

Jorge Paulo Sacadura Almeida Coelho — Fernando Manuel Van-Zeller Gomes da Silva.

Promulgado em 2 de Abril de 1998.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 6 de Abril de 1998.

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

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 97/98

de 18 de Abril

A Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto — Lei de Bases da Saúde —, estabelece um modelo misto de sistema de saúde, consagrando a complementaridade e o carácter concorrencial do sector privado e de economia social na prestação de cuidados de saúde, integrando na rede nacional de prestação de cuidados de saúde as entidades privadas e os profissionais livres que acordem com o Serviço Nacional de Saúde a prestação de todas ou de algumas actividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde.

A referida lei remete, no entanto, para diploma posterior os aspectos regulamentares das convenções, sendo certo que estas não chegaram a ser objecto de diploma próprio. O Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, inclui disposições normativas sobre o sector convencionado, das quais algumas foram sujeitas a moratória na sua aplicação.

Por um lado, a exigência de celebração de concurso público, então consagrada, revela-se desadequada a um sector tão particular e sensível como o da saúde, justificando o interesse público das prestações objecto de contratação a adopção de um regime especial que agora se institui, consagrando uma ponderação mais qualitativa do que quantitativa, sustentada no princípio da livre escolha do utente face a prestadores devidamente credenciados.

Na verdade, o interesse público a prosseguir — garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação, com a necessária prontidão e continuidade — condiciona a natureza, os termos e o conteúdo dos contratos a celebrar.

Por outro lado, pretende-se uma progressiva melhoria na intervenção do Estado na administração dos cuidados de saúde, acompanhada de adequada rentabilização da capacidade instalada, a par do aumento e diversificação da oferta dos prestadores de vocação social e privada, assumindo-se sempre o Estado como garante do princípio da acessibilidade de todos os cidadãos aos cuidados de saúde.

É neste contexto que se reveste de especial importância a definição dos pressupostos e princípios subjacentes à contratualização com o sector privado lucrativo ou com fins de solidariedade social, por via de adequada disciplina estabilizadora e clarificadora do sector

convencionado, tendo igualmente em vista a segurança do seu investimento.

Mostra-se igualmente necessário proporcionar acrescida credibilidade ao sector convencionado na sua articulação com o Serviço Nacional de Saúde, acautelando os aspectos tendencialmente conflituantes que resultem da presença significativa de profissionais do Serviço Nacional de Saúde naquele sector.

Por outro lado, o carácter concorrencial que se reclama para o sector convencionado exige, sob pena de desvirtuamento das condições de leal concorrência, o estabelecimento de incompatibilidades, visando delimitar progressivamente interesses em confluência.

O presente diploma visa, de igual modo, garantir segurança ao investimento do sector privado e criar condições de estabilidade que permitam não só caminhar para a separação inequívoca dos sectores público e privado em benefício dos utentes mas também facilitar a opção pela profissão fora do Serviço Nacional de Saúde.

Foram ouvidas a Ordem dos Médicos e a Ordem dos Farmacêuticos.

Foram ouvidas as organizações representativas dos profissionais envolvidos.

Assim:

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

Artigo 1.º

Objecto

O presente diploma destina-se a regulamentar o regime de celebração das convenções previstas na Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto — Lei de Bases da Saúde.

Artigo 2.º

Âmbito

O presente diploma aplica-se às convenções celebradas entre o Ministério da Saúde ou as administrações regionais de saúde e as pessoas privadas, singulares ou colectivas, que visem a contratação da prestação de cuidados de saúde destinados aos utentes do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 3.º

Definições

Para efeitos do presente diploma entende-se por:

- a) Convenção — contrato de adesão celebrado entre o Ministério da Saúde, através da Direcção-Geral da Saúde, ou as administrações regionais de saúde e as pessoas privadas, singulares ou colectivas, que tenham por objecto a prestação de cuidados de saúde, em articulação com o Serviço Nacional de Saúde, integrando-se na rede nacional de prestação de cuidados de saúde;
- b) Agência de Contratualização dos Serviços de Saúde — instância de intervenção no sistema de saúde na qual estão representados o cidadão e a Administração e onde se congrega a informação, visando explicitar as necessidades em saúde, identificar os cuidados de saúde bastantes

para dar resposta a essas necessidades, proceder à negociação e formalização dos orçamentos-programa das instituições e efectuar o acompanhamento e avaliação da sua execução.

Artigo 4.º

Regime especial de contratação

1 — A contratação dos cuidados de saúde em regime de convenção inicia-se com a adesão do interessado aos requisitos constantes do clausulado tipo de cada convenção e com a aceitação do aderente pela administração regional de saúde ou pela Direcção-Geral da Saúde e efectiva-se através da escolha do utente do Serviço Nacional de Saúde.

2 — As convenções a celebrar e o respectivo clausulado tipo são definidos por despacho do Ministro da Saúde, sob proposta da Direcção-Geral da Saúde.

Artigo 5.º

Fins das convenções

As convenções destinam-se, por via da correcta rentabilização dos meios existentes e da boa articulação entre instituições de saúde públicas e privadas, a contribuir para:

- a) A necessária prontidão, continuidade e qualidade na prestação dos cuidados de saúde;
- b) A equidade do acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

Artigo 6.º

Objecto das convenções

1 — As convenções têm por objecto a prestação dos cuidados de saúde com fins de promoção da saúde, de prevenção, diagnóstico e terapêutica da doença e de reabilitação.

2 — O recurso aos serviços prestados através de convenção não pode pôr em causa o racional aproveitamento da capacidade instalada no sector público, avaliada em sede da Agência de Contratualização dos Serviços de Saúde, nem prejudicar a garantia da acessibilidade, nos termos do disposto no artigo anterior.

Artigo 7.º

Conteúdo das convenções

1 — O clausulado tipo das convenções deve conter os seguintes elementos:

- a) A identificação e definição da área de cuidados de saúde a contratar;
- b) A definição da responsabilidade das partes contratantes;
- c) O código de nomenclatura e respectivos valores;
- d) Os requisitos de idoneidade técnica do pessoal;
- e) As condições de adequação das instalações e do equipamento;
- f) Os critérios que permitem a acreditação;
- g) As normas referentes a incompatibilidades legais e ou funcionais;
- h) A fiscalização do cumprimento contratual.

2 — Os critérios a que se refere a alínea f) do número anterior serão integrados no sistema de qualidade da saúde.

Artigo 8.º

Vigência

As convenções são válidas por períodos de cinco anos, renovando-se automaticamente, por iguais períodos ou por diferentes períodos, mediante acordo das partes contratantes, salvo se, com a antecedência mínima de seis meses em relação ao termo de cada período de vigência, qualquer das partes a resolver.

Artigo 9.º

Condições de adesão

1 — Podem celebrar convenções as pessoas privadas, singulares ou colectivas, com idoneidade para a prestação de cuidados de saúde, sob a orientação e responsabilidade técnica de profissionais de saúde devidamente habilitados.

2 — Os profissionais vinculados ao Serviço Nacional de Saúde não podem celebrar convenções, deter funções de gerência ou a titularidade de capital superior a 10% de entidades convencionadas, por si mesmos, pelos seus cônjuges e pelos seus ascendentes ou descendentes do 1.º grau.

3 — Os directores de serviço dos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde não podem exercer funções de direcção técnica em entidades convencionadas.

4 — Em casos devidamente justificados e autorizados pelo Ministro da Saúde, podem os impedimentos fixados no n.º 2 ser excepcionalmente afastados, com base em informação fundamentada da administração regional de saúde respectiva e avaliada em sede da Agência de Contratualização dos Serviços de Saúde, se a observância daqueles inviabilizar a prestação de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 10.º

Direitos e deveres das entidades convencionadas

1 — Constituem direitos das entidades convencionadas:

- a) Participar, através das estruturas representativas, nos órgãos consultivos dos estabelecimentos de saúde integrados na rede do Serviço Nacional de Saúde;
- b) Aceder a informação regular sobre os programas sectoriais, regionais e nacionais do Serviço Nacional de Saúde.

2 — Constituem deveres das entidades convencionadas:

- a) Facultar informações estatísticas, dados de saúde para efeitos de auditoria e fiscalização e controlo de qualidade, no respeito pelas regras deontológicas e de segredo profissional;

- b) Prestar cuidados de saúde de qualidade aos utentes do Serviço Nacional de Saúde, em tempo útil, nas melhores condições de atendimento, e a não estabelecer qualquer tipo de discriminação.

Artigo 11.º

Acompanhamento e controlo

1 — As administrações regionais de saúde devem, em articulação com os serviços de saúde, avaliar, de forma sistemática, a qualidade e acessibilidade dos cuidados prestados pelas entidades convencionadas e zelar pelo integral cumprimento das convenções.

2 — As administrações regionais de saúde devem apresentar ao Ministro da Saúde um relatório semestral sobre os resultados do acompanhamento e controlo das convenções.

Artigo 12.º

Publicitação

1 — As administrações regionais de saúde ficam obrigadas a proceder à afixação, de modo visível ao público, das listas das entidades convencionadas nos centros de saúde e respectivas extensões e nas áreas de atendimento dos doentes dentro dos hospitais, bem como à sua publicação na 2.ª série do *Diário da República*.

2 — Os casos previstos no n.º 4 do artigo 9.º ficam sujeitos a publicitação, a efectuar, segundo a forma prevista no número anterior, pelas administrações regionais de saúde.

Artigo 13.º

Incumprimento

1 — Ocorrendo incumprimento contratual, qualquer das partes contratantes goza do direito de resolver a convenção.

2 — A violação do disposto nos n.ºs 2 e 3 do artigo 9.º constitui fundamento para resolução da convenção por parte do Ministério da Saúde, através da Direcção-Geral da Saúde ou das administrações regionais de saúde.

Artigo 14.º

Disposições transitórias

1 — As convenções em vigor em 31 de Dezembro de 1997 devem ser adequadas ao disposto no presente diploma no prazo de 180 dias após a sua entrada em vigor, mantendo-se válidas até ao termo daquele prazo.

2 — As convenções compatíveis com o disposto no artigo 9.º devem, findo o período de vigência, submeter-se a novo processo de adesão, nos termos do presente decreto-lei.

Artigo 15.º

Norma revogatória

São revogados os n.ºs 3, 4 e 5 do artigo 37.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 19 de Fevereiro de 1998. — *António Manuel de Oliveira Guterres*

res — Maria de Belém Roseira Martins Coelho Henriques de Pina.

Promulgado em 2 de Abril de 1998.

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE SAMPAIO.

Referendado em 6 de Abril de 1998.

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE

Decreto-Lei n.º 98/98

de 18 de Abril

No cumprimento do imperativo constitucional — v. g. artigos 67.º, 69.º e 70.º — que confere um direito especial de protecção por parte do Estado e da sociedade às crianças e jovens órfãos, abandonados ou por qualquer forma privados de um meio familiar normal e da promoção efectiva dos direitos das crianças consagrados na Convenção sobre os Direitos da Criança, o XIII Governo Constitucional consagrou no seu Programa do Governo, como uma das suas prioridades, a promoção da família e a protecção das crianças e jovens em risco.

Neste contexto, o Governo decidiu, através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 193/97, de 3 de Outubro (publicada no *Diário da República*, 1.ª série-B, n.º 254, de 3 de Novembro de 1997), desenvolver um processo interministerial e interinstitucional de reforma do sistema da protecção de crianças e jovens em risco, que assenta nas seguintes vertentes: reforma legal e enquadramento institucional; desenvolvimento e coordenação das respostas sociais; auditorias e estudos; dinamização e coordenação da reforma.

Na sequência da referida resolução, está já constituída e em funcionamento a Comissão de Reforma da Legislação de Protecção da Criança, nomeada pelo despacho conjunto n.º 524/97, dos Ministros da Justiça e da Solidariedade e Segurança Social, de 18 de Novembro (publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 294, de 22 de Dezembro de 1997).

Em execução do Programa Adopção 2000, adoptado por despacho conjunto dos Ministros da Justiça e da Solidariedade e Segurança Social de 18 de Março de 1997, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 92, de 19 de Abril de 1997, e a par da entrada em funcionamento de novas comissões de protecção de menores, o Ministro do Trabalho e da Solidariedade, em parceria com as autarquias locais e instituições particulares de solidariedade social, criou as condições e os meios de financiamento para a abertura, nos anos de 1997 e 1998, de 24 centros de acolhimento temporário, de modo a constituir uma rede nacional de emergência para crianças e jovens em risco.

Prosseguindo esta acção e dando cumprimento ao disposto no n.º 6 da Resolução n.º 193/97, importa criar, na dependência dos Ministros da Justiça e do Trabalho e da Solidariedade, a Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco, na qual estarão representadas as entidades públicas e privadas com acção