1968, ano da publicação dos importantes diplomas que foram o Estatuto Hospitalar e o Regulamento Geral dos Hospitais. Em causa estará dotar os estabelecimentos hospitalares de uma estrutura interna no domínio dos serviços que, sem ferir ou violentar a sua natureza e salvaguardando um todo com que não se adequam as actuais distinção e participação entre serviços de apoio geral e serviços de assistência, traduza a já aludida dinâmica. Em causa estará também, e porventura com importância e significados acrescidos, que a estrutura dos hospitais, relativamente à divisão do trabalho na sua função principal de prestação de cuidados de saúde diferenciados, se afaste do actual modelo, tanto no que respeita à forma de prestação como em matéria de dimensionamento das respectivas unidades funcionais.

Quanto à forma de prestação, a evolução deverá processar-se no sentido de o actual modelo vir a ser substituído por soluções que propiciem a necessária visão global do doente e garantam a melhor cooperação interdisciplinar.

Relativamente ao dimensionamento das unidades funcionais, essa evolução deverá encaminhar-se na direcção de novas formas de divisão do trabalho por universos mais extensos, compreensivos e menos estanques e, por isso, mais conformes com a crescente necessidade de concentração tecnológica.

Sem prejuízo de se terem como necessárias e urgentes tais modificações, afigura-se mais conveniente, tendo em conta, sobretudo, a relativa morosidade naturalmente imposta pela natureza deste trabalho, progredir em duas etapas, passíveis, aliás, de percorrer sem qualquer recuo ou dificuldade de ligação. Não obstante, julgou-se indispensável consagrar a possibilidade de, a título experimental, introduzir novos modelos estruturais, abrindo caminho para a aceitação do princípio segundo o qual necessário se torna evoluir para soluções mais compreensivas e menos estanques no domínio da divisão do trabalho na função principal do hospital.

Assim:

O Governo decreta, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º

Âmbito de aplicação

O presente decreto-lei aplica-se aos hospitais do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 2.º

Natureza jurídica dos hospitais

1 — Os hospitais são pessoas colectivas de direito público, dotadas de autonomia administrativa e financeira, sem prejuízo do disposto no artigo seguinte.

2 — A capacidade jurídica dos hospitais abrange todos os direitos e obrigações necessários à prossecução dos seus fins definidos na lei.

3 — A autonomia financeira a que se refere o n.º 1 do presente artigo não prejudica o direito dos funcionários hospitalares de serem beneficiados da Assistência na Doença aos Servidores Cívicos do Estado, prevista no Decreto-Lei n.º 45 002, de 27 de Abril de 1963, e no Decreto n.º 45 688, de 27 de Abril de 1964, com dispensa das indemnizações por despesas previstas na parte final do artigo 4.º do último diploma citado.

Artigo 3.º

Superintendência e tutela

1 — Compete ao Ministro da Saúde praticar todos os actos que por lei lhe caibam relativamente à organização e funcionamento dos hospitais, designadamente os que se enquadram na superintendência e tutela quanto à execução dos seus planos anuais e plurianuais.

2 — Compete, nomeadamente, ao Ministro da Saúde, com a faculdade de delegar no director-geral dos Hospitais:

- a) Definir normas e critérios de actuação hospitalar;
- b) Estabelecer as directrizes a que devem obedecer os planos e programas de acção, acompanhar a sua execução e avaliar os seus resultados;
- c) Controlar o funcionamento dos hospitais e avaliar os resultados obtidos e a qualidade dos cuidados prestados à população, exigindo as informações e documentos julgados úteis para esses efeitos;
- d) Autorizar a criação, extinção ou modificação de serviços e a alteração significativa e permanente da sua lotação;
- e) Autorizar, nos termos da lei e nos limites da sua competência, a compra ou alienação de imóveis e a efectivação de empréstimos;
- f) Aprovar os planos de administração anuais e plurianuais.

3 — Compete ainda ao Ministro da Saúde ordenar inspecções e inquéritos ao funcionamento dos hospitais.

Artigo 4.º

Natureza dos órgãos

1 — Nos hospitais haverá órgãos de administração, de direcção técnica, de apoio técnico e de participação e consulta.

2 — Nos hospitais de maior dimensão haverá ainda um órgão de fiscalização.

Artigo 5.º

Competência dos órgãos

1 — Aos órgãos de administração, de direcção técnica, de apoio técnico e de participação e consulta será conferida a competência necessária para a realização dos fins próprios dos hospitais.

2 — As competências atribuídas por lei aos órgãos de administração dos hospitais, bem como as que lhes forem delegadas, podem ser por estes delegadas ou subdelegadas em algum ou alguns dos seus membros.

Artigo 6.º

Princípios de actuação dos órgãos

1 — Constituem, designadamente, princípios de actuação dos órgãos de administração e de direcção técnica:

- a) O respeito pelos direitos dos doentes;
- b) A prontidão e a qualidade da assistência prestada, de harmonia com os meios de acção disponíveis;
- c) A utilização legal e o eficiente aproveitamento desses meios;
- d) A diligência necessária para dotar os serviços, tanto quanto possível, com a organização, o pessoal e o material indispensável;
- e) A legalidade de efectivação das despesas e da admissão do pessoal, nomeadamente quanto à verificação de títulos profissionais exigíveis;
- f) O acatamento das normas de ética profissional por parte de todos os que trabalham no hospital;
- g) A disciplina do pessoal e a obtenção de bons níveis de rentabilidade do seu trabalho.

2 — Os órgãos de direcção técnica podem solicitar aos órgãos de administração que submetam a despacho superior o seu parecer em relação a quaisquer decisões ou deliberações de carácter técnico que considerem lesivas dos interesses hospitalares, sem efeito suspensivo para tais decisões ou deliberações, mas cabendo ao Ministro da Saúde, em tais circunstâncias, a decisão definitiva.

Artigo 7.º

Princípios específicos da gestão hospitalar

1 — A fim de ser conseguida maior eficiência técnica e social, os hospitais devem organizar-se e ser administrados em termos de gestão empresarial, garantindo-se à colectividade o mínimo custo no seu funcionamento, para o que dela utilizarão as regras e os métodos compatíveis com a sua natureza e fins.

2 — Com vista ao disposto no número anterior, os hospitais deverão elaborar planos de administração anuais e plurianuais, a submeter à aprovação ministerial juntamente com os respectivos orçamentos.

3 — Uma vez aprovados os planos e os orçamentos referidos no número anterior, compete ao Ministro da Saúde ou aos órgãos de administração dos hospitais, em tudo quanto se situe dentro do limite da sua competência própria, a prática de todos os actos necessários à sua execução.

Artigo 8.º

Estrutura da área de prestação de cuidados

Sempre que as circunstâncias o possibilitem, e mediante autorização do Ministro da Saúde, poderão ser introduzidos novos modelos estruturais, a título experimental, na área de prestação de cuidados, no sentido de introduzir no hospital novas formas de divisão de trabalho por universos mais extensos, proporcionando uma visão global do doente, uma melhor cooperação interdisciplinar e uma utilização mais eficaz dos meios tecnológicos.

Artigo 9.º

Centros de responsabilidade e de custos

1 — Para a prossecução dos princípios definidos no artigo 7.º os hospitais devem organizar-se e desenvolver a sua acção por centros de responsabilidade e de custos.

2 — Os centros de responsabilidade são estruturas funcionais que devem agrupar, como regra, vários centros de custos com actividades homogéneas ou afins e podem constituir níveis intermédios de administração.

3 — A cada centro de responsabilidade será atribuída a necessária autonomia, a fim de se conseguir a adequada desconcentração de poderes e correspondente repartição de responsabilidades.

4 — Os centros de responsabilidade e, sempre que necessário, os centros de custos devem ter um responsável profissionalizado, que desenvolverá a sua acção em colaboração com os elementos de direcção e chefia dos respectivos departamentos e serviços.

Artigo 10.º

Receitas e despesas dos hospitais

1 — Constituem receitas dos hospitais:

- a) O rendimento dos bens próprios;
- b) O produto da alienação de bens próprios;
- c) As doações, heranças e legados;
- d) As participações, dotações ou subsídios do Estado ou de outras entidades;
- e) O pagamento dos serviços prestados nos termos da legislação em vigor e dos acordos e tabelas aprovados;
- f) Os saldos das gerências anteriores, que transitam automaticamente;
- g) Outras receitas que lhes sejam atribuídas.

2 — São despesas dos hospitais as resultantes da prossecução dos fins definidos na lei.

3 — As disponibilidades dos hospitais serão depositadas nas instituições de crédito, sem prejuízo de pode-

rem ser levantadas e mantidas em tesouraria as importâncias estritamente indispensáveis ao pagamento de pequenas despesas que devam ser feitas em dinheiro.

Artigo 11.º

Plano oficial de contabilidade dos serviços de saúde

1 — As receitas e despesas dos hospitais serão classificadas segundo o plano oficial de contabilidade dos serviços de saúde.

2 — Os orçamentos dos hospitais serão apresentados de acordo com o plano referido no número anterior.

Artigo 12.º

Especialização por exercícios

1 — Nos hospitais, as contas de cada ano obedecem ao princípio de especialização dos exercícios.

2 — A contabilização das receitas e despesas relativas a anos anteriores obedecerá às normas estabelecidas pelo Departamento de Gestão Financeira dos Serviços de Saúde.

Artigo 13.º

Contas incobráveis

É da competência dos órgãos de administração dos hospitais classificar como incobráveis as contas por cujo pagamento tenham sido determinados como responsáveis o próprio doente ou os seus parentes com obrigação legal de prestação de alimentos e, bem assim, proceder à redução dos seus montantes, mas em ambos os casos de acordo com os critérios a definir pelo Ministro da Saúde e sujeita a decisão a homologação do director-geral dos Hospitais.

Artigo 14.º

Valorização do inventário

1 — Os hospitais deverão possuir inventário, segundo critérios de valorimetria adequados, designadamente de todo o imobilizado que neles exista.

2 — O imobilizado será obrigatoriamente reintegrado nos termos a fixar pelo plano de contas.

3 — O imobilizado será reavaliado com periodicidade adequada segundo as taxas fixadas pelo Ministro das Finanças.

Artigo 15.º

Dotações para reintegrações e provisões e aplicação de saldos

1 — Poderão ser inscritas dotações para reintegrações e provisões no orçamento anual do estabelecimento.

2 — A aplicação de quaisquer saldos positivos da exploração a reservas para investimento ou cobertura de défice dependerá da aprovação dos Ministros das Finanças e da Saúde.

Artigo 16.º

Conservação, reparação e beneficiação das instalações e do equipamento

1 — Os hospitais podem inscrever nos seus orçamentos de exploração dotações para conservação, repara-

ção e beneficiação das instalações e do equipamento, conforme as suas necessidades e até limites a fixar.

2 — As inscrições orçamentais, na parte previsivelmente afectada a obras de conservação, reparação ou beneficiação das instalações, devem ser justificadas por descrição sumária das obras a realizar e por indicação do custo previsto.

Artigo 17.º

Delegações de competência

Pode o Ministro da Saúde delegar nos dirigentes dos serviços da estrutura orgânica central do Ministério da Saúde ou nos órgãos de administração dos hospitais a competência para:

- a) Autorizar, dentro do que se encontrar aprovado nos planos anuais e plurianuais dos hospitais, a abertura dos concursos e praticar todos os actos subsequentes e necessários para preenchimento das vagas que existam nos quadros ou mapas de pessoal, desde que as condições de admissão e classificação dos candidatos se conformem com as regras aplicáveis às respectivas carreiras de pessoal;
- b) Nomear pessoal quando se trate de substituir trabalhadores que forem exonerados ou passarem a situação da qual tenha resultado a abertura da vaga;
- c) Autorizar deslocações ao estrangeiro, com observância das orientações fixadas, em comissão gratuita de serviço, ou atribuir subsídios de participação nas despesas de deslocação e estada por força das dotações aprovadas no orçamento do próprio hospital;
- d) Conceder licenças ao pessoal, desde que de duração não superior a um ano;
- e) Deferir os pedidos de exoneração do pessoal, seja qual for a sua categoria profissional;
- f) Qualificar como acidente em serviço, de acordo com as disposições legais e regulamentares aplicáveis, as situações de que resulte incapacidade, total ou parcial, permanente ou transitória, para o trabalho, sem prejuízo da possibilidade de recurso dos interessados;
- g) Realizar despesas, com aquisição de bens e serviços, com dispensa de concurso público ou limitado e realização de contrato escrito, até ao limite da competência conferida pela lei.

Artigo 18.º

Estudos

1 — Sob proposta fundamentada dos órgãos de administração dos hospitais, pode o Ministro da Saúde autorizar que os hospitais contratem com empresas ou técnicos especializados a realização de estudos visando a reorganização dos seus serviços ou a remodelação das suas instalações.

2 — Os estudos que visarem a remodelação das instalações só serão executáveis depois de aprovados pelo Ministro da Saúde.

3 — Os estudos e as obras de remodelação que forem autorizados podem ser pagos, no todo ou em parte, pelas disponibilidades existentes como reservas para investimento constituídas nos termos previstos neste diploma.

Artigo 19.º

Acordos com entidades privadas

Mediante autorização do Ministro da Saúde, os hospitais podem associar-se e celebrar acordos com entidades privadas que visem a prestação de cuidados de saúde, com o objectivo de otimizar os recursos disponíveis.

Artigo 20.º

Regulamento dos órgãos dos hospitais

1 — O regulamento dos órgãos dos hospitais constará de decreto regulamentar e nele se fixará o conjunto dos órgãos que devem existir nos hospitais, a sua designação, composição e competência, a responsabilidade e remunerações dos respectivos titulares e as matérias que poderão constar do regulamento interno de cada hospital.

2 — No mesmo regulamento podem fixar-se normas que desenvolvam e concretizem os princípios definidos nos artigos 7.º, 8.º e 9.º do presente diploma.

Artigo 21.º

Revogação

1 — Fica revogado o Decreto-Lei n.º 129/77, de 2 de Abril.

2 — Em tudo quanto não se encontre regulado neste diploma e respectiva regulamentação mantêm-se em vigor o disposto no Estatuto Hospitalar e no Regulamento Geral dos Hospitais, aprovados, respectivamente, pelos Decretos-Leis n.ºs 48 357 e 48 358, de 27 de Abril de 1968.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 3 de Dezembro de 1987. — *Eurico Silva Teixeira de Melo* — *Miguel José Ribeiro Cadilhe* — *Maria Leonor Couceiro Pizarro Beleza de Mendonça Tavares*.

Promulgado em 13 de Janeiro de 1988.

Publique-se.

O Presidente da República, MARIO SOARES.

Referendado em 15 de Janeiro de 1988.

O Primeiro-Ministro, *Aníbal António Cavaco Silva*.