

Original em
ARSA
SACR
Secretariado Coordenado

S. R.

MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

BASES DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

(ANTEPROJECTO)

CD25A

UNIVERSIDADE DE COIMBRA
CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO
25 DE ABRIL
Nº 5858

614.39
(469) 1978
POR

614.39(469) 1978 >7 POR

NOTA PREAMBULAR E JUSTIFICATIVA

O artº. 64º. da Constituição da República consagrou, como uma das mais importantes conquistas do povo português, o reconhecimento do direito de todos à Saúde, mediante a criação de um Serviço Nacional de Saúde, universal, geral e gratuito.

Por isso, um dos pontos mais importantes do programa do II Governo Constitucional, na área da competência do Ministério dos Assuntos Sociais, é a criação e a instalação progressiva do Serviço Nacional de Saúde.

No discurso que proferiu na Assembleia da República, durante a discussão do programa do Governo, o Ministro dos Assuntos Sociais com prometeu-se a "elaborar, no prazo de cinco meses, o diploma legal que define as suas bases jurídicas, técnicas, administrativas e financeiras". Decorridos menos de dois meses após a aprovação do programa, é grato ao Ministro dos Assuntos Sociais submeter à discussão pública o anteprojecto das bases do Serviço Nacional de Saúde. Uma velha esperança dos portugueses, para quem a doença representa o espectro do infortúnio, começa a tomar corpo e está em véspera de se transformar em realidade.

O anteprojecto, elaborado em curto prazo por um grupo de trabalho, orientado superiormente pelo Secretário de Estado da Saúde, não constitui, nem pretende constituir, obra acabada. Trata-se antes de uma base de trabalho que deverá ser aperfeiçoada e enriquecida pelo contributo indispensável da discussão democrática dos cidadãos e entidades interessadas.

Na verdade, o Governo pensa que um projecto desta natureza e importância, deve ser assumido colectivamente pelo povo português, a quem se destina.

É assim entregue ao seu destinatário para que o discuta nos campos e nas escolas, nas fábricas e nos hospitais. Para que faça dele o seu projecto, a sua esperança, a sua força. Para que o imperativo constitucional se concretize num imperativo nacional.

1. A saúde dos indivíduos e das populações deve ser considerada como resultado da interação de múltiplos factores do eco-sistema humano e não apenas como consequência da actividade dos serviços de saúde, por mais desenvolvida que se apresente a sua organização.

O objectivo de atingir a situação de completo bem-estar físico, mental e social, para além da ausência de doença ou de deformidade, a que corresponde a definição internacional de saúde, completa-se pelo objectivo paralelo de conseguir um estado de equilíbrio favorável nas relações entre os indivíduos e o meio comunitário em que vivem, traduzindo o novo conceito de saúde da comunidade.

Ambos, porém, só podem ser prosseguidos regularmente pela ordenação de um conjunto de meios de intervenção específicos, que os conhecimentos adquiridos e o progresso técnico e cultural do mundo de hoje permitem organizar e aperfeiçoar.

2. A melhoria da saúde de cada indivíduo e dos grupos humanos está, assim, dependente da influência de factores sectoriais inter-relacionados, uns mais fáceis de orientar que outros, mas todos igualmente importantes, e que compreendem:

- a estabilidade da população, decorrente do adequado crescimento demográfico, da estrutura fisiológica por idades e sexos e dos movimentos migratórios, impedindo que mudanças bruscas conduzam ao excesso de população, ao envelhecimento ou a outros riscos perturbadores, como sejam os desequilíbrios regionais;

- a disponibilidade e o consumo normal dos alimentos necessários ao bom estado nutricional de toda a população;

- a disponibilidade e a fácil acessibilidade a alojamento higiénico implantado num "habitat" urbanisticamente são;

- a obtenção de níveis elevados de vigilância e contróle da poluição do meio ambiente e das acções correctivas de saneamento;

- um sistema económico progressista e estável, assegurando um aumento equilibrado do nível de vida de toda a população e benefícios paralelos de segurança social;

- uma correcta estrutura geral administrativa;
- um sistema generalizado de educação e informação, que desenvolva as potencialidades existentes;
- um sistema de serviços de saúde aperfeiçoado, de capacidade adaptativa e eficiente, cobrindo toda a população;
- um sistema dinâmico e evoluído de informação estatística, servindo de guia à política de saúde.

3. A política sectorial de saúde terá, pois, de se inserir no delineamento da política mais geral, global e unitária, da população e do desenvolvimento económico e sócio-cultural, ajustando as suas medidas específicas às dos restantes sectores a que está ligada e de que em grande parte depende, por forma a que o seu desenvolvimento se processe paralelamente.

Definida assim a política de saúde, as correspondentes actividades ajustar-se-ão às prioridades estabelecidas pelos técnicos para assegurar a cobertura médica e de vigilância da saúde de toda a população, tendo em conta as necessidades dos indivíduos integrados nas suas famílias e nas respectivas comunidades e a capacidade material que for sendo adquirida para as satisfazer.

A obtenção de níveis progressivamente mais elevados de saúde é hoje objectivo ao alcance de todas as populações, constituindo ao mesmo tempo factor de bem-estar e impulso de desenvolvimento económico-social.

4. O artº. 64º. da Constituição da República reconhece aos portugueses o direito à protecção da saúde, como garantia dada às pessoas de disporem de meios de promoção e de preservação da saúde, e, conseqüentemente, de se libertarem da doença, por prevenção, tratamento ou reabilitação adequados.

Aceite o princípio do direito à protecção da saúde, compete ao Estado definir a política de saúde nacional e assegurar-lhe progressivamente as características de universalidade, generalidade, gratuidade e igualdade, garantindo a participação das pessoas e serviços encarregados da sua execução no planeamento e actividades.

5. A forma mais eficaz, económica e segura de garantir e aperfeiçoar, ao longo do tempo, a prestação de cuidados de saúde de bom nível a toda a população, na base de uma política nacional de saúde, é o estabelecimento de um sistema organizado de saúde, com meios humanos, técnicos e financeiros coordenados por escalões de actividades.

E, naturalmente, o tipo de sistema de saúde desejável deverá ser dotado de estrutura adequada às necessidades da população e adaptável às variações que estas vão sofrendo no tempo, ser económico e contar com apoio suficiente do Estado. Isto para garantir, em termos de administração (organização e gestão), igual nível de cobertura para todos, os serviços necessários em extensão e qualidade e as actividades de estudo, planeamento e avaliação de resultados.

Mas à população deve ser garantido, igualmente, o acesso ao dispositivo complementar da medicina privada, mantido livre ou em regime de convenção, e supervisionado nos aspectos funcionais, técnicos e deontológicos, que impliquem coordenação de actividades - como se verifica nos países com larga experiência do funcionamento de sistemas de saúde.

6. O sistema de saúde a organizar no nosso País, em cumprimento do preceito constitucional, e tendo em conta as premissas anteriores, é um Serviço Nacional de Saúde de carácter universal, ao qual tenham acesso, em igualdade de circunstâncias, todos os cidadãos, beneficiando dos cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação, ou outros, orientados para a protecção da saúde.

Ao mesmo tempo, cada cidadão deve assumir a responsabilidade de defender e promover a sua própria saúde e a dos seus, por acções pessoais directas ou indirectas.

Na organização e gestão das actividades de saúde é essencial empenhar a população, desde os indivíduos às famílias, comunidades e grupos sociais, no interesse pelos serviços de saúde, que a todos pertencem, e na promoção da melhoria do seu funcionamento, a partir de orientações que só as entidades competentes estão em condições de estabelecer.

Sem esta participação, decorrente da consciência generalizada e exacta do valor que a saúde representa e das formas de intervenção dos serviços que podem ser utilizados, qualquer esquema que se organize ficará, desde logo, funcionalmente limitado na extensão dos benefícios que potencialmente deveria assegurar.

7. O estabelecimento de um Serviço Nacional de Saúde implica:

- a escolha das opções políticas, técnicas ou de método, que constituem a definição e a orientação da própria política de saúde no contexto da política geral da Nação;

- a organização de estruturas funcionais, consistindo em órgãos ou serviços de intervenção enquadrados num esquema de actividades previamente delineadas;

- a reunião dos meios executivos, englobando os recursos humanos, técnicos e financeiros que hão-de assegurar a efectivação dos planos de actividades, de acordo com os programas estabelecidos.

8. Na estruturação do Serviço Nacional de Saúde são essenciais:

- os órgãos de definição, orientação e decisão, de nível central;

- os órgãos de estudo (investigação e ensino, análise integrativa de dados, avaliação e diagnóstico da situação geral de saúde e dos padrões de doença nas comunidades), de planeamento e administração do sistema como um todo harmónico e coerente, de nível central e em estreita ligação com o escalão regional;

- os órgãos coordenadores de planeamento integrado, de avaliação de resultados e de apoio técnico diferenciado, de nível regional;

- os órgãos e serviços de execução das prestações de cuidados primários de saúde e de cuidados diferenciados, de âmbito distrital e concelhio;

- os órgãos com actividades de saúde pública (medicina comunitária), constituindo valências dos centros de saúde localizados em cada área administrativa.

9. Por demasiado anquilosadas, desarticuladas, dispersas e até sobrepostas, as actuais estruturas muito difficilmente poderiam dar adequada resposta aos princípios atrás mencionados.

Não parece possível a sua transformação progressiva num esquema optimizado sem prévia definição de uma estrutura básica que constitua o verdadeiro esqueleto daquilo que se pretende no futuro.

Assim é que, desde já, se define tal estrutura básica na qual progressivamente, se hão-de integrar de maneira harmónica, ágil e racionalmente articulada as estruturas existentes, devidamente reformuladas.

Não se pensa, obviamente, em encerrar quaisquer serviços existentes; pensa-se sim em reformulá-los e implantá-los na estrutura básica agora concebida de maneira a torná-los mais eficazes.

10. O desenvolvimento da ciência e o progresso das técnicas exigem, imperativamente, que as actividades de saúde sejam efectuadas por profissionais com habilitações apropriadas à diferenciação das tarefas a executar, ao mesmo tempo que lhes deve ficar aberta a possibilidade de actualização permanente ou de formação continuada.

De há muito que, entre nós, o princípio da estruturação profissional no domínio da saúde foi legalmente definido segundo o sistema das carreiras profissionais, tendo sido estabelecidas as normas a que deve obedecer.

Um esquema de carreiras profissionais visa, essencialmente, as finalidades de formação ou preparação adequada, de segurança e de justiça profissional, servindo de base para a hierarquização de funções.

A hierarquia é indispensável para a organização técnica de qualquer tipo de trabalho, particularmente para o trabalho diferenciado exigido cada vez mais pelas modernas actividades de saúde, e assenta, simultaneamente, em razões de utilidade funcional e de justiça profissional que proporcionem o estímulo e a compensação dos esforços a desenvolver.

A instituição de carreiras profissionais devidamente estruturadas e hierarquizadas, de harmonia com as normas gerais da Reforma Administrativa, facilitará a coordenação das diversas actividades e a equidade das remunerações, impondo a observância de normas certas e objectivas de recrutamento e promoção.

11. Em princípio, é hoje ponto assente que o trabalho profissional em sistema de carreiras deve ser executado em tempo completo, ou, para algumas categorias funcionais, em regime de tempo exclusivo. De qualquer forma, as acumulações que não sejam consideradas inerência ou complementaridade de funções, devem ser proibidas.

O caso especial do trabalho médico, em que a responsabilidade, dedicação e disponibilidade assumem características muito particulares, dentro da função pública; deverá ser claramente definido nos regulamentos das carreiras e do funcionamento de cada órgão do Serviço Nacional de Saúde.

De igual modo, o trabalho dos outros profissionais do sector da saúde deve ser encarado como o exige o actual conceito da medicina - actividade essencialmente de equipa.

12. A Constituição da República, ao preceituar no artº. 64º. a instituição de um Serviço Nacional de Saúde, pressupõe, implicitamente, a mobilização dos recursos financeiros necessários para o seu funcionamento.

Nesta perspectiva, há que estudar e promover uma concreta definição de critérios de progressiva afectação de receitas do orçamento geral do Estado, tendo em conta a evolução do produto nacional bruto, às despesas a realizar, ponderados os objectivos mais amplos da política económica e social.

Esta preocupação, de resto, vai ao encontro de recomendações muito concretas das organizações internacionais, nomeadamente a Organização Mundial de Saúde e o Conselho da Europa, as quais apontam para a correlação das despesas do sector público da saúde com o crescimento económico aferido pelo produto nacional bruto.

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

BASE I

É criado o Serviço Nacional de Saúde, pelo qual o Estado assegura o direito à protecção da saúde, nos termos da Constituição.

BASE II

O Serviço Nacional de Saúde visa a prestação de cuidados globais de saúde mediante uma rede de serviços, sob comando unificado, que integre progressivamente os órgãos ou sistemas prestadores de cuidados de saúde.

BASE III

1. Incumbe ao Governo, pelo Ministro dos Assuntos Sociais, a definição e direcção da política de saúde.

2. Incumbe ao Secretário de Estado da Saúde a coordenação e execução, ao mais alto nível, da política definida.

BASE IV

1. O acesso ao Serviço Nacional de Saúde é garantido a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica e social, e rege-se á pelas respectivas normas regulamentares.

2. O acesso ao Serviço Nacional de Saúde é também garantido aos estrangeiros e aos apátridas que se encontrem ou residam em Portugal.

BASE V

Ao direito à protecção da saúde assegurado pelo Serviço Nacional de Saúde corresponde o dever, que a todos incumbe, de a defender e promover, nos termos da Constituição.

BASE VI

1. A garantia consagrada na Base IV compreende o acesso a todas as prestações abrangidas pelo Serviço Nacional de Saúde, e não sofre restrições, salvo as impostas pelo limite de recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis.

2. As prestações abrangidas pelo Serviço Nacional de Saúde envolvem as actividades de promoção da saúde e prevenção da doença, medicina curativa e reabilitação médica.

BASE VII

1. O acesso ao Serviço Nacional de Saúde é, em princípio, gratuito para os utentes, sem prejuízo do estabelecimento de taxas moderadoras tendentes a racionalizar o referido acesso.

2. É sempre gratuito o acesso para as crianças até completarem cinco anos de idade, para as mulheres no período de gravidez e pós-parto, para os indivíduos que hajam completado sessenta e cinco anos, para os deficientes com limitação da capacidade de angariar subsistência e para os titulares de pensão social.

TÍTULO II DOS UTENTES

BASE VIII

1. É direito dos utentes, nas relações com o Serviço Nacional de Saúde, o respeito pela sua honra e dignidade e pela preservação da intimidade da sua vida privada.

2. Igualmente são reconhecidos aos utentes os direitos decorrentes da sua integração no agregado familiar e na comunidade a que pertençam.

BASE IX

É assegurado aos utentes o direito ao sigilo por parte do pessoal do Serviço Nacional de Saúde relativamente aos factos de que tenha conhecimento em razão das suas funções, salvo intervindo justa causa de revelação, nos termos legais.

BASE X

1. É garantida aos utentes a liberdade de escolha do médico responsável pelos cuidados de saúde, dentro dos condicionalismos referidos na parte final do nº. 1 da Base VI.

2. A garantia consagrada no número anterior corresponde o direito que assiste ao médico de recusar o utente, salvo em caso de urgência.

BASE XI

1. Os utentes podem apresentar, individual ou colectivamente, reclamações ou queixas à entidade hierarquicamente competente sempre que se considerem lesados nos seus direitos pelo Serviço Nacional de Saúde.

2. Podem igualmente os utentes apresentar petições e sugestões tendentes à melhoria e eficácia dos serviços.

TÍTULO III

DOS CUIDADOS DE SAÚDE

BASE XII

Os utentes do Serviço Nacional de Saúde têm direito, em termos a regulamentar, às seguintes prestações:

- a) Cuidados médicos de clínica geral e de especialidades;
- b) Cuidados de enfermagem;
- c) Internamento hospitalar;
- d) Elementos complementares de diagnóstico e tratamentos especializados;
- e) Suplementos alimentares dietéticos;
- f) Produtos medicamentosos;
- g) Próteses, ortóteses e outros aparelhos complementares terapêuticos;
- h) Serviços de apoio social.

BASE XIII

1. O acesso às prestações enunciadas na base anterior é assegurado:

- a) Pelos estabelecimentos e serviços da rede oficial do Serviço Nacional de Saúde;
- b) Por entidades do sector privado em base contratual;
- c) Mediante reembolso directo aos utentes.

2. A modalidade de acesso prevista na alínea c) do número anterior só é admitida quando seja impossível o recurso às modalidades consagradas nas alíneas a) e b).

BASE XIV

1. Os cuidados de saúde previstos na Base XII compreendem cuidados primários e cuidados diferenciados.

2. Compreendem-se nos cuidados primários:

- a) Cuidados médicos de tipo ambulatório, abrangendo os de clínica geral, materno-infantis e escolares, incluindo os domiciliários;
- b) Cuidados médicos de especialidades, podendo abranger, nomeadamente, as áreas da oftalmologia, da estomatologia, da otorrinolaringologia e da saúde mental;
- c) Internamentos que não impliquem cuidados diferenciados;
- d) Elementos complementares de diagnóstico e terapêutica, incluindo o termalismo;
- e) Saúde ocupacional e higiene do meio ambiente;
- f) Cuidados de enfermagem, incluindo os de visitaçã domiciliária;
- g) Educação para a saúde.

3. Compreendem-se nos cuidados diferenciados o internamento hospitalar e os actos ambulatórios especializados para diagnóstico e terapêutica e, ainda, as consultas externas de especialidades.

4. São compreendidos nos cuidados de nível primário e de nível diferenciado os cuidados médicos de urgência na doença e no acidente.

5. São igualmente compreendidos nos cuidados de ambos os níveis o registo de dados estatísticos e a análise epidemiológica.

6. O disposto na alínea e) do nº. 2 entende-se sem prejuízo do que a lei estabeleça quanto à responsabilidade das empresas no campo da medicina do trabalho.

BASE XV

O acesso aos cuidados diferenciados está condicionado a prévia observação e decisão do médico de clínica geral, salvo nos casos de urgência, que ficam sujeitos a regulamentação especial.

BASE XVI

As unidades prestadoras de cuidados primários e as unidades prestadoras de cuidados diferenciados estruturam-se e complementam-se segundo normas a estabelecer.

TÍTULO IV

DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

CAPÍTULO I

PRINCÍPIOS GERAIS

BASE XVII

1. O Serviço Nacional de Saúde compreende órgãos centrais, regionais e locais e dispõe de serviços prestadores de cuidados primários e serviços prestadores de cuidados diferenciados.

2. O Serviço Nacional de Saúde será apoiado por estabelecimentos de ensino que visem a formação e aperfeiçoamento de profissionais da saúde.

3. O disposto no número anterior será objecto de diploma próprio dos Ministérios da Educação e Cultura e dos Assuntos Sociais.

BASE XVIII

Aos órgãos do Serviço Nacional de Saúde referidos na base anterior compete, no seu conjunto, assegurar a distribuição racional, a racionalização técnica e o funcionamento coordenado dos serviços, definir a complementaridade de valências, promover a descentralização da tomada de decisões e a adequada participação dos utentes na vigilância da gestão e da qualidade dos serviços.

BASE XIX

Aos órgãos centrais cabem especialmente as seguintes atribuições:

- a) Estudo e proposta da política de saúde e da tomada de decisões;
- b) Planeamento da prestação de serviços e actividades de saúde;
- c) Elaboração de normas de funcionamento e avaliação de resultados;
- d) Coordenação dos diferentes sectores de actividade;
- e) Participação em actividades interministeriais;
- f) Formação e investigação no campo da saúde;
- g) Tutela.

BASE XX

1. Aos órgãos regionais cabem especialmente as seguintes atribuições:

- a) Execução da política de saúde;
- b) Administração e gestão de serviços;
- c) Inspeção;
- d) Planeamento integrado, registo de dados e análise epidemiológica;
- e) Formação e investigação no campo da saúde.

lo Ministro ou pelo Secretário de Estado da Saúde lhe sejam submetidas, e intervir nas actividades com responsabilidade interministerial relacionadas com o sector da saúde.

2. Para os efeitos da parte final do número anterior, são constituídas no âmbito do Conselho Nacional de Saúde comissões interministeriais especializadas, presididas por um representante do Ministério dos Assuntos Sociais, e em que participam representantes de outros Ministérios, para intervirem, nomeadamente, nos seguintes domínios:

- a) Política demográfica;
- b) Alimentação e nutrição;
- c) Política do "habitat";
- d) Poluição e saneamento do meio;
- e) Formação profissional;
- f) Educação extra-escolar para a saúde.

3. As comissões referidas no número anterior compete propor as medidas necessárias à execução coordenada da política de saúde.

BASE XXV

Ao Conselho do Plano para a Saúde competem as funções de preparação e acompanhamento da execução do plano da saúde, previstas nos artºs. 11º. e 12º. da Lei nº. 31/77, de 23 de Maio.

BASE XXVI

A Administração Central de Saúde compete dirigir o Serviço Nacional de Saúde segundo a política superiormente definida, coordenar os diferentes sectores de actividade, elaborar normas de funcionamento e, em geral, tomar as decisões que não sejam da competência específica do Secretário de Estado ou de quaisquer outros órgãos.

BASE XXVII

1. A Administração Central de Saúde, presidida pelo Secretário de Estado da Saúde, é constituída por departamentos dirigidos por directores-gerais.

2. São desde já criados:

- a) O departamento de cuidados primários;
- b) O departamento de cuidados diferenciados;
- c) O departamento de assuntos farmacêuticos;
- d) O departamento de formação profissional e de investigação;
- e) O departamento de recursos humanos;
- f) O departamento central de apoio.

3. O departamento de cuidados primários actua nas seguintes áreas:

- a) Higiene do meio ambiente;
- b) Cuidados de base, preventivos e curativos;
- c) Contrôlo das doenças transmissíveis e das doenças crónicas-degenerativas;
- d) Saúde mental;
- e) Funcionamento dos centros de saúde;
- f) Tutela e contratação de serviços de entidades privadas.

4. O departamento de cuidados diferenciados actua nas seguintes áreas:

- a) Cuidados hospitalares, curativos e de reabilitação;
- b) Funcionamento das unidades hospitalares;
- c) Tutela e contratação de serviços de entidades privadas.

5. O departamento de assuntos farmacêuticos actua nas seguintes áreas:

- a) Produção, importação, comercialização, comprovação e consumo de medicamentos, matérias primas para uso farmacêutico e produtos parafarmacêuticos;
- b) Tutela e contratação de serviços de entidades privadas.

6. O departamento de formação profissional e de investigação actua nas seguintes áreas:

a) Actividades de ensino e investigação no campo da saúde, da competência do Ministério dos Assuntos Sociais;

b) Documentação e informação científica e técnica.

7. O departamento de recursos humanos actua nas seguintes áreas:

a) Selecção e recrutamento do pessoal;

b) Gestão das carreiras profissionais;

c) Exercício profissional.

8. O departamento central de apoio actua nas seguintes áreas:

a) Organização e informática;

b) Instalações e equipamento;

c) Aprovisionamento;

d) Apoio jurídico;

e) Inspecção;

f) Apoio administrativo.

BASE XXVIII

1. Os departamentos que integram a Administração Central de Saúde prosseguem uma gestão participada por objectivos e exercem actividade técnico-normativa assente numa acção de estudo e avaliação permanentes.

2. Os referidos departamentos dispõem de orçamentos próprios, elaborados de harmonia com os planos de actividade aprovados, cabendo ao departamento central de apoio as funções de contabilização, processamento e aquisições.

BASE XXIX

Ao Gabinete de Estudos e Planeamento compete:

a) Elaborar, acompanhar e avaliar os planos sectoriais de desenvolvimento, incluindo a determinação das necessidades em recursos humanos;

- b) Proceder à avaliação global da situação;
- c) Manter um sistema de informação de saúde;
- d) Estudar e propor as medidas convenientes no campo da economia da saúde;
- e) Realizar investigação sobre serviços de saúde;
- f) Centralizar as relações internacionais no domínio da saúde.

BASE XXX

Ao Gabinete de Gestão Financeira compete:

- a) Elaborar o orçamento e a conta do Serviço Nacional de Saúde;
- b) Acompanhar e avaliar sistematicamente a sua execução;
- c) Definir e unificar os planos de contas do Serviço Nacional de Saúde e proceder ao controle da respectiva gestão económico-financeira.

CAPÍTULO III

DOS ÓRGÃOS REGIONAIS E LOCAIS

BASE XXXI

1. A área abrangida pelos órgãos regionais será fixada em diploma legal.
2. Até à publicação do diploma previsto no número anterior, o distrito será considerado como unidade regional.
3. Os distritos poderão ser agrupados com vista à utilização comum de serviços e à hierarquização dos serviços prestadores.
4. A área abrangida pelos órgãos locais será o concelho.

BASE XXXII

1. São órgãos regionais do Serviço Nacional de Saúde as Administrações Distritais de Saúde, directamente dependentes da Administração Central de Saúde.

2. Pode constituir-se mais do que uma administração distrital de saúde nos distritos que abranjam grandes centros urbanos.

3. As Administrações Distritais de Saúde cabem as funções especificadas na Base XX.

BASE XXXIII

As Administrações Distritais de Saúde compreendem um sector de cuidados primários, um sector de cuidados diferenciados e sectores de apoio técnico e administrativo, e dispõem, como órgãos consultivos, de um conselho distrital de saúde e de uma comissão técnica.

BASE XXXIV

São órgãos locais do Serviço Nacional de Saúde as direcções dos centros de saúde concelhios, gozando da competência que lhes for delegada pela respectiva Administração Distrital de Saúde.

BASE XXXV

1. São serviços prestadores de cuidados primários os centros de saúde distritais e os centros de saúde concelhios.

2. São serviços prestadores de cuidados diferenciados os hospitais centrais e os hospitais distritais.

TÍTULO V

DO ESTATUTO DO PESSOAL

BASE XXXVI

Ao pessoal do Serviço Nacional de Saúde é atribuída a qualidade de funcionário público ou de agente, sem prejuízo de poder beneficiar, no todo ou em parte, de estatuto especial.

BASE XXXVII

1. Ao pessoal do Serviço Nacional de Saúde que tenha a qualidade de funcionário é assegurado o regime de carreira.

2. O pessoal que tenha a qualidade de agente não pode beneficiar de tratamento mais favorável do que o estabelecido para o pessoal referido no número anterior.

BASE XXXVIII

1. O regime de serviço do pessoal será estabelecido de acordo com as necessidades de funcionamento dos serviços e dos utentes e com a responsabilidade profissional dos quadros.

2. O regime de serviço pode ser de tempo completo, de tempo prolongado ou de responsabilização permanente pela prestação de cuidados.

3. Em qualquer dos casos previstos no número anterior, o regime de serviço pode ser em dedicação exclusiva, com impossibilidade do exercício de quaisquer outras funções, públicas ou privadas.

4. Em casos especiais a definir, pode autorizar-se o regime de tempo parcial ou o regime de contratação.

5. Os serviços de funcionamento permanente ou de urgência obedecem a organização e esquema especiais de trabalho.

6. São proibidas as acumulações de lugares no Serviço Nacional de Saúde, salvo se se verificar inerência de funções, carência de pessoal devidamente habilitado para o exercício de funções, complementaridade da actividade ou actividades secundárias relativamente à actividade principal.

BASE XXXIX

1. A avaliação da capacidade para o ingresso e acesso às várias categorias na carreira compreende as seguintes modalidades:

- a) Avaliação permanente do exercício e treino em serviço;
- b) Avaliação mediante concurso adequado;
- c) Avaliação após curso ou estágio de pós-graduação.

2. As modalidades enunciadas no número anterior podem ser consideradas isolada ou conjuntamente, de acordo com as características das várias profissões.



BASE XL

A categoria na carreira é independente do exercício efectivo de funções e do regime de serviço.

BASE XLI

As remunerações do pessoal do Serviço Nacional de Saúde são estabelecidas em função da categoria na carreira e do regime de prestação de serviço.

TÍTULO VI

DO FINANCIAMENTO

BASE XLII

Incumbe ao Estado mobilizar os recursos financeiros indispensáveis ao Serviço Nacional de Saúde, de modo a assegurar a sua progressiva realização.

BASE XLIII

O Governo proporá anualmente à Assembleia da República a afectação ao Serviço Nacional de Saúde de uma dotação orçamental que tome em conta a evolução do produto nacional bruto.

TÍTULO VII

DA ARTICULAÇÃO COM O SECTOR PRIVADO

BASE XLIV

A organização do Serviço Nacional de Saúde articula-se com a existência e funcionamento de instituições não oficiais e formas de actividade privada no âmbito do sector da saúde, sujeitas a fiscalização do Estado, nos termos que vierem a ser regulamentados.

BASE XLV

1. Podem ser estabelecidos convénios entre o Serviço Nacional de Saúde e instituições não oficiais ou entidades privadas, designadamente no campo da hospitalização e dos meios de diagnóstico, em termos a estabelecer

2. Em caso de manifesta necessidade, pode o Governo, sob proposta do Ministro dos Assuntos Sociais, proceder à affectação ao Serviço Nacional de Saúde do uso de instalações hospitalares ou para-hospitalares de vultas e respectivos equipamentos, em termos a regulamentar.

TÍTULO VIII DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS E FINAIS

BASE XLVI

1. O exercício do direito e o acesso às prestações, bem como a estrutura interna, a competência e o modo de funcionamento dos órgãos e serviços, e a regulamentação do estatuto do pessoal constarão de diplomas especiais.

2. Os diplomas referidos no número anterior estabelecerão ainda as formas e o momento da integração dos órgãos e serviços existentes à data da sua publicação, nomeadamente Direcções-Gerais e Serviços Médico-Sociais, na estrutura agora instituída.

BASE XLVII

1. A estrutura do Serviço Nacional de Saúde entra em funcionamento à medida que forem sendo publicados os diplomas previstos no nº. 1 da Base anterior, nos termos e nos distritos que forem fixados por resolução do Conselho de Ministros sob proposta do Ministro dos Assuntos Sociais.

2. A forma e os prazos de concretização da proibição prevista no nº. 6 da Base XXXVIII serão objecto de regulamentação especial.

BASE XLVIII

Os beneficiários de esquemas de protecção na doença privativos de estratos profissionais determinados integrar-se-ão no esquema de prestações do Serviço Nacional de Saúde à medida que a sua estrutura entre em funcionamento nos respectivos distritos.

BASE XLIX

Enquanto não se completar, a nível nacional, o esquema de acesso ao Serviço Nacional de Saúde, são considerados utentes todos os indivíduos que residam nas sucessivas áreas de implantação, sem prejuízo de, em casos de urgência, se permitir o acesso de residentes noutras áreas, em termos a regulamentar.

BASE L

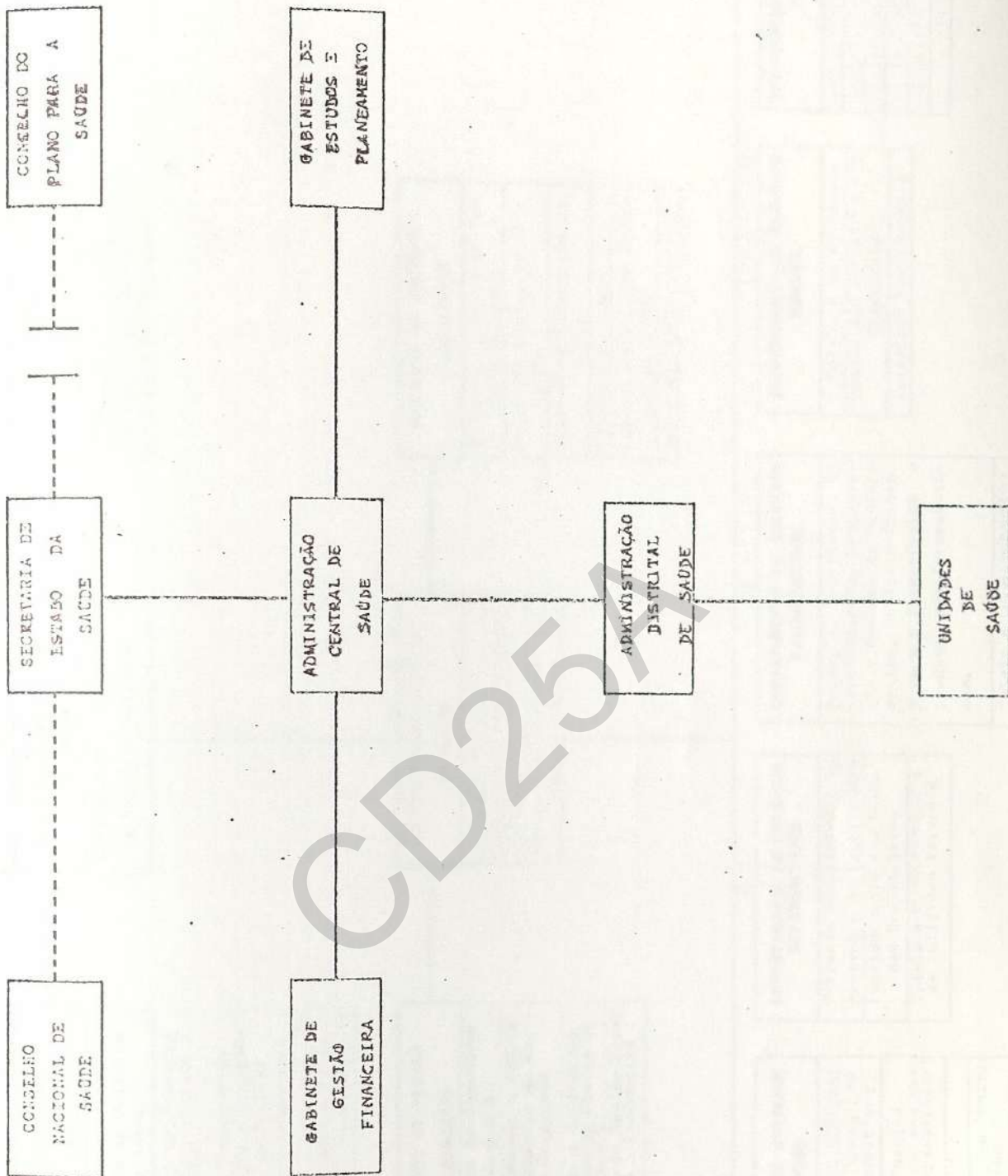
Enquanto não for aprovado o novo estatuto da função pública, o regime de carreira previsto na Base XXXVII será regulado por diploma próprio.

BASE LI

Os distritos de Beja, Bragança, Guarda e Vila Real são desde já designados como distritos-piloto para a implantação acelerada do Serviço Nacional de Saúde.

BASE LII

O Serviço Nacional de Saúde para os Açores e Madeira será objecto de diploma especial informado pelos princípios constantes das presentes bases e pelos que decorrem da autonomia dessas regiões.



ORÇÃOS E SERVIÇOS CENTRAIS
 ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E
 ÁREAS DE ACTUAÇÃO

**MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS
 SOCIAIS**
 Definição e Direcção da
 Política de Saúde

**SECRETÁRIO DE ESTADO
 DA SAÚDE**
 Coordenação - Execução
 da Política Definida

**CONSELHO NACIONAL
 DE SAÚDE**
 Consulta na Definição e
 Orientação da Política
 de Saúde
 Actividades de Respon-
 sabilidade Interministerial -
 - Política Demográfica
 - Alimentação e Nutrição
 - Política do Habitat
 - Poluição e Saneamento
 do Meio
 - Educação para a Saúde
 - Formação Profissional

**CONSELHO DO PLANO PARA
 A SAÚDE**
 Participação na Proposi-
 ção e Acompanhamento da
 Execução do Plano para
 a Saúde

**GABINETE DE GESTÃO
 FINANCEIRA**
 Elaboração do Orçamento
 da Conta da S.N.S.
 Acompanhamento e Avalia-
 ção Sistemática da Exe-
 ção do Orçamento
 Definição e Unificação
 dos Planos de Contas da
 S.N.S.
 Controlo do Gasto Econó-
 mico - Financeira

**ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
 DE SAÚDE**
 Direcção da S.N.S.
 Coordenação dos Activi-
 dades da S.N.S.
 Elaboração de Normas de
 Funcionamento

**GABINETE DE ESTUDOS E
 PLANEAMENTO**
 Planos Sectoriais de De-
 senvolvimento
 Avaliação Global da Si-
 tuação
 Sistema de Informação de
 Saúde
 Economia de Saúde
 Investigação sobre Servi-
 ços de Saúde
 Relações Internacionais

**DEPARTAMENTO DE FORM.
 PROF. E INVESTIGAÇÃO**
 E Prof. e Investigação
 Formação e Informação
 Científica e Técnica

**DEPARTAMENTO DE CUIDADOS
 PRIMÁRIOS**
 Apoio do Meio Ambiente
 Cuidados de Base e Pro-
 ventivos e curativos
 Controlo dos Recursos
 Humanos e Materiais
 Funcionamento dos Centros
 de Saúde

**DEPARTAMENTO DE CUIDADOS
 DIFERENCIADOS**
 Cuidados Hospitalares, Cu-
 rativos e de Reabilitação
 Funcionamento das Unidades
 dos Hospitais
 Tutela e Controlo das
 Actividades Privadas

**DEPARTAMENTO DE ASSUNTOS
 FARMACEUTICOS**
 Produção, Importação, Cu-
 rativo, Inteligência, Aprova-
 ção e Consumo de Medicam-
 entos, Medicinas Primi-
 árias e secundárias
 Tutela e Controlo da
 Indústria Farmacéutica

**DEPARTAMENTO DE RECURSOS
 HUMANOS**
 Seleção e Recrutamento
 Gestão das Carreiras Pro-
 fissionais
 Exercício Profissional

**DEPARTAMENTO CENTRAL DE
 APOIO**
 Organização e Instalação
 Instalações e Equipamento
 Administração
 Serviços Jurídicos
 Serviços Gerais

SERVICO NACIONAL DE SAUDE

ORGÃOS REGIONAIS E LOCAIS

