

Na concretização de um programa com as características do descrito na resolução do Conselho de Ministros que o cria, integram-se intervenções tão diversas quanto a alteração de procedimentos, a aquisição de mobiliário e equipamentos e mesmo a realização de empreitadas de obras públicas.

O carácter transitório do programa e a celeridade que se pretende imprimir às múltiplas intervenções a realizar, dada a urgente necessidade de recuperar alguns equipamentos em condições particularmente deficientes, quer para os profissionais quer para os utentes, torna aconselhável a adopção, com carácter temporário, de um regime especial de realização da despesa pública que permita combinar isenção e rigor com celeridade e pragmatismo.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo único

As empreitadas de obras públicas e a aquisição de bens e serviços realizadas no âmbito do programa «Humanização, acesso e atendimento no Serviço Nacional de Saúde», e realizadas para concretizar os seus objectivos, realizam-se, até ao final do ano de 2002, com recurso ao procedimento por negociação ou ajuste directo.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 10 de Janeiro de 2002. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *Guilherme d'Oliveira Martins* — *António Fernando Correia de Campos*.

Promulgado em 14 de Fevereiro de 2002.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 18 de Fevereiro de 2002.

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

Decreto-Lei n.º 38/2002

de 26 de Fevereiro

A carreira dos técnicos superiores de saúde prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, com as alterações introduzidas pelos Decretos-Leis n.ºs 240/93, de 8 de Julho, 241/94, de 22 de Setembro, e 501/99, de 19 de Novembro, integra diversos ramos de actividade profissional a que correspondem licenciaturas adequadas ao exercício das correspondentes funções, e o recrutamento na categoria de ingresso encontra-se condicionado à posse do grau de especialista, adquirido mediante um processo formativo de duração de dois a quatro anos.

A complexidade e responsabilidade inerentes à natureza da carreira, nomeadamente no âmbito de novos programas de estágio e do alargamento, em certos casos, da respectiva duração, conduziram a que o número de licenciados que vieram a adquirir o grau de especialista não fosse suficiente para colmatar as necessidades do Serviço Nacional de Saúde, situação que ainda se mantém e que urge ultrapassar de molde a assegurar o regular funcionamento dos serviços.

Neste contexto, constata-se a existência de um número significativo de licenciados que, embora não detentores da formação pré-carreira, possuem já uma longa experiência adquirida no âmbito dos serviços e estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde.

É, assim, de admitir que esses profissionais, atentas as funções desempenhadas, se encontrem em condições de demonstrar que possuem um perfil de competências próprias de técnico superior de saúde, semelhante àquele que viriam a adquirir através do processo formativo.

Com esse objectivo, o presente diploma institui um regime excepcional de equiparações ao estágio que visa, mediante um processo rigoroso de avaliação conduzido por comissões idóneas, aproveitar experiências e capacidades adquiridas, o que possibilitará aos profissionais em causa candidatar-se aos concursos para a categoria de assistente.

Foram ouvidos os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas e observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta, para valer como lei geral da República, o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

O presente decreto-lei estabelece o regime extraordinário de concessão de equiparação ao estágio da carreira dos técnicos superiores de saúde a que se refere o Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, com as alterações introduzidas pelos Decretos-Leis n.ºs 240/93, de 8 de Julho, 241/94, de 22 de Setembro, e 501/99, de 19 de Novembro, que consiste no reconhecimento da experiência profissional detida como equivalente à frequência, com aproveitamento, do período de estágio legalmente exigido num dos ramos de actividade previstos na carreira.

Artigo 2.º

Equiparação ao estágio

1 — Durante o prazo de 180 dias contados a partir da data da entrada em vigor do presente diploma podem candidatar-se ao regime extraordinário de concessão de equiparação ao estágio da carreira dos técnicos superiores de saúde os profissionais que, cumulativamente, satisfaçam as seguintes condições:

- a) Possuam licenciatura adequada de acordo com o disposto no artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, com a redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19 de Novembro;
- b) Detenham experiência profissional em serviços públicos de saúde de duração não inferior à do estágio do ramo da carreira a que respeitam as funções desempenhadas, contada até ao final do prazo referido no n.º 1 deste artigo.

2 — A experiência profissional a que se refere a alínea *b*) do número anterior deve corresponder às funções legalmente fixadas para o respectivo ramo profissional e deverão ter sido exercidas com subordinação à hierarquia e disciplina do serviço e em regime de trabalho de tempo completo.

Artigo 3.º

Comissões de equiparação

A avaliação dos pedidos de equiparação a que se refere o artigo 1.º é feita por comissões por cada ramo de actividade, nomeadas por despacho do Ministro da Saúde.

Artigo 4.º

Constituição e funcionamento das comissões

1 — Cada comissão é constituída por um presidente e dois vogais, todos pertencentes à carreira dos técnicos superiores de saúde e ramo respectivo.

2 — O presidente e os vogais devem possuir categoria não inferior, respectivamente, a assessor e a assistente principal.

3 — No acto de constituição de cada comissão é designado o vogal que substitui o presidente nas suas faltas e impedimentos, bem como os vogais suplentes, em número de dois.

4 — As comissões só podem funcionar quando estiverem presentes todos os seus membros, devendo as respectivas deliberações ser tomadas por maioria e sempre por votação nominal.

5 — Compete às comissões fixar as suas regras de funcionamento.

6 — Das reuniões das comissões são lavradas actas.

7 — As comissões funcionarão no Departamento de Modernização e Recursos da Saúde, e as despesas com deslocação e ajudas de custo dos técnicos superiores de saúde que as integram serão suportadas pelos respectivos serviços.

Artigo 5.º

Processo de candidatura

1 — A equiparação ao estágio é solicitada através de requerimento dirigido ao presidente da comissão do ramo respectivo, remetido ao Departamento de Modernização e Recursos da Saúde pelo correio, com aviso de recepção, ou entregue pessoalmente, até ao final do prazo previsto no n.º 1 do artigo 2.º, acompanhado obrigatoriamente dos seguintes documentos:

- a) Documento comprovativo da licenciatura adequada;
- b) Declaração comprovativa da experiência profissional a que se refere a alínea b) do n.º 1 do artigo 2.º, com expressa declaração de que as funções foram exercidas nas condições previstas no n.º 2 do mesmo artigo, acompanhada de cópia do contrato ou de outro documento que titule a existência do vínculo jurídico contratual que lhe deu origem.

2 — Os candidatos podem apresentar outros elementos que entendam de interesse para a apreciação do pedido.

3 — Os elementos referidos na alínea b) do n.º 1 devem ser confirmados pelo órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço.

Artigo 6.º

Avaliação dos candidatos

1 — A avaliação dos candidatos é feita numa escala de 0 a 20 valores e integra obrigatoriamente uma prova oral, com a duração máxima de sessenta minutos,

incluindo até quinze minutos iniciais destinados à exposição de um tema pelo candidato, visando avaliar os níveis de conhecimentos exigíveis e adequados ao exercício de funções próprias da categoria de assistente, da carreira dos técnicos superiores de saúde, tendo, como referencial, o programa de estágio aprovado para o respectivo ramo da carreira.

2 — Os candidatos são informados pela comissão, com a antecedência mínima de 30 dias, da data, da hora e do local da realização da prova, bem como do seu conteúdo temático, por carta registada com aviso de recepção.

3 — Compete à comissão fixar os critérios a adoptar na avaliação dos candidatos, e respectiva ponderação, no que se refere, nomeadamente:

- a) À pontuação a atribuir no exame oral;
- b) À duração e natureza da experiência profissional, tendo em conta a sua equivalência temporal e qualitativa à frequência do estágio;
- c) À posse de cursos de especialização ou de pós-licenciatura adequados.

4 — A acta que fixa os critérios a adoptar na avaliação dos candidatos é enviada aos mesmos, pela comissão, sempre que solicitada.

Artigo 7.º

Classificação

1 — A comissão atribui ao candidato uma nota final, que exprime o resultado da avaliação referida no artigo anterior, considerando-se detentores da equiparação ao estágio os candidatos que obtenham nota não inferior a 9,5 valores.

2 — A lista dos candidatos e a respectiva nota final é publicada na 2.ª série do *Diário da República*, dela devendo constar, em nota sucinta, os motivos da não concessão da equiparação ao estágio.

Artigo 8.º

Certificado de equiparação ao estágio

1 — A concessão da equiparação ao estágio expressa-se através da fórmula: «A ... (nome do candidato), possuidor de licenciatura em ... (licenciatura que serve de base ao pedido de equiparação), possuidor do bilhete de identidade n.º ..., emitido em ... pelo arquivo de identificação de ... em ..., é concedida a equiparação ao estágio da carreira dos técnicos superiores de saúde, ramo ... (identificação do ramo respectivo), com a classificação de ... valores.»

2 — A fórmula prevista no número anterior consta de certificado a emitir pelo Departamento de Modernização e Recursos da Saúde.

3 — A concessão de equiparação ao estágio, comprovada pelo certificado a que se refere o número anterior, habilita para o ingresso, por concurso, na carreira dos técnicos superiores de saúde.

Artigo 9.º

Regiões Autónomas

A competência reservada ao Ministro da Saúde e respectivos serviços é atribuída nas Regiões Autónomas ao secretário regional que tutela o sector da saúde.

Artigo 10.º

Entrada em vigor

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

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 10 de Janeiro de 2002. — *António Manuel de Oliveira Guterres* — *Guilherme d'Oliveira Martins* — *António Fernando Correia de Campos* — *Alberto de Sousa Martins*.

Promulgado em 14 de Fevereiro de 2002.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 18 de Fevereiro de 2002.

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

Decreto-Lei n.º 39/2002

de 26 de Fevereiro

A alteração das normas que regem a gestão hospitalar e a transformação do estatuto jurídico dos hospitais é um imperativo organizacional necessário à obtenção do objectivo, há tanto tempo estabelecido, de se alcançar um regime de gestão empresarial destes estabelecimentos.

Os trabalhos preparatórios conducentes à alteração das normas de gestão hospitalar encontram-se em curso, mas, considerando o respectivo processo legislativo, necessariamente moroso, é manifesta a urgência na agilização da gestão dos hospitais e na eliminação dos constrangimentos existentes que dificultam o referido objectivo, designadamente dos resultantes do actual regime de designação dos directores clínicos e dos enfermeiros-directores.

Assim, e considerando a experiência entretanto adquirida com o regime instituído pelo Decreto-Lei n.º 135/96, de 13 de Agosto, importa alterá-lo desde já, devolvendo-se aos conselhos de administração a coesão necessária a uma melhor tomada de decisão, possibilitando-se a sua co-responsabilização pela gestão das instituições.

Da mesma forma e pelos mesmos fundamentos se procede à alteração da forma de designação da direcção técnica dos centros de saúde constante do Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de Maio.

Ainda tendo em vista, desde já, a eliminação dos constrangimentos existentes que dificultam uma eficaz, eficiente e racional gestão dos hospitais, importa proceder a uma flexibilização do regime de contratação de bens e serviços, aproximando-o do regime de direito privado, sem que, no entanto, se perca de vista a aplicação das directivas comunitárias que sobre a matéria incidem, bem como o Acordo sobre Mercados Públicos celebrado no âmbito da Organização Mundial do Comércio. A experiência recolhida do Hospital de São Sebastião mostra que tal flexibilização se traduz num melhor e mais eficaz prestar de cuidados de saúde, sem que os princípios enformadores do sistema sejam postos em causa.

Por último, procede-se à alteração da composição do conselho técnico dos hospitais, no sentido de introduzir

nestes representantes directos dos médicos e enfermeiros por estes eleitos. Pretende-se, desta forma, que estes grupos profissionais tenham uma intervenção pró-activa na prossecução das competências do conselho técnico.

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

Assim:

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

Artigo 1.º

Órgãos de direcção técnica dos estabelecimentos hospitalares

1 — A nomeação do director clínico é feita por despacho do Ministro da Saúde, mediante proposta do director do hospital, de entre médicos de reconhecido mérito, experiência profissional relevante e perfil adequados às respectivas funções, pertencentes aos quadros da carreira hospitalar, com o grau de consultor, no caso de hospitais centrais, ou que possuam pelo menos a categoria de assistente hospitalar há mais de quatro anos, nos restantes hospitais.

2 — A nomeação do enfermeiro-director do serviço de enfermagem é feita por despacho do Ministro da Saúde, mediante proposta do director do hospital, de entre enfermeiros de reconhecido mérito, experiência profissional relevante e perfil adequados às respectivas funções, com categorias integradas pelo menos no nível 2 e que possuam uma das habilitações mencionadas no n.º 5 ou na alínea c) do n.º 4 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de Novembro, na redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 412/98, de 30 de Dezembro.

3 — Ao provimento destes cargos é aplicável o disposto nos artigos 18.º, 19.º, 20.º e 21.º da Lei n.º 49/99, de 22 de Junho.

4 — O exercício das funções de director clínico e de enfermeiro-director é incompatível com o exercício de quaisquer outras funções públicas ou privadas para além das previstas no Decreto Regulamentar n.º 18/94, de 12 de Agosto, e na Lei n.º 12/96, de 18 de Abril.

Artigo 2.º

Comissões de serviço

As comissões de serviço dos directores clínicos e dos enfermeiros-directores, nomeados ao abrigo do Decreto-Lei n.º 135/96, de 13 de Agosto mantêm-se até ao respectivo termo.

Artigo 3.º

Competências dos órgãos máximos

Sem prejuízo do disposto em normas especiais, os conselhos de administração dos hospitais e dos centros regionais de oncologia, bem como os órgãos dirigentes máximos das demais pessoas colectivas de direito público integradas no Serviço Nacional de Saúde, detêm as competências legalmente atribuídas aos directores-gerais da administração central do Estado.