25-A — Se se verificarem variações para mais ou para menos de 20 % do volume previsto de refeições anuais indicado no contrato, será revisto o preço contratual, revisão que terá lugar no último mês de vigência do contrato e de acordo com a seguinte fórmula:

$$Prr = Prc + \frac{0{,}35 \times Prc \times (Nrp - Nrr)}{Nrr}$$

sendo:

Prr = preço unitário revisto da refeição;
Prc = preço unitário contratual da refeição;
Nrp = número de refeições anuais previsto;
Nrr = número de refeições anuais realmente servidas.

2.º É aditado o n.º 26 ao programa de concurso tipo anexo à Portaria n.º 1078/83, de 31 de Dezembro:

26 — Nos refeitórios cujas condições de funcionamento o aconselhem poderão ser apresentadas alternativas de ementas que permitam opções diversificadas da composição das refeições, sem prejuízo da observância das características técnicas gerais, tendo neste caso os concorrentes de apresentar o preço global da refeição, composta de acordo com o estabelecido na Portaria n.º 426/78, de 29 de Julho, conjunta e separadamente por cada um dos seus componentes, bem como os preços das várias alternativas propostas.

3.º A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Ministério das Finanças.

Assinada em 10 de Janeiro de 1986.

Pelo Ministro das Finanças, *Rui Carlos Alvarez Carp*, Secretário de Estado do Orçamento.

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

GOVERNO REGIONAL

Decreto Regulamentar Regional n.º 3/86/A

A descontinuidade geográfica dos Açores aconselha a organização da sua rede de serviços de saúde segundo um modelo de tipo descentralizado, sujeito aos princípios da hierarquização e desconcentração de funções e actividades, cometendo a cada unidade de saúde a prestação dos cuidados tecnologicamente apropriados e de complexidade gradativa.

Os centros de saúde, agora regulamentados na linha do que estabelece o Decreto Regulamentar Regional n.º 32/80/A, de 11 de Dezembro, constituem em cada módulo geográfico, mormente o concelho, base do serviço de saúde que se tem vindo a organizar, designadamente no âmbito da prestação de cuidados de saúde primários ou essenciais. Efectivamente, estando vocacionado para o desenvolvimento de actividades de promoção e protecção da saúde do indivíduo, da família e da comunidade, privilegiando a personalização da relação e aplicando uma tecnologia de natureza preventivo-curativa, de cariz necessariamente eficiente e eficaz, tenderá a ser uma unidade cada vez mais dinâmica na procura das soluções para as situações de saúde por ela identificadas, no âmbito da sua zona de intervenção geográfica.

Para isso, elaborados os respectivos programas de actividades, executando-os sob a orientação dos respectivos órgãos de gestão e consubstanciando um trabalho de equipa, o centro de saúde deverá fomentar a articulação com outros sectores de actividade, nomeadamente os afins, e deverá estimular a participação da comunidade, com especial relevo dos utilizadores, que são, em suma, os destinatários preferenciais do sistema, sem esquecer que o desenvolvimento das actividades não se confina ao seu espaço físico, antes se estende à escola, à fábrica ou às colectividades grupais, de forma a conseguir a concretização efectiva das acções inerentes a cada objectivo definido e programado.

Isto porque a saúde não é um fenómeno isolado — de sector —, estando, sobretudo, correlacionada com a estrutura económica-social-cultural, como componente de uma qualidade dinâmica de vida, em que ela, a saúde, é o resultado da interacção de vários factores e condições que propiciam o bem-estar físico, mental e social do homem, a dever considerar como ente social saudável e, por natureza, útil não apenas a si próprio, mas também aos seus semelhantes e às organizações em que se movimenta.

Mas é na família, como célula básica do tecido social, e no seu ambiente envolvente que o centro de saúde terá de encontrar a justificação do seu existir e do seu estar, ao concretizar, nomeadamente, uma política de educação sanitária que vise, por um lado, a modificação de uma herança social, através das alterações de atitudes e de padrões de comportamento individuais, e, por outro, a modificação de alguns elementos ambientais que se vêm revelando como factores de risco de influência determinante na actual situação sanitária dos Açorianos.

Assim:

O Governo Regional decreta, nos termos do artigo 31.º do Decreto Regulamentar Regional n.º 32/80/A, de 11 de Dezembro, e da alínea *d*) do artigo 229.º da Constituição, o seguinte:

TÍTULO I

Centros de saúde

CAPÍTULO I

Princípios gerais

SECÇÃO I

Disposições preliminares

Artigo 1.º

(Definição)

O centro de saúde é uma unidade prestadora de cuidados de saúde primários ou essenciais, tendo por objectivo a promoção e vigilância da saúde, a

prevenção, o diagnóstico e o tratamento da doença e a reabilitação, dirigindo a sua actividade ao indivíduo, à família e à comunidade e privilegiando a personalização da relação entre os profissionais de saúde e os utentes.

Artigo 2.º

(Princípios de actuação)

A actividade do centro de saúde obedece a regras de gestão por objectivos, o que implica o planeamento das actividades a desenvolver, a nível do seu âmbito de actuação, bem como a participação conjugada, o envolvimento e a responsabilidade de utentes e profissionais na preparação e execução de tais medidas, correspondendo, assim, às necessidades do indivíduo e às características de cada comunidade, dentro dos parâmetros da política de saúde definida pelo Governo Regional.

Artigo 3.º

(Exercício profissional)

1 — Os profissionais do centro de saúde asseguram o exercício das actividades que lhes são próprias, tal como são definidas nos diplomas que regulam o seu regime de trabalho e as respectivas carreiras profissionais, e sem prejuízo das competências que lhes são atribuídas em resultado de cargos que exerçam.

2 — A actividade dos profissionais do centro de saúde desenvolve-se no respeito pelos princípios da polivalência e da multidisciplinaridade e baseia-se na compatibilização constante entre os programas e acções que lhes compete executar.

Artigo 4.º

(Articulação com os hospitais)

Os centros de saúde articulam-se, funcionalmente e em termos de complementaridade, com os hospitais da Região, devendo encontrar com estes formas de cooperação permanente em termos a definir por regulamento apropriado.

Artigo 5.º

(Articulação intersectorial)

Os centros de saúde articulam-se e cooperam com outras entidades e serviços com que a sua actividade se relacione ou que nela possam ter influência, nomeadamente com os da Segurança Social.

Artigo 6.º

(Articulação com entidades privadas)

Os centros de saúde articulam-se e cooperam com as casas do povo e com as instituições particulares de solidariedade social, bem como com as entidades privadas que desenvolvem actividades no âmbito da saúde, tendo em vista uma actuação complementar e globalizante no sector da saúde, nos termos mais adequados para cada caso.

SECÇÃO II

Utentes

Artigo 7.º

(Caracterização)

1 — São utentes do centro de saúde:

a) Os indivíduos inscritos nos centros de prestações pecuniárias da Segurança Social residentes no concelho ou grupo de concelhos por ele abrangidos;
b) Aqueles que, sendo residentes no concelho e não estando inscritos nos centros de prestações pecuniárias da Segurança Social, estejam abrangidos por qualquer subsistema de saúde que celebre acordo de cooperação com a Direcção Regional de Saúde;
c) Os que, não podendo, comprovadamente, ser abrangidos por qualquer sistema de cobertura e residindo no concelho, assegurem o pagamento dos cuidados de saúde que lhes forem prestados.

2 — Podem ainda ser utentes do centro de saúde aqueles que por motivo de doença súbita ou de acidente necessitem de cuidados de saúde urgentes.

3 — A título excepcional, poderão os residentes em determinado concelho optar pela sua inscrição no centro de saúde de outro concelho, desde que razões de maior facilidade no acesso o justifiquem, não podendo, neste caso, estar simultaneamente inscritos no concelho de residência.

Artigo 8.º

(Direitos)

1 — Constituem direitos dos utentes:

a) A livre escolha do médico assistente no centro de saúde, com as restrições decorrentes das limitações geográficas e da disponibilidade de recursos humanos e técnicos;
b) A recusa expressa, mediante assinatura de termo de responsabilidade, a exames ou tratamentos clínicos, salvo nos casos previstos na lei;
c) A obtenção de informação relativa às normas de funcionamento dos serviços e a apresentação de petições, sugestões ou queixas quanto ao respectivo funcionamento;
d) O respeito pela sua dignidade e pelos seus valores e a preservação da sua vida privada;
e) O rigoroso sigilo, por parte do pessoal que presta serviço nos centros de saúde, relativamente aos factos de que tenha conhecimento em razão do exercício das suas funções.

Artigo 9.º

(Deveres)

São deveres dos utentes:

a) Cuidar da própria saúde, promovendo-a e defendendo-a;

b) Sujeitar-se à terapêutica que lhes for instituída, sem prejuízo do disposto na alínea *b*) do n.º 1 do artigo anterior;
c) Proceder ao pagamento das comparticipações definidas;
d) Acatar, sem prejuízo de reclamação, as regras de organização e a disciplina interna dos centros de saúde, bem como as instruções do pessoal ali em serviço;
e) Respeitar o património dos centros de saúde, zelando pela conservação das respectivas instalações e equipamento.

Artigo 10.º

(Identificação)

1 — Cada utente possuirá um documento, de modelo a definir por despacho do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, donde conste, nomeadamente, a respectiva identificação, sistema e número da Segurança Social, número de processo no centro de saúde, código de doença, em caso de doença crónica, e nome do médico assistente.

2 — O documento referido no número anterior é exigível em todos os contactos com os serviços ou profissionais de saúde da rede oficial ou convencionada.

CAPITULO II

Natureza e atribuições

Artigo 11.º

(Natureza jurídica)

Os centros de saúde criados no âmbito da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais têm personalidade jurídica e autonomia administrativa e financeira.

Artigo 12.º

(Âmbito geográfico)

1 — O centro de saúde abrange a área geográfica de um concelho ou de um conjunto de concelhos previamente definidos.

2 — O centro de saúde pode dispor de extensões locais situadas na área da sua influência, designadas por postos de saúde, abrangendo uma freguesia ou um grupo de freguesias e funcionando, preferencialmente, em instalações que possam existir para o efeito nas casas do povo.

Artigo 13.º

(Âmbito institucional)

1 — Os centros de saúde constituem-se a partir dos estabelecimentos e serviços prestadores de cuidados de saúde primários existentes ou intervenientes no concelho ou grupo de concelhos por eles abrangidos, integrando todos os meios que lhes estão afectos.

2 — Para efeitos do número anterior são integradas nos centros de saúde, total ou parcialmente, as seguintes unidades de saúde actuantes na área geográfica da sua intervenção:

Hospitais concelhios;
Serviços médico-sociais;
Inspecções e delegações de saúde;
Dispensários do Serviço de Luta Antituberculosa;
Dispensários do Instituto Maternal.

3 — A integração referida no número anterior corresponde à transferência para os centros de saúde das atribuições e competências das unidades de saúde integradas, bem como dos recursos humanos, financeiros e patrimoniais que lhes estavam afectos, incluindo aqueles cuja fruição resulta de arrendamento.

4 — A integração prevista desenvolve-se progressivamente, de modo a evitar soluções de continuidade ou prejuízos para os utentes.

Artigo 14.º

(Património)

1 — Os bens, direitos e obrigações patrimoniais transferidos ou adquiridos nos termos deste diploma constituem património da Região e os respectivos registos são titulados ao centro de saúde que os receber.

2 — Exceptuam-se do disposto no número anterior as instalações e o equipamento pertencentes a instituições particulares de solidariedade social, nomeadamente a santas casas da misericórdia.

Artigo 15.º

(Atribuições)

1 — Ao centro de saúde, tendo como objectivo geral a promoção da saúde, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da doença e a reabilitação que não exijam a prestação de cuidados hospitalares, cabe em especial:

a) Promover a vigilância e a melhoria da saúde do indivíduo, da família e da comunidade;
b) Assegurar a informação da população sobre as indispensáveis noções básicas de saúde e de prevenção da doença, motivando e estimulando a participação activa da população;
c) Promover a profilaxia e controle das doenças transmissíveis, assegurando, nomeadamente, o fornecimento e administração de vacinas;
d) Promover e vigiar a qualidade do saneamento básico, da higiene do meio e dos alimentos;
e) Supervisar, directa e periodicamente, o estado de saúde de utentes em especial situação de risco, tais como grávidas, puérperas e mães que amamentam, crianças e idosos, bem como determinados grupos profissionais;
f) Garantir o acompanhamento periódico dos utentes que sofram de doenças crónicas, tais como diabetes, doenças cárdio-vasculares, tuberculose, alcoolismo e outras que localmente for julgado necessário;
g) Efectuar o diagnóstico, tão precoce quanto possível, e o tratamento das doenças agudas e crónicas que não careçam de cuidados hospitalares, quer em regime ambulatório quer em regime de internamento;
h) Proceder ao encaminhamento directo para os serviços prestadores de cuidados hospitalares

dos casos que excedam a sua capacidade de intervenção e assegurar o seu subsequente acompanhamento;

i) Atender ou, quando necessário, encaminhar para serviços prestadores de cuidados hospitalares as situações urgentes de doença ou acidente e assegurar o subsequente acompanhamento.

2 — O centro de saúde assegura o desempenho das funções cometidas à autoridade sanitária.

3 — O centro de saúde colabora na formação de base e de pós-base dos profissionais do sector da saúde bem como em trabalhos de investigação aplicada.

CAPÍTULO III

Órgãos e serviços

SECÇÃO I

Disposições comuns

Artigo 16.º

(Dependência)

Os centros de saúde dependem da Direcção Regional de Saúde, a quem compete o exercício das funções de planeamento estratégico, coordenação e apoio técnico-normativo, bem como as decorrentes do exercício dos poderes de tutela que lhe estão confiados.

Artigo 17.º

(Estrutura)

1 — Para o exercício das suas atribuições os centros de saúde dispõem dos seguintes órgãos e serviços:

a) De direcção:

Conselho de administração;

b) De apoio consultivo e técnico:

Conselho técnico;

c) De apoio administrativo e auxiliar:

Serviço administrativo e de apoio geral;

d) De carácter operativo:

Serviço de prestação de cuidados de saúde.

2 — Constituem serviços externos dos centros de saúde os postos de saúde a que se refere o n.º 2 do artigo 12.º

SECÇÃO II

Conselho de administração

Artigo 18.º

(Composição)

1 — O conselho de administração é composto por três elementos, nomeados, em comissão de serviço, por despacho do Secretário Regional dos Assuntos Sociais, por um período de três anos, renovável.

2 — A presidência do conselho de administração é confiada a um médico, a quem é conferida a designação de director do centro de saúde.

3 — Os restantes membros do conselho de administração são um vogal administrativo, nomeado de entre profissionais de preferência com a categoria de chefe de secção, de repartição ou das carreiras de pessoal técnico, técnico superior ou ainda de gerente de centro de saúde dos quadros da administração regional, e um vogal enfermeiro dos mesmos quadros.

Artigo 19.º

(Atribuições)

São atribuições do conselho de administração:

a) Assegurar o cumprimento da competência definida para o centro de saúde;

b) Programar acções e tomar ou propor as medidas necessárias para que, no quadro de uma gestão administrativa e económico-financeira equilibrada, sejam atingidos os objectivos estabelecidos;

c) Orientar, coordenar e controlar o funcionamento dos serviços do centro de saúde, assegurando a efectiva execução das acções projectadas.

Artigo 20.º

(Competências)

Compete ao conselho de administração:

a) Promover, na área geográfica abrangida pelo centro de saúde, o levantamento das condições de ambiente e de saúde, proceder à sua análise e determinar as necessidades em cuidados de saúde, no âmbito da sua esfera de actuação;

b) Definir, por ordem de prioridades, os objectivos a atingir com a actividade do centro, estabelecendo os correspondentes planos de acção e prevendo os custos decorrentes da sua execução, bem como as necessidades de investimento, a submeter à apreciação dos órgãos de tutela;

c) Elaborar o relatório anual de actividades;

d) Adoptar ou propor as disposições necessárias ao bom funcionamento dos serviços e ao completo aproveitamento dos recursos disponíveis através de sólida estrutura organizativa e clara definição de responsabilidades;

e) Promover a articulação constante entre as diversas áreas de actuação do centro de saúde;

f) Propor ao órgão de tutela a celebração de acordos e convenções;

g) Promover a elaboração, em tempo oportuno, do orçamento e conta do centro;

h) Tomar as providências necessárias à conservação, reposição e actualização de património;

i) Promover a cobrança de receitas e administrar as dotações orçamentais do centro de saúde, concedendo as autorizações de despesa que estiverem ao seu nível de competência e exercendo o permanente controle da respectiva situação financeira;

j) Apoiar, coordenar e avaliar o exercício da actividade dos profissionais;
l) Rever periodicamente as normas de qualidade de serviços prestados, bem como a tecnologia empregue;
m) Proceder à afectação do pessoal do centro de saúde às suas várias áreas de actividade e promover a organização dos respectivos horários, procurando preservar os princípios de personalização na relação com o utente e de polivalência dos respectivos profissionais;
n) Responsabilizar os profissionais dos serviços pela adequada utilização dos meios postos à sua disposição, bem como pela qualidade dos resultados obtidos;
o) Conceder diuturnidades, licenças para férias e licenças sem vencimento por 30 dias ao pessoal do centro de saúde, nos termos da legislação aplicável e na sequência de informação dos responsáveis por cada serviço;
p) Promover a actualização constante dos profissionais do centro de saúde;
q) Exercer a competência disciplinar que lhe estiver definida;
r) Assegurar o cumprimento das normas e instruções dimanadas do órgão de tutela;
s) Assegurar-se da recolha de dados estatísticos em geral e de dados epidemiológicos e outros do domínio da saúde pública em especial, analisando-os e promovendo as adequadas acções subsequentes;
t) Avaliar a acção desenvolvida pelo centro de saúde;
u) Assegurar a articulação do centro de saúde com o hospital da Região com que preferencialmente se relacione;
v) Elaborar e manter actualizado o regulamento interno do centro de saúde, no respeito pelos princípios consagrados neste diploma, e submetê-lo à aprovação da Direcção Regional de Saúde.

Artigo 21.º

(Competências específicas do director do centro)

Compete em especial ao director do centro de saúde:

a) Assegurar a representação do centro perante a comunidade e as instâncias com quem este se relaciona;
b) Chefiar o serviço de prestação de cuidados de saúde;
c) Desempenhar todas as demais funções que por lei ou regulamento lhe estejam confiadas.

Artigo 22.º

(Competências específicas do vogal enfermeiro)

Compete em especial ao vogal enfermeiro:

a) Assessorar o director do centro de saúde na coordenação e orientação do funcionamento corrente do serviço de prestação de cuidados de saúde;
b) Dirigir as actividades de enfermagem;
c) Participar nas reuniões do conselho técnico.

Artigo 23.º

(Competências específicas do vogal administrativo)

1 — Compete em especial ao vogal administrativo:

a) Chefiar o serviço administrativo e de apoio geral;
b) Cooperar na coordenação e orientação do funcionamento corrente dos serviços;
c) Praticar os actos subsequentes à autorização de despesas, nomeadamente os relativos ao processo de aquisição e pagamento de bens ou serviços;
d) Informar e submeter a despacho do conselho de administração os processos relativos a movimentação de pessoal, na sequência de parecer dos responsáveis por cada área de actuação;
e) Exercer as funções que, nomeadamente em matéria de gestão corrente, lhe forem delegadas pelo conselho de administração;
f) Participar nas reuniões do conselho técnico.

2 — Este membro do conselho pode delegar noutros funcionários do centro de saúde parte da sua competência específica, desde que com informação prévia ao conselho de administração.

Artigo 24.º

(Funcionamento)

1 — O conselho de administração reúne sempre que se torne necessário e, pelo menos, uma vez por semana.
2 — O conselho de administração reúne por convocação do presidente ou a solicitação de qualquer dos seus vogais.
3 — O conselho de administração toma as suas deliberações por maioria simples, tendo o presidente, em caso de empate, voto de qualidade.
4 — As deliberações do conselho de administração comprovam-se pelas actas das respectivas reuniões, que deverão ser aprovadas e assinadas pelos seus membros.

Artigo 25.º

(Planos de acção)

1 — No exercício da competência que lhe é atribuída, o conselho de administração elaborará planos de acção e fixará directrizes, assegurando a sistemática avaliação da sua execução, sempre orientado para a melhoria do funcionamento dos serviços.
2 — Os planos de acção serão, sempre que possível, quantificados, indicarão os responsáveis pela sua execução, definirão prioridades e prazos dentro dos quais os objectivos fixados devem ser atingidos, bem como os meios disponíveis para o efeito.
3 — Elaborados os planos de acção e fixadas as directrizes, o conselho de administração pode delegar em qualquer dos seus membros o encargo de promover a sua execução e de aplicar as directrizes gerais aos casos particulares que ocorram na gestão diária.
4 — O conselho de administração não pode delegar o exercício periódico do controle de execução dos planos de acção e da aplicação das directrizes que definir ou que lhe forem definidas.

SECÇÃO III

Conselho técnico

Artigo 26.º

(Composição e funcionamento)

1 — O conselho técnico é o órgão consultivo do centro de saúde, presidido pelo director do centro e constituído pelos seguintes membros:

a) Vogal enfermeiro do conselho de administração;
b) Vogal administrativo do conselho de administração;
c) Um representante dos médicos;
d) Um representante dos técnicos superiores de saúde;
e) Um representante dos enfermeiros;
f) Um representante dos técnicos de serviço social;
g) Um representante dos técnicos auxiliares.

2 — O conselho técnico reúne ordinariamente uma vez por mês, devendo as suas reuniões ser convocadas pelo seu presidente com a antecedência mínima de 5 dias.

3 — O conselho técnico pode também reunir por iniciativa de, pelo menos, metade dos seus membros.

4 — As posições do conselho técnico são as que resultarem dos votos da maioria dos membros presentes, tendo o presidente, em caso de empate, voto de qualidade.

Artigo 27.º

(Competências)

Compete ao conselho técnico:

a) Propor o que julgar útil para a melhoria da eficácia dos serviços;
b) Propor formas de articulação entre os diversos sectores do centro de saúde;
c) Propor as medidas que considere oportunas para a formação e o aperfeiçoamento profissionais;
d) Apreciar, nos seus vários aspectos, a qualidade de desempenho do exercício profissional no centro de saúde;
e) Dar parecer, por iniciativa própria ou quando consultado, sobre queixas e reclamações que sejam formuladas acerca da correcção técnica e profissional dos cuidados prestados aos utentes;
f) Pronunciar-se sobre os planos de acção, nomeadamente quanto aos investimentos que impliquem e às respectivas prioridades, bem como sobre os relatórios de actividade do centro de saúde;
g) Acompanhar a execução dos planos que forem aprovados, sugerindo eventuais acções correctivas;
h) Pronunciar-se sobre a repartição do pessoal pelas várias actividades do centro de saúde, nomeadamente pelos postos de saúde;
i) Propor medidas visando a eficaz articulação do centro de saúde com o hospital com que se relaciona.

SECÇÃO IV

Serviço de prestação de cuidados de saúde

Artigo 28.º

(Atribuições)

1 — São atribuições do serviço de prestação de cuidados de saúde:

a) O atendimento personalizado bem como o eventual internamento de utentes, exercidos no âmbito dos cuidados essenciais de saúde;
b) A supervisão do estado de saúde dos utentes integrados em grupos populacionais em maior risco;
c) O exercício da actividade de educação para a saúde;
d) A promoção da higiene do meio e dos alimentos;
e) A profilaxia e controle das doenças transmissíveis;
f) A realização de estudos epidemiológicos.

2 — O serviço de prestação de cuidados de saúde assegura as condições necessárias ao exercício de actividades próprias da autoridade sanitária.

Artigo 29.º

(Estrutura)

O serviço de prestação de cuidados de saúde organiza a sua actividade com base nos seguintes sectores:

a) Ambulatório;
b) Internamento;
c) Atendimento permanente;
d) Acção social.

Artigo 30.º

(Chefia)

1 — A chefia do serviço de prestação de cuidados de saúde cabe ao director do centro de saúde.

2 — O médico referido no número anterior é assessorado no exercício daquelas funções pelo vogal enfermeiro.

3 — Quando o número de utentes o exija e as disponibilidades de pessoal o justifiquem podem ser nomeados coordenadores, por sectores ou áreas de actuação, que coadjuvarão o chefe do serviço.

4 — A designação de coordenadores a que se refere o número anterior recairá sobre os profissionais de categoria mais levada afectos ao serviço e é da competência do conselho de administração.

Artigo 31.º

(Funcionamento)

1 — Cada profissional afecto ao serviço de prestação de cuidados de saúde pode ser incumbido do exercício programado de acções relativas aos vários sectores por que se organiza o serviço.

2 — Para o eficaz exercício das atribuições do serviço de prestação de cuidados de saúde serão constituídas equipas multidisciplinares compostas por pessoal médico, de enfermagem, técnico sanitário, de serviço social e outros, de acordo com a natureza das actividades a desenvolver e os recursos disponíveis.

3 — Quando o número de médicos o permita, a proporção de um médico da carreira de clínica geral ou de saúde pública por número de utentes, a estabelecer nos quadros de pessoal dos centros de saúde, sofre as seguintes reduções:

Director do centro ou autoridade sanitária — 30 %;

Director do centro e autoridade sanitária — 50 %.

4 — O acesso de utentes do centro de saúde à consulta externa e, sempre que possível, aos serviços de urgência hospitalares depende de triagem prévia e referência a efectuar pelo centro de saúde.

5 — Os Hospitais de Angra do Heroísmo, Horta e Ponta Delgada promoverão a deslocação dos respectivos médicos aos centros de saúde, onde, nos termos da regulamentação aplicável, assegurarão, em cooperação com os profissionais do centro de saúde, o exercício de actividades do domínio da consulta externa hospitalar para observação de doentes previamente referenciados pelos médicos do centro de saúde.

6 — Quando, na sequência do recurso de um utente aos serviços do centro de saúde, se verifique a necessidade de assegurar o recurso ao ambulatório ou ao internamento especializado numa das unidades hospitalares da Região deve o próprio centro procurar assegurar todas as marcações necessárias e continuar a acompanhar o doente.

Artigo 32.º

(Educação para a saúde)

A educação para a saúde é uma actividade primordial do centro de saúde, a relevar por todos os profissionais de saúde na sua relação directa com os utentes, devendo ainda, e nomeadamente, ser promovidas acções tendentes a:

a) Divulgar noções destinadas a sensibilizar o indivíduo, a família e a comunidade a promover e alcançar a saúde por meio dos seus próprios actos e esforços, difundindo as noções básicas de um estilo de vida saudável;

b) Promover e difundir as medidas tendentes à melhor utilização dos serviços de saúde pela população;

c) Fomentar a participação da comunidade na prossecução dos objectivos da política de saúde.

Artigo 33.º

(Autoridade sanitária)

1 — Os profissionais do centro de saúde investidos nas funções de autoridade sanitária, nos termos de diploma próprio, asseguram o exercício da respectiva actividade nos seguintes domínios:

A) No âmbito específico do sector da saúde compete-lhes, nomeadamente:

a) Fiscalizar, de acordo com a legislação aplicável, o cumprimento das disposições relativas ao uso do boletim de sanidade;

b) Promover o combate às doenças transmissíveis;

c) Assegurar a aplicação sistemática do plano de vacinações;

d) Proceder à realização de inquéritos epidemiológicos e tratar os dados obtidos em relação às doenças de carácter endémico ou epidémico e adoptar as medidas aconselháveis para as debelar ou atenuar os seus efeitos;

e) Promover o exame preventivo dos suspeitos de doenças transmissíveis, quer directamente quer por intermédio de serviços hospitalares;

f) Assegurar o internamento compulsivo de doentes ou suspeitos sempre que a natureza da doença transmissível o justifique e desde que o isolamento do domicílio não ofereça garantias ou não sejam respeitadas as medidas preventivas definidas pelo médico;

g) Propor a obrigatoriedade de vacinação contra doenças transmissíveis quando as circunstâncias o justificarem;

h) Assegurar, de harmonia com as disposições do Regulamento Sanitário Internacional, a defesa sanitária dos portos marítimos e aéreos, executando as medidas necessárias para prevenir a importação ou exportação de doenças quarentenárias e enfrentar a ameaça da expansão de doenças epidémicas;

i) Fazer cumprir o determinado quanto à notificação obrigatória de certas doenças;

j) Organizar as acções a desenvolver em caso de epidemia e pandemia;

l) Preparar e coordenar planos de actuação contra doenças evitáveis de alta incidência e elevados encargos sociais, tais como doenças crónico-degenerativas e mal-formações evitáveis, bem como doenças hereditárias, congénitas ou adquiridas;

m) Assegurar actividades de visitação domiciliária sempre que se justifique o seguimento de «situações de alto risco» ou na sequência de notificação de doenças transmissíveis justificando inquérito epidemiológico ou actuação imediata;

n) Colaborar com outras entidades na verificação da aplicação das normas sobre higiene e segurança no trabalho nos locais de trabalho;

o) Tomar conhecimento dos casos de «doenças profissionais de notificação obrigatória»;

p) Determinar a suspensão do trabalho e encerramento dos respectivos locais, no todo ou em parte, quando houver grave risco para a saúde dos trabalhadores ou da população;

q) Cooperar com os organismos que se ocupam da saúde mental no estudo da problemática relacionada com as condições económico-sociais e de trabalho, bem como dos factores sanitários que influem no aparecimento e difusão das doenças mentais e de toxicomanias;

r) Colaborar com os estabelecimentos psiquiátricos na elaboração de planos de actuação

na área da saúde mental e no estudo da acção a desenvolver por esses serviços;

s) Considerar os elementos estatísticos relativos à actividade dos estabelecimentos oficiais e particulares de saúde mental;

B) No âmbito da salubridade compete-lhes, em colaboração com outras entidades, por iniciativa própria ou a solicitação de terceiros, desenvolver as acções que lhes estão conferidas na legislação aplicável, tais como:

a) Zelar pelo cumprimento das normas relativas à higiene da habitação;
b) Superintender no processo de verificação e acompanhamento das condições médico-sanitárias dos equipamentos colectivos;
c) Promover a fiscalização de instalações comerciais e industriais ou outras de utilização pública, com vista à preservação das respectivas condições de higiene;
d) Dar parecer sobre o licenciamento de indústrias consideradas insalubres, incómodas, perigosas ou tóxicas;
e) Verificar as condições de salubridade nos transportes públicos;
f) Tomar medidas visando a prevenção e a luta contra a poluição do ar, do solo e das águas;
g) Informar-se sobre o estado sanitário das águas e dos esgotos de utilização pública, em cooperação com as autarquias locais;
h) Proceder ao controle de reservatórios e vectores de agentes patogénicos;
i) Atender à importância de outros aspectos influentes quanto à preservação da higiene do meio ambiente, nomeadamente os que se relacionam com a remoção de focos de insalubridade;
j) Assegurar a higiene dos alimentos, através do acompanhamento do circuito de produção, industrialização, armazenagem, comercialização e utilização ou consumo;
l) Promover o controle de substâncias ou produtos relacionados com a produção de alimentos, designadamente aditivos, antibióticos e similares;

C) Nas acções conferidas à autoridade sanitária por regulamentação própria de outros sectores.

2 — Os profissionais a que se refere o número anterior asseguram o exercício das funções que lhes estão conferidas através dos vários sectores por que se organiza o centro de saúde.

SUBSECÇÃO I

Ambulatório

Artigo 34.º

(Domínios de actuação)

O serviço de prestação de cuidados de saúde, através do sector do ambulatório, exerce a respectiva actividade de forma personalizada e ordenada, devendo corresponder às solicitações dos utentes e programar a respectiva actividade, nomeadamente nos seguintes domínios:

Saúde materna;
Saúde infantil;
Saúde escolar;
Saúde ocupacional;
Saúde mental;
Acompanhamento de utentes de equipamentos colectivos;
Controle de doenças crónico-degenerativas;
Controle de situações de participação de doença a entidades públicas ou privadas.

Artigo 35.º

(Competências)

1 — Compete especialmente ao serviço de prestação de cuidados de saúde no sector do ambulatório:

a) Desenvolver acções para uma efectiva vigilância pré-natal, assegurando, nomeadamente, o rastreio de factores de risco da gravidez;
b) Fomentar o parto assistido e o aleitamento materno;
c) Desenvolver acções de informação e sensibilização dos princípios de higiene da gravidez, parto e puerpério;
d) Assegurar o exercício da actividade de planeamento familiar;
e) Desenvolver acções de vigilância e profilaxia das crianças utentes do centro de saúde, assegurando, nomeadamente, a respectiva vacinação;
f) Promover acções de sensibilização e informação visando o envolvimento e a responsabilidade dos pais no normal crescimento e desenvolvimento da criança;
g) Assegurar o rastreio das crianças em idade pré-escolar ou escolar com vista à determinação de situações que possam afectar a esfera motora, sensorial psíquica, metabólica e outras, dirigindo para a área de cuidados hospitalares aquelas cuja situação exceda a capacidade de intervenção do centro de saúde;
h) Desenvolver actividades dirigidas às crianças e aos adultos, às famílias e aos profissionais em actividade nos estabelecimentos escolares, cuja realização contribua para a melhoria do nível de saúde dos indivíduos em idade de escolarização;
i) Adoptar e propor, quando se justifique, medidas adequadas visando o afastamento do meio escolar do pessoal discente, docente e de apoio, nas situações previstas na lei, durante o período medicamente aconselhável;
j) Apoiar as escolas no campo da medicina desportiva;
l) Proceder a exames médicos anuais aos trabalhadores com menos de 18 anos de idade e periódicos aos adultos que executem tarefas susceptíveis de provocar doenças profissionais;
m) Colaborar com outras entidades no desenvolvimento de actividades de prevenção de acidentes de trabalho;
n) Assegurar o acompanhamento constante dos utentes de equipamentos colectivos, bem como

promover a vigilância sanitária regular do pessoal que presta serviço naqueles estabelecimentos;

o) Desenvolver as acções necessárias com vista ao controle efectivo das doenças crónico-degenerativas, tais como a diabetes, a hipertensão, a tuberculose, o reumatismo, o alcoolismo e outras que, localmente, for julgado conveniente;

p) Diagnosticar e tratar afecções de utentes que recorram ao centro de saúde por iniciativa própria ou orientação de outrem, desde que não requeiram assistência hospitalar ou que dela já não necessitem;

q) Assegurar a assistência domiciliária a doentes ou idosos acamados em todas as situações em que tal se justifique;

r) Assegurar o atendimento em caso de doença súbita e proceder à triagem das verdadeiras urgências a encaminhar para os estabelecimentos hospitalares;

s) Proceder à interpretação de «saúde pública» de cada contacto individual;

t) Definir a situação clínica dos utentes da Segurança Social quando a atribuição das respectivas prestações dela dependa;

u) Executar os exames médicos, referidos por regulamentação em vigor, exigíveis para o exercício de determinadas actividades;

v) Executar os exames médicos de atribuição ou revalidação dos boletins de sanidade;

x) Assegurar a formação de juntas médicas, nas situações em que tal é definido pela regulamentação em vigor;

y) Prestar cuidados de saúde preventivos e curativos de saúde dentária;

z) Verificar, em tempo útil e sempre que solicitado por entidades públicas ou privadas, as situações de participação de doença relativas aos seus profissionais.

2 — Desde que se mostre conveniente, preservada a personalização da relação entre o profissional e os utentes do centro de saúde e o carácter multidisciplinar da sua actuação, poderá o conselho de administração, para melhor atingir os objectivos previamente definidos, organizar o ambulatório por valências.

SUBSECÇÃO II

Internamento

Artigo 36.º

(Competências)

1 — Compete especialmente ao serviço de prestação de cuidados de saúde no domínio do sector de internamento:

a) Assegurar o internamento, por períodos curtos, para esclarecimento de diagnósticos diferenciados, rápida aplicação de meios auxiliares de diagnóstico e execução de terapêuticas especiais, tais como transfusões ou citostáticos;

b) Assegurar o internamento de doentes do foro da medicina;

c) Assegurar o internamento de maternidade, quando haja possibilidades para o efeito no centro de saúde;

d) Assegurar o internamento pré e pós-intervenção hospitalar, de modo a libertar os hospitais de períodos de internamento prolongados.

2 — Nos concelhos da Região que sejam sede de hospitais o respectivo centro de saúde não tem área de internamento, sendo a actividade referida no número anterior assegurada pelo próprio hospital.

SUBSECÇÃO III

Atendimento permanente

Artigo 37.º

(Caracterização e competências)

1 — O sector de atendimento permanente destina-se a corresponder às solicitações dos utentes em situação de urgência que ali acorram, por iniciativa própria ou por recomendação médica, e a caracterizar as situações que tenham de ser encaminhadas para estabelecimentos prestadores de cuidados hospitalares.

2 — O atendimento permanente poderá ser garantido no regime de presença física ou no regime de alerta, de acordo com o número de utentes abrangidos pelo centro de saúde e os meios humanos disponíveis.

3 — Os profissionais do centro de saúde, quando em actividade de atendimento permanente, assegurarão a resposta à urgência interna, dando o indispensável apoio à unidade de internamento.

4 — Quando o atendimento permanente é assegurado na modalidade de presença física, os profissionais de serviço, nomeadamente o pessoal médico, desenvolverão outras actividades a nível do ambulatório ou do internamento.

SUBSECÇÃO IV

Acção social

Artigo 38.º

(Caracterização)

1 — A acção social é uma das componentes técnicas da actividade do centro de saúde e deve prestar contributo decisivo para a personalização da relação com os respectivos utentes.

2 — Quando a existência deste sector no centro de saúde não se justificar, deverá o exercício das competências que lhe são definidas no artigo seguinte ser solicitado aos Serviços de Acção Social Directa da Direcção Regional de Segurança Social.

Artigo 39.º

(Competências)

O sector de acção social presta apoio a todos os sectores por que se organiza o centro de saúde, competindo-lhe, nomeadamente:

a) Participar na definição, execução e avaliação da actividade do centro de saúde;

b) Cooperar interdisciplinarmente com os restantes serviços nas acções dirigidas ao indivíduo, à família e à comunidade;

c) Colaborar em projectos de educação de base, nomeadamente os ligados à alimentação, ao planeamento familiar, ao alcoolismo e à droga;

d) Recolher e estudar os elementos pessoais, familiares e sociais indispensáveis ao exercício da sua actividade, nomeadamente a relacionada com a sua participação nos processos de prevenção da doença, tratamento, cura e reabilitação de utentes do centro de saúde, bem como nos de transferência de doentes para estabelecimentos hospitalares;

e) Participar no processo de recuperação e reabilitação do doente.

SECÇÃO V

Serviço administrativo e de apoio geral

Artigo 40.º

(Competências)

Ao serviço administrativo e de apoio geral cabe o desempenho de funções da área administrativa e auxiliar e compete-lhe, nomeadamente:

1) No domínio do expediente geral e da administração de pessoal:

a) Prestar apoio administrativo a todos os serviços do centro de saúde, bem como assegurar a ligação com o público e o encaminhamento dos utentes;

b) Organizar e manter actualizados os registos de inscrição, ficheiros e arquivos, assegurar a marcação de consultas e dos exames complementares de diagnóstico e executar o expediente geral do centro;

c) Participar, em cooperação com os restantes serviços, nas actividades de planeamento e estatística de que for superiormente incumbido, procedendo, entre outras acções, à recolha e tratamento de elementos estatísticos referentes à actuação do centro e à área geográfica e população por ele abrangidas;

d) Executar, em cooperação com os responsáveis dos diferentes serviços, as tarefas de administração de pessoal, bem como elaborar os registos de assiduidade dos profissionais do centro;

2) No domínio da contabilidade e tesouraria:

a) Executar tarefas de tesouraria e, nomeadamente, cobrar as receitas do centro;

b) Executar as tarefas de gestão financeira de que for superiormente incumbido;

c) Assegurar, nos termos da legislação e regulamentação aplicáveis, bem como dos contratos, acordos ou convenções celebrados pela Direcção Regional de Saúde, o pagamento de comparticipações ou reembolsos decorrentes do recurso de utentes do centro de saúde à prestação de bens ou serviços fora do âmbito do centro, tais como:

Medicamentos;
Aparelhos complementares terapêuticos;
Meios auxiliares de diagnóstico;
Estada e transporte;
Consultas, tratamento ambulatório ou internamento por entidades privadas;

d) Elaborar as requisições dos artigos e equipamento necessários ao funcionamento do centro e proceder à sua recepção, bem como organizar os processos de aquisição;

e) Assegurar a actividade do parque sanitário, entendido como unidade responsável pelo aprovisionamento do centro de saúde, cabendo-lhe, entre outras acções, armazenar e conservar o material sanitário de consumo corrente, bem como os medicamentos, soros e vacinas, desinfectantes e demais substâncias, materiais e equipamentos de utilização corrente;

3) No domínio do equipamento e instalações:

a) Zelar pelo património do centro e manter actualizado o respectivo inventário;

b) Assegurar a manutenção, beneficiação e conservação das instalações e equipamento;

c) Recolher e cuidar da manutenção de viaturas do centro, racionalizando e supervisando a sua utilização;

4) No domínio do apoio geral, cabe-lhe assegurar as actividades relativas à limpeza e outros serviços auxiliares do âmbito do centro, tais como os relativos ao funcionamento da cozinha e da lavadaria, quando estas existam.

Artigo 41.º

(Estrutura)

Quando o número de utentes do centro de saúde o justificar, podem constituir-se no serviço administrativo e de apoio geral os seguintes sectores:

a) Sector de expediente geral, arquivo e administração de pessoal;
b) Sector de contabilidade e aprovisionamento;
c) Sector de tesouraria;
d) Sector de equipamento e instalações;
e) Sector de apoio geral.

Artigo 42.º

(Chefia)

1 — O serviço administrativo e de apoio geral é chefiado pelo vogal administrativo.

2 — Sempre que se justifique, podem ser nomeados coordenadores de sector ou de grupos de sectores, preferencialmente com as categorias de gerente ou de chefe de secção ou de repartição, que coadjuvarão o chefe do serviço

3 — A designação dos coordenadores a que se refere o número anterior recairá sobre os profissionais de categoria mais elevada afectos ao serviço e é da competência do conselho de administração, sob proposta do vogal administrativo.

CAPÍTULO IV

Gestão económica e financeira

Artigo 43.º

(Instrumentos de gestão financeira)

1 — São instrumentos de gestão económico-financeira dos centros de saúde:

a) Os planos e programas de médio prazo;
b) Os planos e programas anuais;
c) Os orçamentos;
d) Os relatórios e contas de gerência;
e) Os balancetes mensais e os diagnósticos conjunturais de situação.

2 — Os instrumentos referidos no número anterior são elaborados, apreciados e aprovados nos termos do presente diploma e demais legislação aplicável.

Artigo 44.º

(Meios financeiros)

1 — Constituem receitas do centro de saúde:

a) As dotações recebidas do orçamento da Região;
b) Os subsídios e comparticipações de qualquer entidade pública ou privada;
c) Os produtos das doações, heranças e legados;
d) As decorrentes de serviços prestados, licenças, multas e taxas sanitárias;
e) Os rendimentos da exploração de quaisquer bens próprios ou de que tenha fruição;
f) O produto da alimentação ou cedência de bens ou direitos do seu património;
g) Os bens de fundos capitalizados;
h) Os saldos de gerência de cada ano;
i) Quaisquer outros rendimentos ou verbas não especificados que lhe sejam atribuídos por lei, contrato ou outro título.

2 — Os centros de saúde só poderão proceder a capitalizações de fundos ou à alienação ou cedência de bens ou direitos do seu património mediante autorização dos Secretários Regionais das Finanças e dos Assuntos Sociais.

Artigo 45.º

(Princípio básico da gestão financeira)

Só constituem despesas dos centros de saúde as que resultem de encargos e responsabilidades decorrentes da prossecução das respectivas atribuições, orçamentalmente dotadas.

Artigo 46.º

(Orçamento)

1 — Os orçamentos dos centros de saúde são submetidos a apreciação da Direcção Regional de Saúde.

2 — Os orçamentos dos centros de saúde, depois de apreciados de acordo com o número anterior, são aprovados nos termos da legislação aplicável.

3 — O disposto nos números anteriores aplica-se aos orçamentos suplementares.

Artigo 47.º

(Gestão orçamental)

1 — As dotações inscritas em cada rubrica não podem ser excedidas, podendo, contudo, o Conselho do Governo, mediante parecer favorável das Secretarias Regionais das Finanças e dos Assuntos Sociais, autorizar a transferência de verbas entre rubricas orçamentais diferentes.

2 — A inscrição de novas dotações pode igualmente ser autorizada pelo Conselho do Governo, mediante parecer favorável das Secretarias Regionais das Finanças e dos Assuntos Sociais.

3 — As alterações orçamentais a que se referem os números anteriores constarão de orçamento suplementar a elaborar nos termos definidos nos n.os 2 e 3 do artigo anterior.

Artigo 48.º

(Situação financeira)

O conselho de administração do centro de saúde remeterá à Direcção Regional de Saúde, nos prazos que lhe forem fixados, mapas identificativos da situação financeira, bem como outros elementos que lhe sejam solicitados.

Artigo 49.º

(Prestação de contas)

1 — O centro de saúde elabora anualmente a respectiva conta de gerência, a ser submetida a julgamento da Secção Regional do Tribunal de Contas.

2 — A organização e publicação das contas de gerência obedecem aos termos definidos na legislação em vigor para os organismos dotados de autonomia administrativa e financeira.

Artigo 50.º

(Regras de contabilidade)

A contabilidade dos centros de saúde deve adequar-se às necessidades da respectiva gestão, sem prejuízo do respeito pelas classificações ou planos de contas aprovados para a gestão do sector da saúde.

CAPÍTULO V

Pessoal

SECÇÃO I

Disposições genéricas

Artigo 51.º

(Regime jurídico)

O pessoal dos centros de saúde está sujeito ao regime jurídico da função pública, salvo se outro regime lhe for aplicável nos termos de disposição especial em vigor.

Artigo 52.º

(Quadros de pessoal)

1 — Os quadros de pessoal dos centros de saúde constam de mapa anexo ao decreto regulamentar regional que para cada um deles será elaborado.

2 — As condições e regras de organização dos quadros, recrutamento, selecção, ingresso, acesso, classificação, formação e carreira dos funcionários e agentes dos centros de saúde são, para as respectivas categorias, as estabelecidas no Decreto Regulamentar Regional n.º 25/81/A, de 15 de Abril, na legislação regional e geral complementar, bem como na legislação que especificamente contemple o pessoal do sector da saúde.

3 — O pessoal dos quadros dos centros de saúde será agrupado de acordo com a seguinte classificação:

Pessoal dirigente;
Pessoal técnico superior;
Pessoal técnico;
Pessoal técnico-profissional e ou administrativo;
Pessoal operário e ou auxiliar.

Artigo 53.º

(Estatuto disciplinar)

Ao pessoal dos centros de saúde aplica-se o Estatuto Disciplinar dos Funcionários e Agentes da Administração Central, Regional e Local e demais legislação complementar.

SECÇÃO II

Regime de trabalho

Artigo 54.º

(Definição)

O regime de trabalho do pessoal do centro de saúde é o que vigora para a função pública, com as especificidades definidas nos diplomas que regulamentam as carreiras profissionais do pessoal de saúde e no presente decreto regulamentar regional.

Artigo 55.º

(Horário de trabalho)

1 — Compete ao conselho de administração estabelecer os horários de trabalho.

2 — O trabalho diário será dividido em dois períodos, que não devem ter duração inferior a 2 horas, salvo nas situações a que se refere o artigo seguinte.

3 — Constitui excepção ao disposto no número anterior o trabalho efectuado no sector de atendimento permanente, desde que se comprove a inconveniência das limitações de tempo imposta para cada período.

Artigo 56.º

(Trabalho por turnos)

Por conveniência de serviço e na sequência de decisão do conselho de administração, o trabalho do pessoal do centro de saúde pode ser organizado por turnos, tendo, neste caso, carácter de obrigatoriedade para os profissionais envolvidos.

Artigo 57.º

(Trabalho no atendimento permanente)

1 — Todo o pessoal do centro de saúde é obrigado, desde que necessário, a prestar trabalho no sector de atendimento permanente do centro de saúde.

2 — O pessoal de idade superior a 50 anos pode ser dispensado de trabalho no sector de atendimento permanente, quando o solicitar ao conselho de administração do centro e desde que daí não advenham graves prejuízos para a actividade do estabelecimento.

3 — O pessoal que, não tendo ainda atingido a idade fixada no número anterior, invoque motivos de saúde, devidamente comprovados por junta médica requerida para o efeito, pode ser dispensado, temporária ou definitivamente, de trabalho no sector de atendimento permanente.

Artigo 58.º

(Exercício de funções em vários sectores do centro de saúde)

Sempre que a dimensão do centro de saúde e as necessidades de serviço o justifiquem, os profissionais do centro de saúde assegurarão cumulativamente o exercício da sua actividade nas várias áreas por que se organiza o centro de saúde.

Artigo 59.º

(Trabalho extraordinário)

1 — Entende-se por trabalho extraordinário o que ultrapassa o número de horas de trabalho normal.

2 — Para acorrer a necessidades imperiosas de serviço pode ser autorizada a realização de trabalho extraordinário, mediante proposta do conselho de administração do centro de saúde e despacho do director regional de Saúde.

3 — Verificada a situação referida no número anterior, a realização de trabalho extraordinário reveste carácter de obrigatoriedade para os profissionais envolvidos.

Artigo 60.º

(Regime de alerta)

A Direcção Regional de Saúde definirá, em conjunto com os conselhos de administração dos centros de saúde, as situações em que se recorrerá ao regime de alerta.

Artigo 61.º

(Descanso semanal)

A prestação de trabalho por profissionais do centro de saúde nos dias do respectivo descanso semanal dá direito a um dia de descanso dentro dos oito dias seguintes, sem prejuízo do cumprimento integral do horário semanal de trabalho.

SECÇÃO III

Condições especiais de remuneração

Artigo 62.º

(Remuneração de cargos)

As remunerações dos membros dos conselhos de administração são as estabelecidas no decreto regulamentar regional a que se refere o n.º 1 do artigo 52.º

Artigo 63.º

(Remuneração de trabalho nocturno)

1 — A remuneração de trabalho nocturno prestado em dias úteis pelo pessoal do centro de saúde, dentro do horário semanal normal, é superior em 50 % à remuneração a que dá direito o trabalho equivalente durante o dia.

2 — A remuneração do trabalho normal nocturno prestado aos sábados, domingos e feriados é superior em 100 % à remuneração que corresponde a igual tempo de trabalho normal diurno prestado em dias úteis.

3 — Entende-se por trabalho nocturno, para efeitos deste artigo, o trabalho prestado entre as 20 horas de um dia e as 7 horas do dia seguinte.

Artigo 64.º

(Remuneração de trabalho diurno aos sábados, domingos e feriados)

A remuneração do trabalho normal diurno prestado aos sábados, depois das 13 horas, aos domingos e dias feriados é superior em 50 % à remuneração que caberia por trabalho prestado em idênticas condições fora desses dias.

Artigo 65.º

(Remuneração de trabalho extraordinário)

1 — A remuneração do trabalho extraordinário diurno efectuado em dias úteis é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno, acrescido de 25 % na primeira hora e de 50 % nas horas seguintes.

2 — A remuneração do trabalho extraordinário nocturno efectuado em dias úteis é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno, acrescido de 75 % na primeira hora e de 100 % nas horas seguintes.

3 — A remuneração do trabalho extraordinário diurno efectuado aos sábados, depois das 13 horas, domingos e feriados é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno, acrescido de 75 % na primeira hora e de 100 % nas horas seguintes.

4 — A remuneração do trabalho extraordinário nocturno efectuado aos sábados, depois das 20 horas, domingos e feriados é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno, acrescido de 125 % na primeira hora e de 150 % nas horas seguintes.

5 — Salvo em casos excepcionais devidamente justificados e autorizados pelo Secretário Regional dos Assuntos Sociais, o pessoal do centro de saúde não pode prestar, em cada mês, trabalho extraordinário a que corresponda remuneração superior a um terço do vencimento base.

Artigo 66.º

(Ajudas de custo)

O domicílio necessário dos funcionários e agentes em actividade nos centros de saúde, para efeitos de abono de ajudas de custo, é a área do concelho ou concelhos da responsabilidade do centro de saúde onde prestam serviço.

Artigo 67.º

(Remuneração do regime de alerta)

1 — Ao pessoal em serviço de atendimento permanente, em regime de alerta, é atribuído um acréscimo sobre o respectivo vencimento base calculado de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{Acréscimo} = \frac{VB \times 60\,\%}{30} \times n + (Z \times 175R)$$

VB — Vencimento base.
n — Número de dias em regime de alerta.
Z — Número de chamadas com deslocação.
$100R$ — Custo da hora normal de trabalho.

2 — Se, na sequência da chamada, o profissional vier a desenvolver actividade por período superior a 2 horas, será remunerado pelo trabalho extraordinário realizado nos termos das disposições deste diploma.

3 — A remuneração prevista nos números anteriores não pode ultrapassar o valor do vencimento base.

4 — Ao pessoal em regime de alerta não é devida qualquer compensação pela utilização de transportes quando chamado ao centro de saúde.

Artigo 68.º

(Remuneração do regime de tarefa)

O trabalho efectuado em regime de tarefa é remunerado tomando como base o valor calculado para a hora de trabalho normal do profissional em falta, na categoria de ingresso, e multiplicando tal valor pelo número de horas de serviço prestadas, acrescentando-se os complementos fixados neste diploma para o trabalho nocturno e em sábados, domingos e feriados, quando for caso disso.

SECÇÃO IV

Gerente do centro de saúde

Artigo 69.º

(Carreira)

1 — A carreira de gerente de centro de saúde desenvolve-se pelas categorias de 2.ª classe, de 1.ª classe

e de principal, a que correspondem, respectivamente, as letras H, G e E.

2 — A carreira definida no presente artigo é estabelecida com carácter de transitoriedade, pois a ela apenas têm acesso os profissionais que asseguraram ou vêm assegurando as funções de gerente nos hospitais concelhios, bem como os que são ou foram membros de conselhos administrativos dos Serviços Médico-Sociais.

Artigo 70.º

(Conteúdo funcional)

Compete ao gerente orientar, coordenar e supervisionar actividades que se desenvolvam no âmbito do serviço administrativo e de apoio geral ao centro de saúde.

Artigo 71.º

(Ingresso)

1 — O ingresso dos profissionais referidos no artigo 69.º na carreira de gerente de centro de saúde decorre de despacho de nomeação dos Secretários Regionais da Administração Pública e dos Assuntos Sociais e fica condicionado à apresentação e discussão de um trabalho que terá de merecer a aprovação de um júri nomeado para o efeito.

2 — A natureza do trabalho e a composição do júri referidos no número anterior serão definidos em portaria do Secretário Regional dos Assuntos Sociais.

3 — Os profissionais referidos no n.º 1 transitarão para a categoria mais próxima da letra ou vencimento que o profissional já detém, devendo ser, pelo menos, idêntica a este.

4 — Para efeito de progressão na carreira definida no artigo 69.º, será contado o tempo de serviço anteriormente prestado nas funções ali explicitadas.

Artigo 72.º

(Acesso)

O acesso às categorias de gerente de centro de saúde de 1.ª classe e de principal é condicionado à permanência de um mínimo de 3 anos na categoria imediatamente inferior, à existência de vaga no quadro e à classificação de serviço não inferior a *Bom*, nos casos a que a ela estejam sujeitos.

CAPÍTULO VI

Disposições finais

Artigo 73.º

(Entrada em funcionamento dos centros de saúde)

1 — Cada centro de saúde entra em actividade no momento em que tomar posse o respectivo conselho de administração.

2 — O conselho de administração é nomeado após a publicação do decreto regulamentar regional que define algumas normas específicas relativas ao centro de saúde a que se aplica e aprova o respectivo quadro de pessoal.

Artigo 74.º

(Extinção de serviços)

Os serviços referidos no artigo 13.º são extintos à medida que são integrados no centro de saúde.

Artigo 75.º

(Acordos de cooperação)

1 — As condições de utilização, pelos centros de saúde, de equipamento ou instalações pertencentes a casas do povo ou a instituições particulares de solidariedade social serão reguladas por acordos de cooperação celebrados entre cada uma dessas instituições e o centro de saúde interessado.

2 — Os acordos celebrados ao abrigo do número anterior consideram-se em vigor após homologação da Direcção Regional de Saúde.

Artigo 76.º

(Transição)

Por despacho do Secretário Regional dos Assuntos Sociais serão nomeados grupos permanentes de trabalho, que prepararão a entrada em funcionamento dos centros de saúde e assegurarão as condições necessárias ao início da sua actividade.

Artigo 77.º

(Funcionamento)

O horário de funcionamento do centro de saúde é elaborado tendo em conta a população abrangida, as características da comunidade, a natureza das prestações a seu cargo e as instalações disponíveis, devendo ser publicitado.

Artigo 78.º

(Cobertura de encargos)

Até à inscrição de dotações orçamentais destinadas à cobertura financeira dos encargos com o funcionamento dos centros de saúde, as despesas a realizar são satisfeitas por conta das correspondentes verbas inscritas nos orçamentos dos serviços e estabelecimentos mencionados no artigo 13.º deste diploma.

Artigo 79.º

(Integração de pessoal)

1 — O pessoal que, à data da publicação deste diploma, exerce funções nos órgãos, serviços e estabelecimentos referidos no artigo 13.º é integrado nos quadros de pessoal do centro de saúde que cobre o concelho onde desenvolve a sua actividade, mediante listas nominativas aprovadas pelos Secretários Regionais dos Assuntos Sociais e da Administração Pública, com dispensa de quaisquer formalidades, salvaguardados os casos previstos no artigo 71.º do presente diploma, o visto ou anotação da Secção Regional do Tribunal de Contas e a publicação no *Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira*.

2 — Nos casos em que for considerado adequado pode o pessoal referido no número anterior transitar para o quadro de outros estabelecimentos de saúde, nomeadamente dos hospitais da Região.

Artigo 80.º

(Aplicação transitória de legislação)

Aos casos não expressamente previstos neste diploma ou em legislação regional anterior ou subsequente aplicam-se transitoriamente aos centros de saúde as leis e regulamentos em vigor para os serviços integrados.

Artigo 81.º

(Modelos normalizados)

Enquanto não forem revistos e normalizados, manter-se-ão em vigor os impressos em uso nos serviços integrados, com as necessárias adaptações.

Artigo 82.º

(Normas de serviço)

A Direcção Regional de Saúde elaborará e divulgará normas explicitando o estabelecido no presente diploma, no sentido de assegurar a sua fácil, completa e eficaz execução.

TÍTULO II

Comissões coordenadoras de ilhas

Artigo 83.º

(Criação)

Nas ilhas em que existia mais de um centro de saúde o Governo poderá criar, por decreto regulamentar regional, uma comissão coordenadora de ilha, que se integrará na estrutura hierárquico-funcional da Direcção Regional de Saúde.

Artigo 84.º

(Atribuições)

1 — São atribuições da comissão coordenadora de ilha:

a) Assegurar o exercício da competência que lhe for delegada pelo director regional de Saúde;
b) Acompanhar o funcionamento dos centros de saúde na ilha e assegurar a respectiva conjugação de actividades;
c) Apoiar tecnicamente a gestão e o funcionamento dos centros de saúde;
d) Elaborar os pareceres e informações que lhe forem solicitados pela Direcção Regional de Saúde;
e) Assegurar a articulação constante e eficaz entre os centros de saúde da ilha e o hospital responsável pela mesma área geográfica;
f) Verificar e assegurar o cumprimento da política de saúde definida, bem como da legislação, regulamentação e orientações aplicáveis aos estabelecimentos de saúde da ilha.

2 — A comissão coordenadora de ilha assegurará a realização de encontros periódicos com todos ou parte dos membros dos conselhos de administração dos centros de saúde da respectiva ilha, bem como com os órgãos de gestão do hospital responsável pela mesma área geográfica.

Artigo 85.º

(Composição)

As comissões coordenadoras de ilha serão constituídas por três elementos, um presidente e dois vogais, sendo, obrigatoriamente, um médico e outro enfermeiro, e disporão do apoio administrativo indispensável ao exercício da sua actividade.

Artigo 86.º

(Remunerações)

O diploma que criar a comissão coordenadora de ilha definirá a forma de remuneração dos seus membros, bem como o quadro de pessoal ao seu serviço.

Aprovado em Conselho do Governo Regional em 4 de Novembro de 1985.

O Presidente do Governo Regional, *João Bosco Mota Amaral.*

Assinado em Angra do Heroísmo em 30 de Dezembro de 1985.

Publique-se.

O Ministro da República para a Região Autónoma dos Açores, *Tomás George Conceição Silva.*

Depósito legal n.º 8814/85
IMPRENSA NACIONAL-CASA DA MOEDA, E.

PORTE PAGO