



*Manual de Acolhimento e Integração do  
Pessoal*



## Ficha Técnica

### Equipa Técnica

- **Elaboração** - Jesele Aline do Rosario Martins - Psicóloga Social e Organizacional
- **Coordenação Geral** - Maria Serafina Alves - Directora Geral do Planeamento, Orçamento e Gestão

### Equipa de Verificação/ Validação

- **Miguel Lopes** - Director do Serviço de Gestão dos Recursos Humanos
- **Crisolita Santos** - Técnica Superior dos Recursos Humanos
- **Josiane do Rosário** - Técnica Superior da Administração Profissional & Administração Pública
- **Sandra Andrade** - Jurista
- **Elisabete Lima** - Directora do Serviço de Estudos, Planeamento e Cooperação
- **Jose Thomas Sena Monteiro** - Técnico Superior de Estatística
- **Alina Mendes** - Técnica Superior em Gestão de Empresa
- **Lenira Ortet** – Técnico Superior em Contabilidade
- **Franklim Tavares** – Técnico Superior em Economia

# ÍNDICE

<b>Siglas .....</b>	<b>5</b>
<b>Objectivo do Manual.....</b>	<b>7</b>
<b>III - MISSÃO E ATRIBUIÇÕES .....</b>	<b>9</b>
Missão .....	9
Atribuições .....	9
Na prossecução da sua missão, são atribuições do MS: .....	9
<b>IV - ESTRUTURA ORGÂNICA .....</b>	<b>10</b>
Órgãos, gabinetes e serviços .....	10
<b>ÓRGÃOS E GABINETES CENTRAIS.....</b>	<b>10</b>
Conselho Nacional de Saúde.....	10
Comissão Nacional de Medicamentos .....	11
Conselho do Ministério .....	11
Gabinete do Ministro.....	12
<b>SERVIÇOS CENTRAIS.....</b>	<b>13</b>
<b>SERVIÇOS DE APOIO AO PLANEAMENTO E GESTÃO .....</b>	<b>13</b>
Direcção-Geral de Planeamento, Orçamento e Gestão .....	13
Serviço de Estudos, Planeamento e Cooperação.....	15
Serviço de Gestão Financeira e Patrimonial.....	17
Serviço de Gestão de Recursos Humanos .....	17
<b>SERVIÇOS CENTRAIS DE CONCEPÇÃO DE ESTRATÉGIA, REGULAMENTAÇÃO E DE COORDENAÇÃO DA EXECUÇÃO .</b>	<b>19</b>
Direcção Nacional da Saúde .....	19
Serviço de Controlo das Doenças.....	20
Serviço de Protecção e Promoção da Saúde.....	21
Serviço de vigilância Epidemiológica e Investigação.....	21
Direcção Geral da Farmácia e do Medicamento .....	22
Serviço de Farmácia .....	24
Serviço de Medicamentos .....	25
SERVIÇOS CENTRAIS DE INSPECÇÃO.....	26

Serviços de base territorial .....	27
Delegacias de Saúde.....	28
Regiões Sanitárias .....	28
<b><u>INSTITUTOS PÚBLICOS E SERVIÇOS AUTÓNOMOS.....</u></b>	<b>29</b>
Serviços autónomos .....	29
Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário .....	29
Hospitais Centrais .....	30
Hospitais Regionais.....	30
<b><u>V- Organograma Funcional do MS .....</u></b>	<b>32</b>
<b><u>VI - INFORMAÇÕES GERAIS .....</u></b>	<b>33</b>
Princípios Gerais de emprego na função pública .....	33
Carreira e Emprego .....	33
Modos de vinculação à Função Pública .....	33
Condições Gerais.....	33
Processo Individual .....	34
Horário de Trabalho .....	34
Cartão de Identificação.....	35
Retribuição .....	36
Férias.....	36
Faltas .....	37
Licenças.....	39
Formação Profissional.....	39
Avaliação de Desempenho .....	40
Deontologia profissional .....	42
Valores: .....	42
Instrumentos de Trabalho.....	43
Sistemas Informáticos .....	43
Apresentação .....	43
Deslocações e estadas.....	43
<b><u>VII - LEGISLAÇÃO ÚTIL .....</u></b>	<b>44</b>
Documentos Estratégicos do MS .....	44
<b><u>VIII - LINKS ÚTEIS.....</u></b>	<b>44</b>
<b><u>IX - TELEFONES UTEIS:.....</u></b>	<b>45</b>

## **Siglas**

**MS** – Ministério da Saúde

**GM** – Gabinete da Ministra

**DGPOG** – Direcção Geral de Planeamento, Orçamento e Gestão

**DNS** – Direcção Nacional de Saúde

**DGFM** – Direcção Geral de Farmácia e do Medicamento

**SGFP** – Serviço de Gestão Financeira e Patrimonial

**SGRH** – Serviço de Gestão de Recursos Humanos

**SEPC** – Serviço de Estudos Planeamento e Cooperação

**DS** – Delegacia de Saúde

**CNDS** – Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário

**IGS**- Inspeção Geral de Saúde

**HAN** – Hospital Dr. Agostinho Neto

**HBS** – Hospital Dr. Baptista de Sousa

**HRSN** – Hospital Regional Santiago Norte

**HRJM**- Hospital Regional João Morais

**HSF** – Hospital São Francisco de Assis

**USB** – Unidade Sanitária de Base

**RS** – Região Sanitária

**PNDS** – Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário

**PNS** – Política Nacional de Saúde

## Seja Bem-vindo!

Acolher um novo elemento é acima de tudo fornecer-lhe as melhores condições de integração para que, o mais rapidamente possível, se sinta membro activo desta Instituição.

Este documento foi feito a pensar em si, que passa a participar da vivência do Ministério da Saúde.

É nossa intenção fornecer-lhe uma imagem, a mais aproximada possível, desta instituição e prestar-lhe todas as informações que possam contribuir para que a sua actividade seja pautada por um bom desempenho.

Leia atentamente este manual e consulte-o sempre que necessário. Verá que lhe será de grande utilidade!

As dúvidas que venham a surgir-lhe após a leitura do Manual de Acolhimento devem ser, preferencialmente, colocadas ao SGRH – Serviço de Gestão dos Recursos Humanos, responsável pelo seu acolhimento. Contudo, pode sempre consultar o responsável da estrutura onde presta serviço.

Deste modo, damos-lhe as boas vindas e desejamos-lhe os maiores sucessos na sua actividade, aproveitando para apresentar-lhe a nossa instituição, seu funcionamento, suas normas e procedimentos.

*“Contamos com o seu empenho, dedicação e criatividade nesta nova fase da sua vida  
profissional”*

## Objectivo do Manual

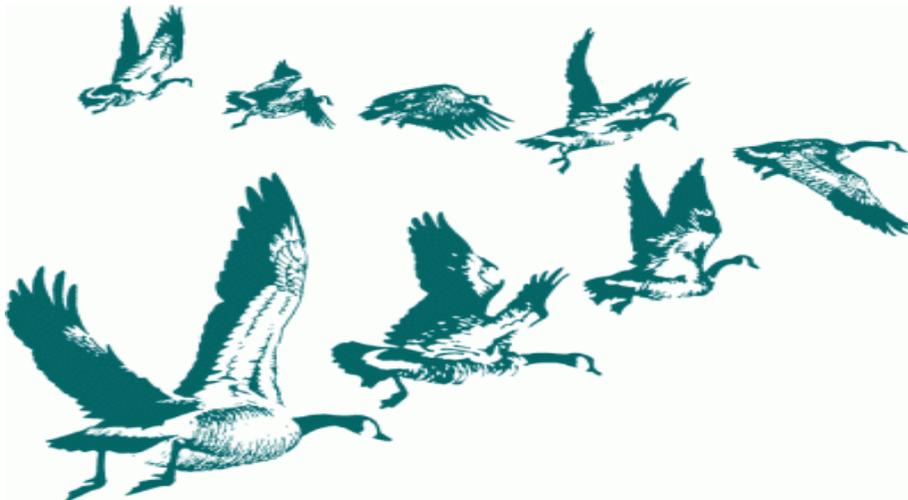
O manual de acolhimento e integração constitui um instrumento facilitador do processo de Acolhimento/Integração dos colaboradores do Ministério da Saúde.

O presente Manual de Acolhimento tem como objectivo familiarizar o novo colaborador com o seu ambiente de trabalho.

Contém informações úteis de carácter geral sobre a Instituição, de modo a facilitar o seu período de integração e a envolvê-lo no seio da Instituição, fornecendo as informações úteis sobre o Ministério da Saúde, permitindo assim, conhecer a estrutura organizacional e o funcionamento desta Instituição.

Reúne também um conjunto de princípios e normas gerais vigentes na Instituição, com maior interesse no funcionamento da sua vida quotidiana.

Este manual é, por isso, um documento vivo sujeito a revisão sempre que a Instituição o considerar relevante, numa perspectiva de melhoria contínua e fortalecimento das relações de trabalho.



Quando os gansos selvagens voam em formação "V", eles o fazem a uma velocidade 70% maior do que se estivessem voando sozinhos. É que à medida que cada pássaro bate suas asas, é criada uma "sustentação" para o pássaro que o segue.

Quando o ganso que está no ápice do "V" fica cansado, ele (ou ela) passa para trás da formação e outro ganso voa para a posição de ponta. Durante o voo, os gansos da retaguarda grasnam para encorajar aqueles que vão a frente a manterem suas velocidades.

Os gansos acompanham os fracos. Quando um deles fica doente ou ferido ou é abatido, no mínimo outro ganso sai da formação e segue-o na descida, para ajudá-lo e protegê-lo. Ele permanece na sua companhia até que ele possa voar novamente. Então ele vai em busca de uma outra formação ou se integra ao próprio grupo.

Sendo parte de uma equipa, nós também podemos utilizar adequadamente os recursos disponíveis, para que o fruto do nosso trabalho ganhe em qualidade. Se tivermos senso de comunidade como os gansos, saberemos revezar-nos na execução das tarefas difíceis compartilhando uma direcção comum. Lembre-se que é uma recompensa, um desafio e um privilégio fazer parte de uma equipa.

### III - MISSÃO E ATRIBUIÇÕES

#### *Missão*

O Ministério da Saúde é o departamento governamental ao qual compete formular as propostas relativas à definição da política nacional de saúde e das medidas legislativas correspondentes, promover e fiscalizar a sua aplicação e avaliar os respectivos resultados.

No quadro do desenvolvimento do País, o sector da saúde é chamado cada vez mais a garantir à população o melhor nível possível de bem-estar físico, mental e social, assegurando a protecção e a promoção da saúde, por um lado, e a prevenção, o tratamento e a reabilitação da doença, por outro.

A política de saúde obedecerá aos princípios por que se rege o Serviço Nacional de Saúde, designadamente:

- Universalidade de acesso aos serviços em todos os níveis de assistência sanitária;
- Solidariedade de todos na garantia do direito à saúde e na contribuição para o financiamento dos cuidados de saúde;
- Defesa da Equidade na distribuição dos recursos e na utilização dos serviços;
- Salvaguarda da dignidade humana e a preservação da integridade física e moral dos utentes e prestadores;
- Salvaguarda da ética e deontologia profissionais na prestação de serviços.

#### *Atribuições*

Na prossecução da sua missão, são atribuições do MS:

Definir, promover e executar as políticas do Governo em matéria de protecção e promoção da saúde, de prevenção e tratamento da doença e da reabilitação;

- a) Exercer em relação ao Sector Público de Saúde, por um lado funções de programação, planeamento e gestão, e por outro, de regulação, orientação, inspecção e fiscalização; e
- b) Exercer funções de regulamentação, inspecção e fiscalização relativamente às actividades e prestações de saúde desenvolvidas pelo sector privado.

## IV - ESTRUTURA ORGÂNICA

### *Órgãos, gabinetes e serviços*

1. O MS compreende os seguintes órgãos e serviços centrais:
  - a) O Conselho Nacional de Saúde;
  - b) A Comissão Nacional de Medicamentos;
  - c) O Conselho do Ministério;
  - d) O Gabinete do Ministro.
  
2. O MS compreende a Direcção Geral do Planeamento, Orçamento e Gestão, adiante designado por DGPOG, como serviço central de apoio às funções instrumentais de gestão.
  
3. O MS compreende os seguintes serviços centrais de estratégia, regulamentação e coordenação nacional da execução:
  - a) A Direcção Nacional de Saúde;
  - b) A Direcção Geral da Farmácia e do Medicamento;
  - c) A Inspeção-geral da Saúde.
  
4. O MS compreende ainda os Serviços de Base Territorial.
  
5. O MS exerce poderes de superintendência sobre os seguintes institutos e serviços autónomos:
  - a) O Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário;
  - b) As Regiões Sanitárias; e
  - c) Os Hospitais Centrais e Regionais.

## ÓRGÃOS E GABINETES CENTRAIS

### *Conselho Nacional de Saúde*

O Conselho Nacional de Saúde é o órgão de acompanhamento, do Serviço Nacional de Saúde e de Consulta do membro do Governo responsável pela área da Saúde, em matéria de formulação e execução da Política Nacional de Saúde, cuja missão, competências, composição e o modo de funcionamento constam de diploma próprio. (*Art.6º do Decreto-Lei nº 39/2109, de 27 de Setembro da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.I*)

### ***Comissão Nacional de Medicamentos***

A Comissão Nacional de Medicamentos é o órgão de acompanhamento, do Serviço Nacional de Saúde e de Consulta do Membro do Governo responsável pela área da Saúde, em matéria de formulação e execução da Política Nacional de Medicamentos, cuja missão, competências, composição e o modo de funcionamento constam de diploma próprio. *(Art.7º do Decreto-Lei nº 39/2109, de 27 de Setembro da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.I)*

### ***Conselho do Ministério***

1. O Conselho do Ministério é o órgão consultivo de natureza técnica e administrativa, presidido pelo Membro do Governo responsável pela área da Saúde e integrado, pelos dirigentes dos serviços centrais do MS, pelos assessores do Membro do Governo responsável pela área e pelos dirigentes dos serviços autónomos e dos organismos da administração indirecta sob a superintendência do membro do Governo responsável pela área da Saúde.

2. O membro do Governo responsável pela área da Saúde, pode, sempre que considerar necessário, convocar para as reuniões do Conselho do Ministério, os Delegados de Saúde ou qualquer funcionário do Ministério.

3. Compete ao Conselho do Ministério:

- a) Participar na definição das orientações que enformam a actividade do MS;
- b) Participar na elaboração do plano de actividades do MS e apreciar o respectivo relatório de execução;
- c) Participar na definição das orientações a que deve obedecer a administração dos estabelecimentos de saúde e o sistema de avaliação;
- d) Formular propostas e emitir pareceres, nomeadamente sobre questões ligadas à orgânica, recursos humanos e relações do MS com os restantes serviços e organismos da Administração; e
- e) Pronunciar-se sobre outras matérias que o membro do Governo responsável pela área da saúde, entender submeter à sua apreciação.

4. O Conselho do Ministério dispõe de regulamento interno próprio, a aprovar por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde. *(Art.8º do Decreto-Lei nº 39/2109, de 27 de Setembro da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.I)*

### ***Gabinete do Ministro***

1. Junto do membro do Governo responsável pela área da Saúde, funciona o respectivo Gabinete, encarregue de o assistir, directa e pessoalmente, no desempenho das suas funções.

2. Compete ao Gabinete tratar do expediente pessoal do membro do Governo responsável pela área da Saúde, bem como, desempenhar funções de informação, documentação e outras de carácter político ou de confiança, cabendo-lhe, designadamente:

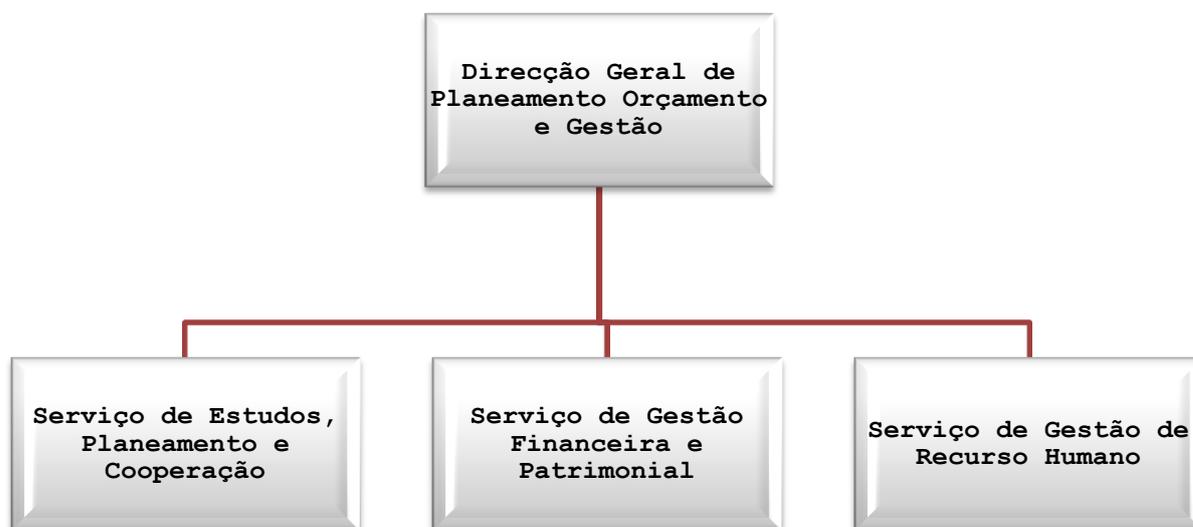
- a) Assessorar tecnicamente o membro do Governo responsável pela área da Saúde nos assuntos que este lhe distribua;
- b) Receber, expedir e registar toda a correspondência pessoal do membro do Governo responsável pela área da Saúde;
- c) Assegurar a articulação do MS com as outras estruturas governamentais e com entidades públicas e privadas, nacionais e estrangeiras, em assuntos que não sejam de competência específica de outro serviço;
- d) Organizar as relações públicas do membro do Governo responsável pela área da Saúde, designadamente, os seus contactos com a comunicação social;
- e) Assegurar o expediente e arquivo pessoal, bem como a organização da sua agenda;
- f) Assegurar o expediente relativo à publicação e distribuição dos despachos, portarias, instruções, ordens de serviço, circulares e outras decisões emanada;
- g) Preparar, prestar apoio logístico e secretariar as reuniões convocadas pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde,, designadamente, as dos órgãos consultivos previstos neste diploma;
  - a) Proceder a recolha, classificação e tratamento de informações de interesse para o desempenho das actividades; e
  - b) Apoiar protocolarmente o membro do Governo responsável pela área da Saúde.

3. O Gabinete do membro do Governo responsável pela área da Saúde, é integrado por pessoas de sua livre escolha, recrutadas externamente ou requisitadas de entre o pessoal afecto aos serviços do correspondente departamento governamental, em número limitado e em função das dotações orçamentadas para o efeito.

4. O Gabinete do membro do Governo responsável pela área da Saúde é dirigido por um Director Geral que é substituído, nas suas ausências e impedimentos, por designação do membro do Governo responsável pela área. (*Art.9º do Decreto-Lei nº 39/2109, de 27 de Setembro da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.I).*

## SERVIÇOS CENTRAIS

### SERVIÇOS DE APOIO AO PLANEAMENTO E GESTÃO



#### *Direcção-Geral de Planeamento, Orçamento e Gestão*

1. A DGPOG, é o serviço central de apoio técnico do MS, na formulação e seguimento das políticas públicas sectoriais e de apoio técnico e administrativo na gestão orçamental, recursos humanos, financeiros e patrimoniais, bem como na área da modernização administrativa, á qual compete, designadamente:

- a) Apoiar na definição e estruturação das políticas, prioridades e objectivos do MS;
- b) Conceber, estudar, coordenar e apoiar tecnicamente no domínio do planeamento, nomeadamente, na preparação dos planos, assegurando as ligações aos serviços centrais de planeamento no processo de elaboração dos Planos Nacionais de Desenvolvimento e de controlo da sua execução;
- c) Elaborar e manter actualizado o Quadro de Despesas Sectoriais de Médio Prazo do MS, articulando-se com todos os serviços e organismos, em especial com os serviços do

- departamento governamental responsável pela área das Finanças e Planeamento, em matéria relativa à gestão orçamental e financeira;
- d) Acompanhar a gestão e gerir os recursos materiais e financeiros e proceder à consolidação dos orçamentos dos serviços e organismos do Ministério;
  - e) Gerir o património do MS;
  - f) Assegurar e coordenar a implementação de soluções informáticas a nível de todo o MS, privilegiando a instalação e desenvolvimento uniformes;
  - g) Acompanhar, sob a sua coordenação, em articulação com a Direcção Nacional de Política Externa e Cooperação do Ministério dos Negócios Estrangeiros, os trabalhos decorrentes das acções de cooperação internacional relativas aos sectores a cargo do MS, centralizando as informações que permitam avaliar os resultados e controlar a execução dos compromissos;
  - h) Implementar as orientações do Conselho Nacional da Saúde, incluindo as actividades de coordenação de políticas;
  - i) Conceber, propor e implementar um sistema de acompanhamento e avaliação sistemática, visando garantir a articulação coerente ao nível da prossecução dos objectivos dos diferentes sectores do sistema, para efeitos de aferição da qualidade e de comparação; e
  - j) Centralizar e sistematizar as informações relativas à evolução de todos os projectos respeitantes à saúde, bem como ao seguimento, controlo e avaliação dos mesmos.
2. Sob a coordenação do Director Geral de Planeamento, Orçamento e Gestão, funciona a Unidade de Gestão das Aquisições do MS, adiante designado de UGA, com as competências e atribuições previstas na lei das aquisições públicas e regulamentos, entre as quais:
- a) Planear as aquisições do MS;
  - b) Conduzir os processos negociais;
  - c) Efectuar a agregação de necessidades; e
  - d) Fazer a monitorização das aquisições.
3. São serviços internos ao DGPOG com funções de apoio técnico-administrativo nos domínios do estudo, planeamento, cooperação, gestão de recursos humanos, financeiros, patrimoniais e logísticos :
- a) Os serviços de estudos, planeamento e cooperação;
  - b) Os serviços de gestão de recursos financeiros e patrimoniais; e
  - c) O serviço de gestão de recursos humanos.

4. Os Dirigentes da DPOG e dos serviços neles integrados são providos pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde, mediante comissão de serviço, de preferência entre os habilitados pelo curso de Administradores Públicos ou contrato de gestão, conforme couber.

### ***Serviço de Estudos, Planeamento e Cooperação***

O planeamento é cada vez mais uma ferramenta de apoio à decisão, fundamentalmente numa época de escassos recursos financeiros e humanos. Para tal, há que realizar estudos de suporte que permitam auxiliar quem decide a decidir melhor.

1. O Serviço de estudos, planeamento e cooperação adiante designado de SEPC, é o serviço de apoio técnico especializado na concepção, planeamento, elaboração e seguimento das políticas que o MS deve levar a cabo, nos seus vários domínios, de recolha, sistematização e divulgação de informações sobre matérias relacionadas com as finalidades e atribuições do Ministério, a mobilização e desenvolvimento da cooperação interna e externa relativa ao estabelecimento de ajudas, parcerias e alianças com organizações nacionais e internacionais para o desenvolvimento de programas de educação e ciência.

2. Compete à SEPC, designadamente, nas áreas de estudos e planeamento:

- a) Elaborar os estudos que permitem, de uma forma sistemática, conhecer a situação dos serviços e tornar perceptíveis as tendências e antecipar propostas de solução das dificuldades;
- b) Organizar de acordo com a Lei de Bases do Sistema Estatístico Nacional e em coordenação com os diferentes serviços, organismos do
- c) MS e com o Instituto Nacional de Estatísticas, a produção e a divulgação dos indicadores estatísticos que interessam ao planeamento e seguimento dos sectores a cargo do MS;
- d) Coordenar as acções de planeamento sectorial, preparando e controlando a execução dos planos de investigação, os planos de actividades e o respectivo relatório de execução do MS e dos serviços desconcentrados;
- e) Apoiar, incentivar e participar em estudos e acções de harmonização, relativos a domínios específicos da actividade do MS, conduzidos por outros serviços e organismos;
- f) Participar, com outros organismos responsáveis por acções de formação técnica e profissional exteriores ao MS, na planificação e na preparação da política nacional no

domínio do planeamento de recursos humanos, de modo a garantir a sua compatibilização e articulação com o Sistema Nacional de Saúde;

- g) Participar na definição e avaliação da política nacional de formação e desenvolvimento de recursos humanos;
- h) Promover e apoiar a realização de congressos, colóquios e outras reuniões científicas e na edição de publicações especializadas nas áreas das ciências da saúde e da inovação sanitária;
- i) Organizar um sistema eficaz de informação e comunicação no seio do Ministério e com a sociedade, em ligação estreita com os demais serviços e organismos vocacionados; e
- j) O mais que lhe for cometido por lei ou pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde.

3. Compete ao SEPC, designadamente, na área de cooperação:

- a) Cooperar com os serviços competentes do departamento governamental responsável pela cooperação, no estudo das possibilidades, mobilidades e vias de promoção e desenvolvimento da cooperação com outros países e com organismos estrangeiros ou internacionais, no sector da Saúde, centralizando a informação necessária para a preparação, seguimento, controlo e avaliação dos programas e projectos de assistência técnica e financeira externa;
- b) Contribuir para a definição de objectivos anuais ou plurianuais, em matéria de cooperação e estabelecer estratégias de acção tendo em conta os países e organizações considerados prioritários e os meios necessários;
- c) Representar ou assegurar as relações do MS com entidades estrangeiras ou organismos internacionais, em matéria de cooperação, em articulação e coordenação com o ministério responsável pelas relações externas do país;
- d) Preparar a participação do MS nas reuniões das comissões mistas, previstas no quadro de convenções ou acordos de que Cabo Verde seja parte;
- e) Proceder periodicamente à avaliação e à informação sobre o estado da cooperação do MS, favorecendo a introdução de medidas correctoras e ou dinamizadoras dessa cooperação; e
- f) Exercer as demais competências e atribuições que lhe forem cometidas por lei ou por decisão superior.

4. O SEPC é dirigido por um responsável de equipa de trabalho ou Director de Serviço, e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

### ***Serviço de Gestão Financeira e Patrimonial***

1. O Serviço de gestão financeira e patrimonial adiante designado de SFP, é o serviço de apoio relativo a administração, finanças e património do MS, à qual compete:

- a) Desempenhar funções de natureza administrativa e financeira de carácter comum aos diversos serviços do MS, em coordenação com os mesmos;
- b) Apoiar a definição das principais opções em matéria orçamental;
- c) Assegurar a elaboração do Orçamento de funcionamento do MS, em articulação com os demais serviços e organismos do Ministério, bem como acompanhar a respectiva execução;
- d) Promover e organizar o expediente relativo à realização das despesas de funcionamento e investimento, em coordenação com os demais serviços e organismos do MS;
- e) Assegurar as operações de contabilidade financeira e a realização periódica dos respectivos balanços;
- f) Assegurar as operações de contabilidade geral, prestação de contas e balancetes;
- g) Articular-se, em especial, com os serviços competentes do departamento governamental responsável pela área das finanças, em matérias relativas a gestão financeira;
- h) Gerir o património do Ministério em articulação com os diversos serviços do MS;
- i) Assegurar a manutenção e conservação dos estabelecimentos de saúde e garantir a segurança de pessoas e bens; e
- j) O que mais lhe for cometido por lei ou pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde.

2. O SFP é dirigido por um responsável de equipa de trabalho ou Director de Serviço, e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

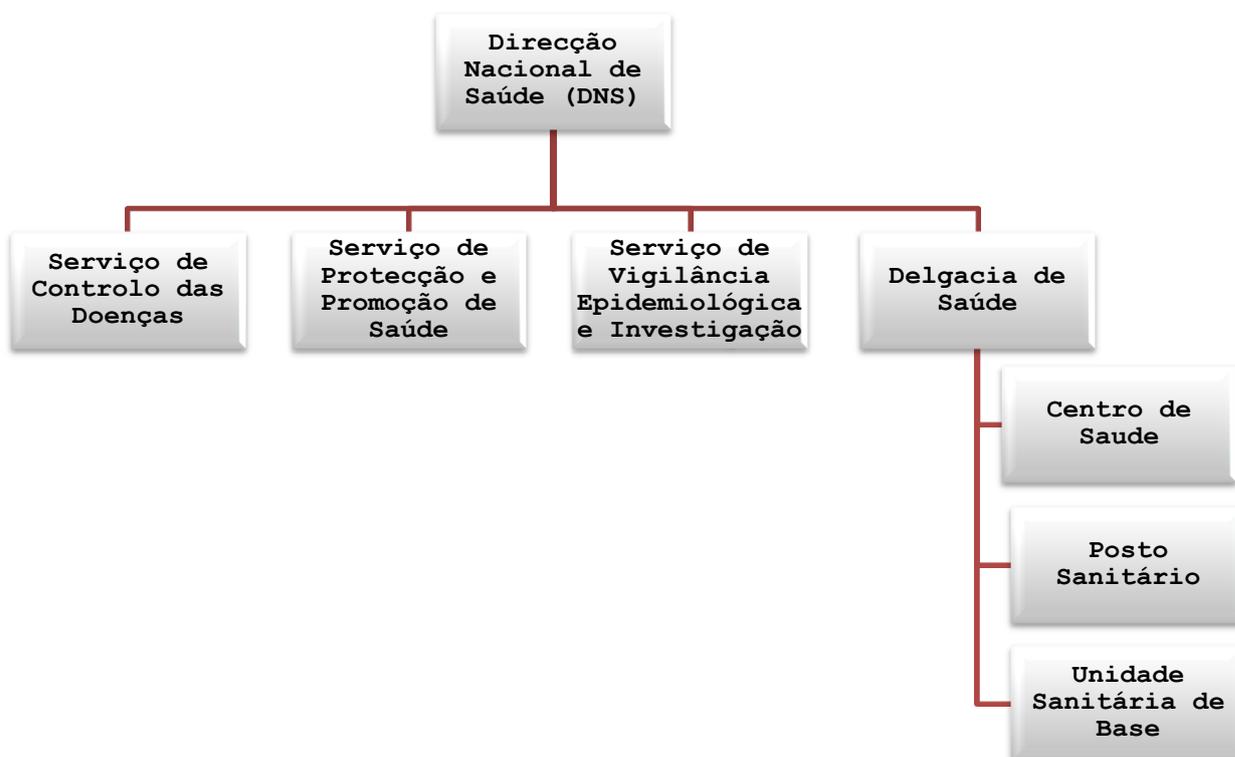
### ***Serviço de Gestão de Recursos Humanos***

1. O Serviço de gestão de recursos humanos adiante designado de SRH, tem por missão, por um lado a concepção e a coordenação da execução das políticas de desenvolvimento de recursos humanos da saúde e sua alocação pelos estabelecimentos de saúde e de serviços do MS, e por outro a concepção e o apoio técnico-normativo, à formulação destas políticas e a sua monitorização e avaliação, num quadro de modernização administrativa em prol da melhoria da qualidade do serviço público de saúde, cabendo-lhe em especial:

- a) Elaborar as políticas de desenvolvimento relativas aos recursos humanos da saúde, em particular as de recrutamento e selecção, de carreiras, de remunerações, de reclassificação ou reconversão profissional, disciplinar e de avaliação de desempenho;
  - b) Implementar o estudo, a análise e a definição de perfis profissionais, com vista ao desempenho de novas funções requeridas pela evolução da acção técnica e científica no domínio da saúde;
  - c) Articular com os serviços, no que respeita as necessidades de formação inicial, contínua e especializada dos recursos humanos na área de administração, direcção e gestão;
  - d) Colaborar com os serviços desconcentrados da saúde na programação e orientação das operações relativas ao Serviço Nacional de Saúde e à rede de estabelecimentos, nos seus aspectos de gestão e funcionamento;
  - e) Proceder ao tratamento dos dados relativos às áreas de competência destes serviços desconcentrados;
  - f) Dar parecer sobre projectos de diplomas, que versem sobre matérias de administração de pessoal ou do âmbito do procedimento administrativo ou contencioso, na área da sua competência;
  - g) Assegurar o relacionamento com as organizações representativas dos profissionais de saúde, dentro dos limites fixados na lei sobre o direito de negociação da Administração Pública;
  - h) Promover e assegurar o recrutamento e a mobilidade de profissionais de saúde;
  - i) Desencadear os procedimentos para as Juntas de Saúde competentes promoverem a avaliação dos processos relativos a funcionários do Estado;
  - j) Promover o apoio necessário ao processo de descentralização e aplicação do regime de autonomia dos estabelecimentos de saúde; e
  - k) Monitorizar e avaliar a qualidade do desempenho organizacional resultante das políticas expressas nas alíneas anteriores.
2. O SRH é dirigido por um responsável de equipa de trabalho ou Director de Serviço, e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

## SERVIÇOS CENTRAIS DE CONCEPÇÃO DE ESTRATÉGIA, REGULAMENTAÇÃO E DE COORDENAÇÃO DA EXECUÇÃO

### *Direcção Nacional da Saúde*



1. A Direcção Nacional da Saúde adiante designado de DNS, é o serviço central de orientação, regulamentação, e da supervisão de prestação dos cuidados de saúde.

2. Compete à DNS, designadamente:

Participar na orientação, planeamento estratégico e execução das actividades do Sistema Nacional de Saúde;

- a) Executar as directrizes políticas do Governo na área da sua competência;
- b) Regulamentar, orientar, supervisionar e avaliar as actividades dos serviços de saúde nas áreas de protecção e promoção da saúde, de prevenção e controlo da doença e de reabilitação;
- e) Apoiar o Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário, na orientação, coordenação e avaliação das actividades nas áreas de informação, educação e comunicação por um lado e de promoção da Saúde por outro;

- d) Proceder à regulamentação e licenciamento dos estabelecimentos privados de cuidados de saúde;
  - e) Assegurar o cumprimento das convenções, acordos e regulamentos sanitários internacionais;
  - f) Promover e coordenar a mobilização de todos os meios disponíveis, em caso de epidemia ou de grave ameaça á saúde pública, superintendendo na sua utilização;
  - g) Participar, por determinação superior, na elaboração de normas e regulamentos de serviços, e na formulação de projectos de diploma legais, sobre matéria da sua competência;
  - h) Orientar, superintender e avaliar as actividades e programas de saúde pública; e
  - i) Desenvolver as demais funções que lhe sejam cometidas por lei ou pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde.
3. Na prossecução das suas atribuições, a DNS articula-se:
- a) Com os departamentos governamentais responsáveis pelas áreas de desporto, educação e trabalho e com as autarquias locais, em matéria de promoção e desenvolvimento do desporto, da saúde escolar e da saúde nos locais de trabalho;
  - b) Com o departamento governamental responsável pela área do ambiente em matéria de prevenção da saúde pública e sustentabilidade do meio ambiente.
4. A DNS integra-se as seguintes direcções:
- a) Serviço de controlo das doenças;
  - b) Serviço de protecção e promoção da saúde; e
  - c) Serviço de vigilância epidemiológica e investigação.
5. A DNS é dirigida por um Director Nacional, e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

### ***Serviço de Controlo das Doenças***

1. O Serviço de controlo das doenças adiante designado de SCD, é o serviço responsável pela condução específica da estratégia de controlo das doenças, cabendo-lhe, designadamente:
- a) Contribuir para o melhor enquadramento institucional e técnico do controlo de doenças e proceder á sua regulamentação;
  - b) Apoiar o alargamento e recuperação da rede de estabelecimentos da saúde na recolha, análise e proposta de estratégias de controlo das doenças, transmissíveis e não transmissíveis e vigilância epidemiológica e de investigação;

- c) Promover a educação sexual, a educação ambiental, a educação para a saúde e para a vida familiar e escolar; e
- d) O mais que lhe for cometido por lei ou pelo Director Nacional da Saúde.

2. O SCD é dirigido por um responsável de equipa de trabalho ou Director de Serviço, e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

### ***Serviço de Protecção e Promoção da Saúde***

1. O Serviço de protecção e promoção da saúde adiante designado de SPPS, é o serviço responsável pela condução da estratégia da protecção e promoção da saúde, cabendo-lhe, designadamente:

- a) Participar na definição de prioridades nacionais em matéria de protecção e promoção da saúde;
- b) Promover e contribuir na elaboração e implementação do Plano Estratégico Intersectorial de Promoção da Saúde;
- c) Contribuir para o melhor enquadramento técnico da estratégia da protecção e promoção da Saúde;
- d) Desenvolver acções que promovam a igualdade de oportunidades de acesso aos cuidados de saúde; e
- e) Apoiar na implementação de estratégias para a promoção da saúde escolar, ambiental, familiar e dos locais de trabalho.

2. O SPPS é dirigido por um responsável de equipa de trabalho ou Director de Serviço, e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

### ***Serviço de vigilância Epidemiológica e Investigação***

1. O Serviço de Vigilância Epidemiológica e Investigação adiante designado de SVEI, é o serviço responsável pelo conhecimento da situação epidemiológica do país, particularmente no tocante à informação sobre a prevalência e a incidência das afecções/doenças que atingem a população, por um lado e pela promoção e coordenação da investigação em saúde por outro.

2. Cabe ao SVEI garantir os meios necessários para melhorar a qualidade da vigilância integrada das doenças e, designadamente, em colaboração com a Rede Nacional de Laboratórios:

Elaborar e implementar um plano do Sector da Saúde de preparação e resposta a catástrofes e situações de urgência;

- a) Desenvolver acções de vigilância epidemiológica integrada das doenças com potencial epidémico em articulação com os programas específicos;
- b) Organizar as respostas a casos e surtos epidémicos, incluindo a realização de campanhas de vacinação;
- c) Promover a criação de serviços de epidemiologia nos hospitais centrais e regionais;
- d) Criar mecanismos para alargar a vigilância integrada a todas as doenças prioritárias, sejam as transmissíveis como as não transmissíveis;
- e) Criar mecanismos para divulgação e transmissão rápida da informação epidemiológica;
- e
- f) Promover a cultura da Investigação em saúde, coordenar e publicar trabalhos de pesquisa em saúde.

3. O SVEI é dirigido por um responsável de equipa de trabalho ou Director de Serviço, e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

### ***Direcção Geral da Farmácia e do Medicamento***



1. A Direcção Geral da Farmácia e do Medicamento adiante designado de DGFM, é o serviço que tem por missão definir, regulamentar, executar e avaliar a Política Farmacêutica Nacional para a protecção da saúde pública, e garantia do acesso dos profissionais de saúde e dos cidadãos a medicamentos e produtos de saúde, de qualidade, eficazes e seguros, bem como da coordenação e apoio técnico a gestão dos equipamentos médico – hospitalares, á qual compete, designadamente:

- a) Promover e participar na definição da política relativa à produção, comercialização, importação, exportação, reexportação, controlo e consumo de medicamentos ou outros Produtos de Saúde e Equipamentos Médico – Hospitalares;
- b) Assegurar o planeamento e execução da formação, qualificação e capacitação dos recursos humanos da actividade investigadora e técnica, em matéria de medicamentos e farmácia;
- c) Estudar e propor medidas legais na área farmacêutica, bem como, da Lista Nacional de Medicamentos, assegurando o seu cumprimento;
- d) Manter actualizado o registo nacional de farmácias, postos de venda de medicamentos, laboratórios de produção farmacêutica, armazéns de medicamentos e outros produtos e acessórios farmacêuticos;
- e) Planificar as necessidades em medicamentos, outros produtos e acessórios farmacêuticos visando a cobertura eficiente das mesmas nas estruturas de saúde;
- f) Contribuir para a garantia da qualidade dos medicamentos;
- g) Organizar os concursos e licenciar os estabelecimentos industriais e comerciais, que produzem e comercializam medicamentos e acessórios farmacêuticos;
- h) Colaborar com os departamentos competentes, no estabelecimento de critérios para a formação de preços de venda dos medicamentos ao público, bem como das margens de comercialização;
- i) Colaborar com a entidade administrativa independente no processo de autorização e registo de medicamentos no mercado de forma a garantir o cumprimento dos parâmetros estipulados na Lista nacional de medicamentos;
- j) Garantir o cumprimento das obrigações internacionais assumidas no âmbito das actividades farmacêuticas, nomeadamente, os protocolos relativos a medicamentos e outras substâncias potencialmente tóxicas, estupefacientes e psicotrópicas;
- k) Colaborar na definição e na execução da política nacional de saúde, designadamente na definição e execução de política dos medicamentos de uso humano e produtos de saúde;
- l) Promover, em articulação com a entidade administrativa independente para o sector dos medicamentos e produtos farmacêuticos, o acesso dos profissionais de saúde e dos

- consumidores às informações necessárias à utilização racional de medicamentos de uso humano e produtos de saúde;
- m) Promover e apoiar, em ligação com as Universidades e outras instituições de investigação, o estudo e investigação nos domínios das ciências Farmacêuticas; e
  - n) Exercer outras funções que lhe sejam determinadas por lei ou pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.
1. A DGFM integra os seguintes serviços:
    - a) Serviço de farmácia; e
    - b) Serviço de medicamentos.
  2. A DGFM é dirigida por um Director Geral, provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

### ***Serviço de Farmácia***

1. O Serviço de farmácia tem por missão desenvolver acções relativas ao licenciamento e fiscalização dos estabelecimentos farmacêuticos, de acordo com a realidade nacional e as necessidades de desenvolvimento do país, cabendo-lhe designadamente:
  - a) Elaborar e propor regras técnicas de instalação e funcionamento dos estabelecimentos farmacêuticos, nomeadamente, fabricantes e grossistas, farmácias, serviços farmacêuticos dos hospitais públicos e privados e Postos de venda de medicamentos,
  - b) Assegurar as actividades necessárias a inspecção e a supervisão para efeitos de licenciamento dos estabelecimentos farmacêuticos e coordenar as acções de inspecção técnica, administrativa e financeira a realizar pela Inspecção-Geral da Saúde em articulação com a IGAE;
  - c) Organizar e manter actualizada uma base de dados das farmácias, postos de venda de medicamentos, laboratórios de produção farmacêutica, armazéns de medicamentos e de produtos farmacêuticos;
  - d) Assegurar o cumprimento das obrigações internacionais assumidas no âmbito das actividades farmacêuticas, nomeadamente, os protocolos relativos a medicamentos e outras substâncias potencialmente tóxicas, estupefacientes e psicotrópicos; e
  - e) O que mais lhe for cometido por lei, pelo Director Geral de Farmácia ou o membro do Governo responsável pela área da Saúde.

2. O Serviço de Farmácia é dirigido por um responsável de equipa de trabalho ou Director de Serviço, e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

### ***Serviço de Medicamentos***

1. O Serviço de medicamentos tem por missão o acompanhamento do sistema de avaliação e Autorização de Introdução no Mercado de Medicamentos (AIM) e Produtos de Saúde e a provisão, desenvolvimento, distribuição, manutenção e avaliação pós – comercialização de medicamentos e produtos de Saúde, cabendo-lhe designadamente:

- a) Assegurar as actividades necessárias aos procedimentos de registo, avaliação e autorização de introdução no mercado de medicamentos de uso humano e à sua manutenção no mercado;
- b) Assegurar as actividades necessárias à avaliação pós – comercialização de medicamentos e de produtos de saúde, através de colheita, registo e avaliação de notificações de reacções adversas a medicamentos ou a outros produtos de saúde, bem como, de incidentes com dispositivos médicos, na rede dos serviços públicos de saúde para efeitos de regulação pela Entidade Reguladora;
- c) Assegurar a prestação de informações sobre os medicamentos e equivalentes e promover a uniforme aplicação das normas legais sobre a aquisição, manipulação, distribuição e armazenamento dos mesmos;
- d) Zelar pela actualização da Lista Nacional de Medicamentos e da Lista de Medicamentos Essenciais, e pela Utilização Racional de Medicamentos;
- e) Propor e executar a política nacional de provisão, produção e gestão de depósitos de medicamentos e equivalentes, bem como, de sua distribuição;
- f) Planificar, orientar, coordenar e supervisionar o processo de formulação e implementação de directrizes e normas técnicas e operacionais sobre equipamentos médicos nos serviços públicos de saúde; e
- g) O que mais lhe for cometido por lei, pelo Director Geral ou o membro do Governo responsável pela área da Saúde.

2. O Serviço de Medicamentos é dirigido por um responsável de equipa de trabalho ou Director de Serviço, e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.

## ***SERVIÇOS CENTRAIS DE INSPECÇÃO***

### **Inspeção-Geral da Saúde**

1. A Inspeção-Geral da Saúde adiante designado de IGS, desempenha, com autonomia administrativa e técnica, funções de controlo, auditoria e fiscalização do funcionamento do sistema nacional de saúde no âmbito dos cuidados primários e diferenciados executados pelos estabelecimentos públicos e privados de saúde.

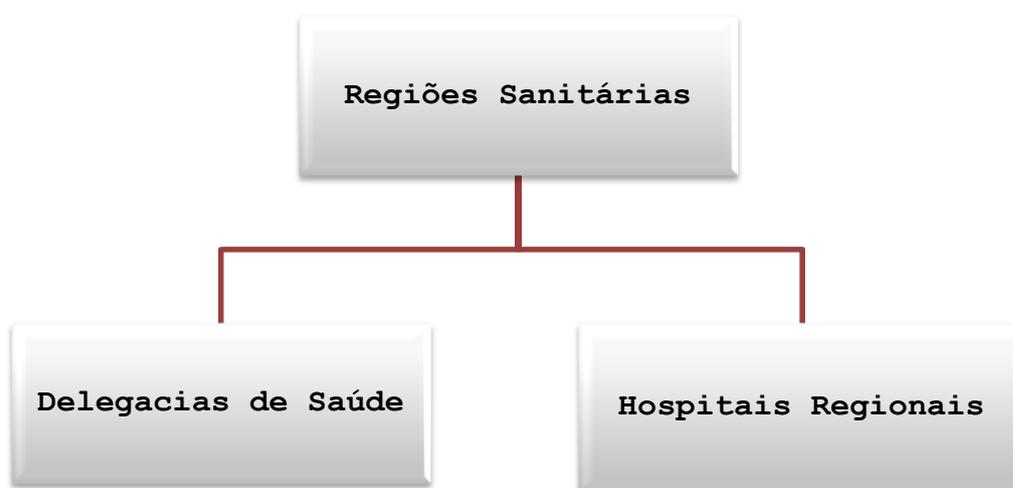
2. Compete, à IGS, designadamente:

- a) Proceder à avaliação dos estabelecimentos de saúde públicos e privados, velando pela qualidade técnica e administrativa do serviço e salvaguardando os interesses legítimos de todos os que o integram e dos respectivos utentes.
- b) Assegurar a conformidade legal e regulamentar dos actos dos serviços e organismos do MS e avaliar o seu desempenho e gestão, através da realização de acções de inspecção e de auditoria;
- c) Fiscalizar a organização e o funcionamento da prestação de serviços de saúde pelas entidades públicas, particulares e cooperativas, velando pelo cumprimento das leis aplicáveis;
- d) Conceber, planear, executar inspecções, auditorias e inquéritos aos estabelecimentos de saúde em matéria técnica e científica;
- e) Realizar inspecções, averiguações, inquéritos, sindicâncias e fiscalizações de natureza pedagógica e administrativa e financeira, aos hospitais, delegacias e postos de saúde e delegações do MS;
- f) Conceber, planear e executar auditorias e inspecções aos estabelecimentos do ensino superior em matéria de organização e gestão administrativa, financeira e patrimonial.
- g) Desenvolver a acção disciplinar em serviços e organismos do MS, quando tal competência lhe seja cometida;
- h) Controlar a aplicação eficaz, eficiente económica do dinheiro público nos termos da lei e de acordo com os objectivos definidos pelo governo e avaliar os resultados obtidos em função dos meios disponíveis;
- i) Exercer o controlo técnico sobre todos os serviços e organismos do MS, ou sujeitos a tutela do respectivo membro do Governo responsável pela área da Saúde;

- j) Realizar auditorias e inspeções a entidades sujeitas a superintendência ou tutela conjunta do membro do Governo responsável pela área da Saúde e dos outros membros do Governo, em parceria com outras inspeções-gerais com competências relativamente a tais entidades; e
- k) Exercer outras atribuições que lhe forem cometidas superiormente ou resultem das normas aplicáveis;

3. A IGS articula-se com o serviço central de planeamento e gestão e da função inspectiva do Estado criado junto da Chefia do Governo.

### *Serviços de base territorial*



1. Os Serviços de base territorial do MS são os serviços que dispõem de competência limitada a uma área territorial restrita, e funcionam sob a direcção dos correspondentes órgãos centrais, com a missão de promoção e da protecção da saúde das populações e da prevenção, tratamento e reabilitação da doença, cabendo-lhes ainda assegurar a articulação com as autarquias locais no exercício das atribuições destas na área de saúde.

2. São, essencialmente, Serviços de base territorial do MS, as Delegacias de Saúde e as Regiões Sanitárias.

3. Sem prejuízo do disposto no artigo seguinte, a organização dos serviços de base territorial é definida por diploma próprio.

### ***Delegacias de Saúde***

1. As Delegacias de Saúde adiante designado de DS, são serviços de base territorial do MS, integrados na estrutura da D NS, encarregados a nível dos Concelhos, da promoção e da protecção da saúde das populações e da prevenção, tratamento e reabilitação da doença.
2. As DS exercem a sua acção através de uma rede de estabelecimentos de Cuidados Primários de Saúde, integrando nomeadamente:
  - a) Centros de Saúde;
  - b) Postos Sanitários;
  - c) Unidades Sanitárias de Base.
3. As DS, representam a autoridade sanitária nos concelhos da sua jurisdição, competindo-lhes, designadamente nos termos da lei exercer atribuições:
  - a) Em matéria de autoridade sanitária;
  - b) Em matéria de gestão sanitária; e
  - c) Em matéria de gestão administrativa.
4. Cada DS do MS é chefiada por um Delegado, com a categoria de Director de Serviço e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.
5. O Delegado de Saúde é nomeado pelo membro do governo responsável pela área da Saúde, sob proposta do Director Nacional da Saúde.
6. A estrutura e funcionamento das DS são aprovados mediante diploma próprio.

### ***Regiões Sanitárias***

1. As Regiões Sanitárias adiante designado de RS, são serviços de base territorial, com intervenção a nível de dois ou mais concelhos com o objectivo do alargamento da cobertura da rede sanitária e a melhoria da prestação dos cuidados de saúde na área da sua circunscrição territorial e ainda com a missão de assegurar a articulação e a coordenação entre as Delegacias de Saúde e dos Hospitais Regionais da sua área de intervenção.

2. A RS, é um serviço dotado de autonomia financeira, sujeito à direcção superior do Governo, exercida através do membro do Governo responsável pela área da Saúde.
3. Os serviços referidos no número anterior podem ter por missões que abrangem uma ou mais ilhas um ou mais concelhos e ter as atribuições próprias dos serviços centrais desde que devidamente articuladas com os departamentos centrais do MS.
4. Sem prejuízo das atribuições dos serviços centrais e da necessária articulação com os mesmos, as RS são equiparados com o nível de uma Direcção-Geral,
5. O Director da RS, é nomeado pelo membro do governo responsável para a área da saúde e provido mediante Comissão de Serviço.
6. O Director da RS é equiparado a Director-Geral.
7. A estrutura e funcionamento das RS, são aprovados mediante diploma próprio.

## **INSTITUTOS PÚBLICOS E SERVIÇOS AUTÓNOMOS**

### *Serviços autónomos*

#### **Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário**

1. O MS exerce poderes de superintendência sobre o Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário adiante designado de CNDS, serviço personalizado do Estado vocacionado para a coordenação multisectorial das acções subjacentes á informação, educação e comunicação para o desenvolvimento sanitário, bem como a promoção da formação técnica, de nível médio e superior, vocacionado para a saúde, a investigação e a melhoria da prestação de serviços à comunidade.
2. O Presidente do CNDS é nomeado por Conselho de Ministros sob proposta do membro do Governo responsável pela área da Saúde e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.
3. A estrutura e funcionamento do CNDS são aprovados mediante decreto-regulamentar.

## Hospitais Centrais

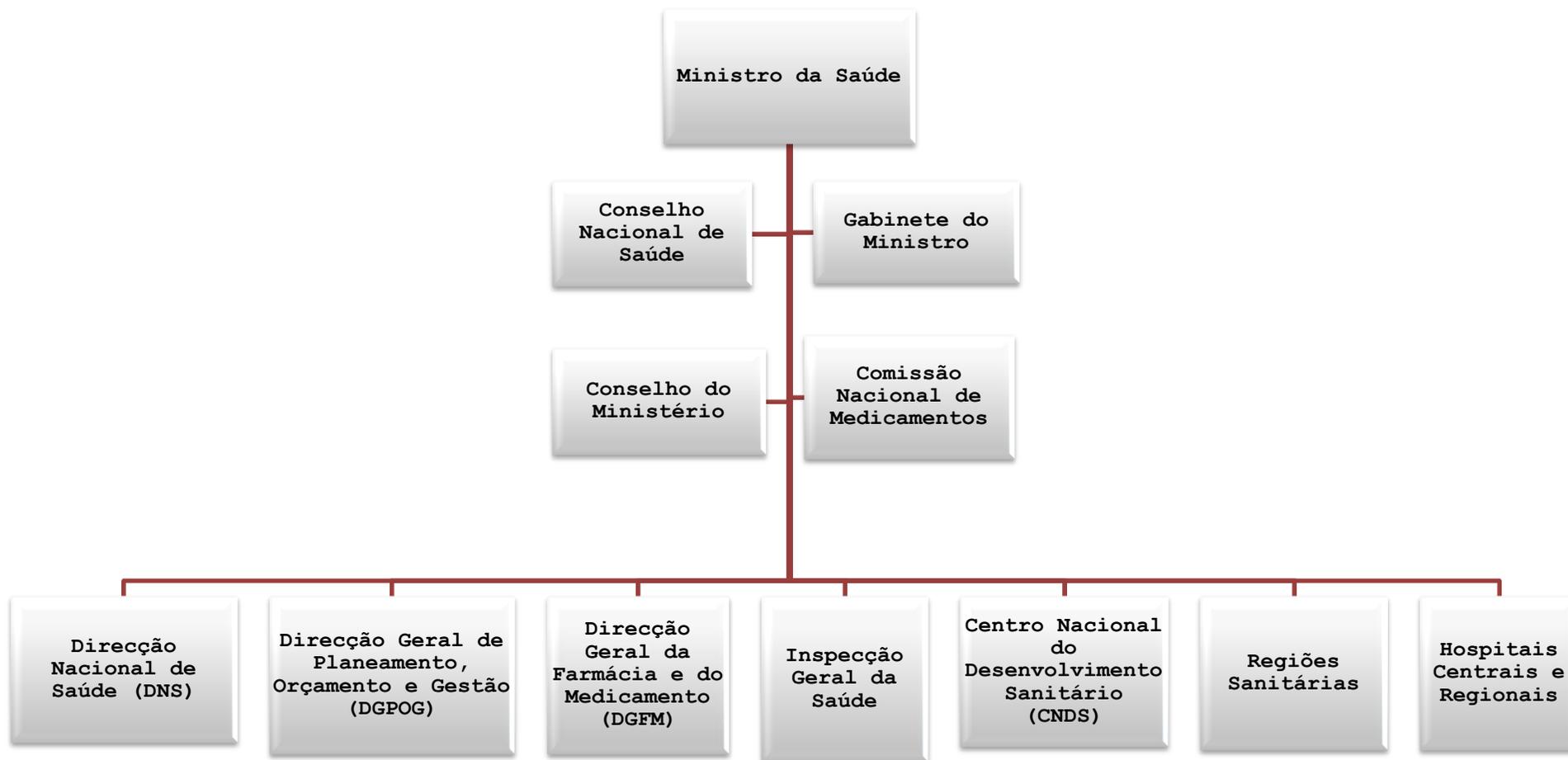
1. O MS exerce poderes de superintendência sobre os Hospitais Centrais, estruturas dotadas de autonomia financeira, administrativa e patrimonial cuja missão consiste na prestação de cuidados diferenciados em estreita articulação com os estabelecimentos de saúde outros níveis de cuidados da rede sanitária do país.
2. Os directores dos hospitais centrais e regionais são nomeados por Conselho de Ministros sob proposta do membro do Governo responsável pela área da Saúde e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.
3. A estrutura e funcionamento dos hospitais centrais são aprovados mediante diploma próprio.

## Hospitais Regionais

1. O MS exerce poderes de superintendência sobre os Hospitais Regionais, estruturas de base regional dotadas de autonomia financeira, cuja missão consiste na prestação de cuidados diferenciados em estreita articulação com os estabelecimentos de saúde de outros níveis de cuidados da rede, integrados na estrutura de uma RS.
2. Compete, aos Hospitais Regionais, designadamente:
  - a) Prestar cuidados de saúde curativos diferenciados e de reabilitação, em regime de urgência, consulta externa e de internamento, incluindo especialidades básicas como medicina, pediatria, gineco-obstetricia, cirurgia e exames complementares de diagnóstico;
  - b) Funcionar como centros de referência para os centros de saúde da sua região sanitária de cobertura e na evacuação de doentes para os hospitais centrais;
  - c) Prestar apoio técnico aos centros de saúde e outras unidades de saúde da sua região de cobertura;
  - d) Prestar apoio técnico aos programas de saúde pública e promover as acções preventivas e de educação para a saúde;
  - e) Promover a formação contínua dos profissionais de saúde da sua região sanitária de cobertura; e
  - f) Colaborar no ensino e na investigação científica.

3. Os directores dos hospitais regionais são nomeados pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde e provido mediante comissão de serviço ou contrato de gestão, conforme couber.
  
4. A estrutura e funcionamento dos hospitais regionais são aprovados mediante diploma próprio.<sup>i</sup>

## V- Organograma Funcional do MS



## **VI - INFORMAÇÕES GERAIS**

### ***Princípios Gerais de emprego na função pública***

#### **Carreira e Emprego**

As funções públicas que correspondem as necessidades próprias dos serviços devem ser asseguradas com carácter de subordinação e hierarquia, em regime de carreira ou em regime de emprego.

Deve ser assegurado, em regime de carreira, o desemprego de funções públicas que exijam um elevado nível de formação técnica ou académica e correspondam a necessidades permanentes.

O desenvolvimento de funções públicas que não exijam um elevado nível de formação técnica ou académica, ou não correspondam a necessidade permanente dos serviços, deve ser sempre assegurado em regime de emprego. *(Art 24º do Decreto-Lei nº 39/2109, de 27 de Julho da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.II)*

#### **Modos de vinculação à Função Pública**

As relações jurídicas de vinculação à função Pública constituem-se por nomeação, no regime de carreira e por contrato de trabalho em funções públicas, no regime de emprego.

A nomeação é um acto unilateral da Administração, cuja eficácia esta condicionada à aceitação por parte do nomeado e pelo qual se visa o preenchimento de um lugar do quadro. *(alínea 1 e 2 do Art 25º do Decreto-Lei nº 39/2109, de 27 de Julho da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.II)*

#### **Condições Gerais**

São requisitos para o ingresso na Administração Pública:

- a) Nacionalidade Cabo-Verdiana, quando não dispensada pela constituição, convenção internacional ou lei especial;
- b) Idade não inferior a 18 anos;
- c) Robustez física e perfil psíquico indispensável ao específico da respectiva função;

- d) Não estar inibido do exercício de funções públicas ou não estar interditado para o exercício daquelas que se propõe desempenhar;
- e) Habilitações literárias legalmente exigidas.

Para o exercício de determinadas funções podem exigir-se requisitos especiais, designadamente, de idade.

Quando previsto em lei especial, nos termos nela estabelecidos, a não reunião superveniente de qualquer dos requisitos previstos nos números anteriores faz cessar a relação jurídica de emprego na Função Pública. (*Art 26º do Decreto-Lei nº 39/2109, de 27 de Julho da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.II*)

### **Processo Individual**

No início de funções, o novo colaborador deverá facilitar ao Serviço de Gestão de Recursos Humanos os documentos abaixo indicado e preencher os formulários necessários, para a constituição do seu dossier de trabalho:

- ✓ Certificado de Habilitações
- ✓ Curriculum Vitae
- ✓ Cópia do Bilhete de Identidade
- ✓ Cópia da Declaração de NIF
- ✓ Cópia do Cartão do INPS (se já o tiver)
- ✓ Cópia da Carta de Condução (opcional)
- ✓ Ficha de Colaborador
- ✓ Registo Criminal
- ✓ Atestado Médico
- ✓ Atestado de Vacina

### **Horário de Trabalho**

O horário de trabalho está fixado em 40 horas semanais, sendo o sábado dia de descanso complementar e o domingo dia de descanso obrigatório, para o quadro comum. Para Carreira especial rege-se pelo regulamento próprio.

Podem ocorrer determinadas situações em que o Domingo deixa de ser o dia de descanso semanal, como é o caso de:

- Quando for necessário assegurar a continuidade de serviços que não possam ser interrompidos;
- Para o pessoal dos serviços de limpeza ou adstrito a outros trabalhos preparatórios e complementares que devam ser necessariamente efectuados no dia de descanso dos restantes trabalhadores;
- Para guardas e porteiros, etc.

O registo de entrada e saída do local de trabalho – marcação de ponto – será efectuado, pelo sistema de “Relógio de Ponto”, que registará todas as entradas e saídas das instalações, e para o qual será entregue um cartão pessoal e intransmissível a cada trabalhador, existindo um documento, específico que regulamenta a sua utilização.

Poderão, pontual e/ou transitoriamente, existirem outras soluções para o controlo da assiduidade.

### Cartão de Identificação

Todos os colaboradores do Ministério da Saúde possuem um cartão de identificação. Em casos de **extravio** deverá de imediato (num prazo máximo de 24 horas) informar os Serviços de Gestão dos Recursos Humanos, que lhe fornecerão um novo cartão.

Exemplo de um cartão do Ministério da Saúde:



*Seu uso é pessoal e intransmissível!*

## **Retribuição**

A remuneração dos funcionários que exerçam funções ao abrigo de relações jurídicas de emprego público é composta por:

- a) **Remuneração base** é o montante pecuniário correspondente ao nível remuneratório, conforme os casos, da posição remuneratória em que o funcionário se encontra na categoria de que é titular ou do cargo exercido em comissão de serviço. A remuneração base é referenciada á titularidade, respectivamente, de uma categoria e ao respectivo posicionamento remuneratório do funcionamento ou à de um cargo exercido em comissão de serviço.
- b) **Suplementos remuneratórios;** são retribuições concedidas na função de particularidades específicas da prestação de trabalho e só podem ser considerados os que se fundamentem expressamente em lei. Na fixação das condições de atribuição dos suplementos é proibida a sua indexação à remuneração base, sem prejuízo da sua actualização periódica.
- c) **Prémios de desempenho;** são atribuídos aos funcionários que obtenham classificações mais elevadas na avaliação de desempenho. Podem ser atribuídos em prémio pecuniário, de prestação única, no quadro das disponibilidades orçamentais destinadas a esse fim. Podem existir outros sistemas específicos de recompensas pelo desempenho os quais poderão ter também em consideração os resultados de equipas.

Os funcionários têm ainda direito, nos termos da lei, a prestações sociais. Não é permitida a atribuição de qualquer tipo de abono que não se enquadre nas componentes referidas nos alíneas anteriores.

A afixação ou alteração das componentes do sistema retributivo podem ser objecto de negociação colectiva anual nos termos da lei e constarão de regulamento. (*Art.63ª a 69º do Decreto-Lei nº 42/VII/2009, de Julho da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.II*)

## **Férias**

Os funcionários têm direito, em cada ano civil, a um período de férias remuneradas, 22 dias úteis (ver legislação). O direito a férias deve efectivar-se de modo a possibilitar a recuperação física e psíquica dos funcionários e assegura-lhes condições mínimas de disponibilidade pessoal, de integração na vida familiar e de participação social e cultural.

O direito a férias é irrenunciável e o seu gozo efectivo não pode, em regra, ser substituído por qualquer compensação económica, ainda que com o acordo do interessado. *(Art.71º do Decreto-Lei nº 42/VII/2009, de Julho da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.II)*

## **Faltas**

Em cada ano civil os funcionários têm direito a faltar ao serviço por motivos justificados constantes da lei.

As faltas contam-se, em regra, por dias inteiros nos termos estabelecidos por diploma a regulamentar. *(Art.72º do Decreto-Lei nº 42/VII/2009, de Julho da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.II)*

## **Faltas justificadas**

### **Consideram-se justificadas as seguintes faltas:**

- a) Até 6 (seis), por ocasião do casamento devendo o facto ser comunicado ao superior hierárquico imediato do funcionário com uma antecedência mínima de 15 (quinze) dias;
- b) Até 8 (oito), por motivo de falecimento do conjugue, unidos de facto ou de parente ou afim do 1º grau da linha recta;
- c) Até 3 (três), por motivo de falecimento de parente ou afim em qualquer outro grau da linha recta e no 2º e 3º grau da linha colateral;
- d) Até 3 (três) consecutivas, por motivo de doença comprovada por declaração médica, ou de técnico das instituições destinadas a reabilitar a toxicoddependência ou alcoolismo, certificada pelo serviço respectivo;
- e) Mais 3 (três) e até 30 (trinta) consecutivas, por motivo de doença comprovada por atestado médico;
- f) Duas por cada prova de exame que o funcionário tenha que prestar, sendo uma no dia da realização da prova e outra no dia imediatamente anterior, bem assim as datas na estrita medida das necessidades impostas pelas deslocações para prestar provas de exame ou avaliação de conhecimento;
- g) As datas para prestação de provas de concurso público no âmbito dos serviços abrangidos pelo artigo 1º do presente diploma;
- h) Duas ocasiões do nascimento de um filho, devendo o facto ser comunicado ao serviço no próprio dia em que ocorrer o nascimento ou, excepcionalmente, no dia seguinte, e justificada por escrito logo que o funcionário se apresente ao serviço;

- i) As ocorridas durante o período de incapacidade de trabalho de funcionários ou agentes vítimas de acidentes considerados de serviço;
- j) Até 15 (quinze) por ano, para prestar assistência inadiável e imprescindível em caso de doença ou acidente, a membro do agregado familiar do funcionário;
- k) As motivadas pelo tempo necessário para a doação de sangue;
- l) As dadas pelos funcionários pertencem a associações humanitárias, durante os períodos necessário para ocorrer a incêndio ou a qualquer outros acidentes em que a sua presença seja exigida pelos regulamentos aplicáveis, devendo a justificação ser feita mediante apresentação da declaração da respectiva associação no prazo de 48 (quarenta e oito) horas em que o funcionário esteve ocupado e bem assim a indicação dos factos;
- m) As motivadas pelo cumprimento de obrigações legais ou por imposição de autoridade judicial, policial ou militar;
- n) As dadas por motivo de prisão preventiva;
- o) Um por mês por conta do período de férias, do próprio ano ou do seguinte, se tiver já gozado as férias no ano em que ocorrem as faltas;
- p) As dadas no exercício do direito à greve
- q) As que forem prévias ou posteriormente autorizadas pelo dirigente, não podendo em caso algum ultrapassar 6 (seis) dias em cada ano civil e um dia por mês;
- r) As que resultam do crédito de horas concedido aos representantes sindicais dos funcionários no mesmos termos da legislação laboral;
- s) As não imputáveis ao funcionário, determinadas por facto qualificado como calamidade pública pelo conselho de Ministros, ou por motivos não previstos no presente diploma que impossibilitem o cumprimento do dever de assiduidade ou o dificultem em termos que afastem a sua exigibilidade;
- t) As dadas por maternidade ou paternidade e adopção;
- u) As dadas para consultas pré - natais, podendo ser exigida a apresentação de documento comprovativo da realização de consulta;
- v) As dadas pelo praticante desportivo em regime de alta competição

### **Faltas injustificadas e respectivos efeitos**

#### **Consideram-se injustificadas:**

- a) Todas as faltas dadas por motivos não previstos n.º1 do artigo 15º;
- b) As faltas dadas ao abrigo do artigo 15º não justificadas nos termos do presente capítulo, designadamente, quando não seja apresentada prova ou quando o motivo invocado seja comprovadamente falso;

As faltas injustificadas, para além das consequências disciplinares a quem passam dar lugar, não contam para efeitos de antiguidade e implicam a opção entre perda das remunerações correspondentes aos dias de ausências, ou o seu desconto nas férias.

## **Licenças**

Considera-se licença a ausência prolongada do serviço, mediante autorização.

A concessão de licença depende do pedido do interessado e do despacho da autoridade competente, sem prejuízo do disposto na lei sobre o deferimento tácito.

## **Tipos de Licenças**

- a) As licenças podem revestir as seguintes modalidades:
- b) Licença sem vencimento até 90 (noventa) dias
- c) Licença sem vencimento até 3 (três) anos;
- d) Licença sem vencimento de longa duração;
- e) Licença sem vencimento para acompanhamento de cônjuge colocado no estrangeiro;
- f) Licença sem vencimento para exercício de função em organismos internacionais;
- g) Licença extraordinária;
- h) Licença para formação.

A concessão de licenças depende sempre de prévia ponderação da conveniência de serviço.

O tempo de serviço como contratado é computado para perfazer o necessário á concessão de licenças desde que tenha sido imediatamente seguido de situação que permita gozar a espécie de licença considerada.

## **Formação Profissional**

A formação profissional na Administração Pública desenvolve-se num quadro integrado de gestão e de racionalização dos meios formativos existentes.

A Administração Pública fomenta e apoia iniciativas e desenvolve programas de formação profissional com carácter sistémico, articulando as prioridades de desenvolvimento dos serviços com os planos individuais de carreira.

A formação profissional da função pública pode enquadrar iniciativas com universidades, institutos superiores de formação, politécnico, agentes sociais, associações públicas e sindicais, de forma a promover o diálogo social e otimizar os meios e os recursos afectos.

Na prossecução de uma política global de formação a lei deve especificar as situações para cujo ingresso e acesso seja obrigatória a titularidade de formação adequada.

Na elaboração dos planos de actividades e face aos objectivos anuais a prosseguir, devem os serviços e organismos prever e orçamentar programas de formação profissional.

O orçamento do estado, os orçamentos dos Municípios, dos institutos e das empresas públicas devem contribuir para o financiamento da formação inicial e contínua dos seus funcionários e trabalhadores. *(At.º 57 do Decreto-Lei nº42/VII/2009, de Julho da Legislação Cabo –Verdiana para o Sector da Saúde Vol.II)*

### **Avaliação de Desempenho**

A avaliação de desempenho é o conjunto de procedimentos tendentes a apreciar e qualificar o grau de capacitação dos funcionários no decorrer do exercício das suas funções.

No processo de avaliação de desempenho, o funcionário deve conhecer os indicadores de resultados respeitantes à apreciação e qualificação do seu trabalho.

Os indicadores de resultados devem ser objectivos e conformes com as funções inerentes ao cargo que ocupa o funcionário a avaliar.

1. A avaliação de desempenho rege-se pelos seguintes princípios:
  - a) Excelência e qualidade do serviço;
  - b) Universalidade, assumindo-se como um sistema transversal a todos os serviços, organismos e grupos de pessoal na Administração Directa e Indirecta do Estado e da Administração Local Autárquica;
  - c) Responsabilização e desenvolvimento, dos dirigentes e funcionários no desempenho das suas funções;
  - d) Reconhecimento, motivação, e valorização das competências e do mérito;
  - e) Transparência, assentando em critérios objectivos, regras claras e amplamente divulgadas

- f) Coerência e integração, suportando uma gestão integrada de recursos humanos, em articulação com as políticas de recrutamento e selecção, formação profissional e de desenvolvimento da carreira.

**2.** A avaliação de desempenho tem como objectivos:

- a) Promover a excelência e a melhoria continua dos serviços prestados aos cidadãos e á comunidade;
- b) Responsabilizar e reconhecer o mérito dos dirigentes e dos funcionários em função da produtividade e resultados obtidos, ao nível da concretização de objectivos, da aplicação de competências e da atitude pessoal demonstrada;
- c) Diferenciar níveis de desempenho, fomentando uma cultura de exigência, motivação e reconhecimento do mérito;
- d) Potenciar o trabalho em equipa, promovendo a comunicação e cooperação entre serviços, dirigentes e trabalhadores;
- e) Identificar as necessidades de formação e desenvolvimento profissional adequadas á melhoria do desempenho dos organismos, dirigentes e funcionários;
- f) Fomentar oportunidades de mobilidade e evolução profissional de acordo com a competência e o mérito demonstrados;
- g) Promover a comunicação entre as direcções ou chefias e os respectivos colaboradores;
- h) Fortalecer as competências de liderança e de gestão, com vista a potenciar os níveis de eficiência e qualidade dos serviços.

A avaliação do desempenho é obrigatoriamente considerada para efeitos de:

- a) Evolução a carreira;
- b) Celebração de novos contractos ou renovação dos contractos.

A renovação de comissão de serviço dos titulares de cargos de direcção intermédia depende do resultado da avaliação de desempenho e do grau de cumprimento dos objectivos fixados.

A insuficiência de desempenho, revelada na atribuição de avaliações negativas em dois anos consecutivos, consubstancia violação grave e reiterada de deveres profissionais, podendo constituir causa de cessação da relação de emprego público. *(At.º 59 e 60 do Decreto- Lei n.º42/VII/2009, de 27 de Julho, Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde Vol. II)*

## Deontologia profissional

No exercício das suas funções, os funcionários estão exclusivamente ao serviço do interesse público, definido pelos órgãos competentes e subordinados á Constituição e á lei, devendo agir com especial respeito pelos princípios de justiça, imparcialidade e proporcionalidade, na observância pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos particulares e igualdade de tratamento de todos os utentes, bem como ter uma conduta responsável e actuar com observância dos valores éticos referidos no artigo anterior, de forma a assegurar o respeito e confiança da sociedade.

A vinculação exclusiva ao interesse público não afecta ou limita a vida privada do funcionário ou o exercício dos seus direitos quando fora do exercício das respectivas funções.

O funcionário integrado numa estrutura administrativa, deve ter sempre presente que isso o vincula à função pública e o obriga a prestigiá-la e a defendê-la, designadamente na preservação dos seus valores éticos e da sua coesão, unidade e disciplina. *(Art.º 8º, Decreto Lei nº42/VII/20099, de 27 de Julho – Legislação Cabo – Verdiana para o sector da Saúde – Vol.II)*

### Valores:

- Espírito de servir
- Excelência
- Integridade
- Liderança
- Respeito pelas pessoas
- Responsabilidade
- Rigor
- Trabalho de equipa

E rege-se pelos seguintes Princípios:

- Respeito e protecção dos Direitos Humanos
- Respeito pelos direitos dos trabalhadores
- Luta contra a corrupção
- Erradicação de todas as formas de exploração
- Erradicação de todas as práticas discriminatórias
- Responsabilidade na defesa e protecção do meio ambiente
- Contribuição para o desenvolvimento sustentável
- Contribuição para a boa gestão dos recursos disponíveis

## **Instrumentos de Trabalho**

O Ministério da Saúde disponibiliza os instrumentos de trabalho adequados ao desempenho da função.

## **Sistemas Informáticos**

Na utilização de computador de trabalho o seu responsável terá já providenciado as permissões necessárias, tais como pasta de rede a aceder, instalação de programas, sistemas específicos e caixa de correio electrónico.

## **Apresentação**

No desempenho das funções, deve o colaborador apresentar-se com aspecto limpo e cuidado, com vestuário adequado. No caso de serem fornecidos uniformes, devem as mesmas ser preservadas, dando-lhe sempre um uso adequado e utilizar sempre os equipamentos de protecção individual, bem como saber usar adequadamente os instrumentos de segurança.

## **Deslocações e estadas**

Tem direito ao abono de ajudas de custo diárias os funcionários ou agentes da administração, quando deslocados do seu domicílio profissional por motivo de serviço público.

O pessoal a que se refere o artigo 2º do Decreto –Lei nº 154/81 de 31 de Dezembro, será abonado de ajudas de custo diárias de quantitativo igual ao previsto para os funcionários incluídos nas categorias correspondentes as letras <A> e <E> da tabela.

Aos funcionários que se desloquem ao exterior em missão de nível ministerial, chefiando delegações em substituição de um membro de Governo, serão abonados de ajudas de custo diárias de quantitativo igual ao previsto para os membros do Governo. *(Artº1º, Decreto n.º204/91, de 30 de Dezembro Legislação Cabo Verdiana para o sector da saúde – Vol.II)*

## VII - LEGISLAÇÃO ÚTIL

- Legislação Cabo – Verdiana Para a Saúde Vol.I - 2010;
- Legislação Cabo – Verdiana Para a Saúde Vol.II - 2010;
- Decreto-lei n.º 09/2013, de 26 de Fevereiro Plano de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS - 2013

### *Documentos Estratégicos do MS*

- Programa do Governo 2011/2016
- Política Nacional de Saúde 2006/ 2020;
- Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário Vol. I e II (2012 a 2016);
- Plano Estratégico de Desenvolvimento dos Recursos Humanos para a Saúde 2005 a 2014.
- Carta Sanitária – 1999
- Manual do Delegado de Saude - 1998

### **Outros documentos**

- Manual dos Delegados de Saúde

## VIII - LINKS ÚTEIS

- [www.minsaude.gov.cv](http://www.minsaude.gov.cv)
- [www.governo.cv](http://www.governo.cv)
- [www.reformadoestado.gov.cv](http://www.reformadoestado.gov.cv)
- Pág. Do Ministério da Saúde no *Facebook*:  
<https://www.facebook.com/?ref=logo#!/ministeriodasaude.cv?fref=ts>
- Pág. do Hospital Dr. Agostinho Neto no *Facebook*:  
<https://www.facebook.com/pages/Hospital-Dr-Agostinho-Neto/423693387744836>
- Pág. da Região Sanitária Santiago Norte no *Facebook*:  
<https://www.facebook.com/pages/Regi%C3%A3o-Sanit%C3%A1ria-Santiago-Norte/276431675790564>

**IX - TELEFONES UTEIS:**

- **GM** - 2610501 – IP:1501
- **DNS** – 2610125 – IP:1125
- **DGPOG** – 2610128 – IP:1128
- **DGFM** – 2610107 – IP:1107
- **IGS** – 2610199 – IP:1199
- **SGFP** – 2610120 – IP:1120
- **SGRH** – 261019 – IP:1119
- **SEPC** – 2610111 – IP:1111
- **Programa Luta contra SIDA** – 2610122 – IP: 1122
- **Programa Saude & Ambiente** – 2610127 – IP:1127
- **Estudos Epidemiológicos SVEI** – 2610161 – IP:1161

---

<sup>1</sup>. (Art.5º a 28º do Decreto-Lei nº 39/2109, de 27 de Setembro da Legislação Cabo-Verdiana para o Sector da Saúde. Vol.I

## X - BIBLIOGRAFIA

Bilhim, João Abreu de Faria. (2009), *Teoria Organizacional – Estruturas e Pessoas*, Lisboa, 4ª Edição, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Lisboa.

Brillman, Jean (2000), *As melhores Práticas de Gestão*. No Centro do Desempenho, Tradução de Estevão de Moura, Edições Sílabo, Lisboa.

Carapeto, Carlos. Fonseca Fátima. (2006), *Administração Pública: Modernização, Qualidade, Inovação*, 2ª Edição, Edições Sílabo Lda. Lisboa.

Cunha, Miguel Pina. Rego Arménio. Cunha, Rita Campos. Cardoso-Cabral Carlos (2007) *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*, 6ª Edição, Editora RH, Lda., Lisboa.

Reis, Felipa Lopes (2010), *Recrutamento, Selecção e Integração*

**Legislação Cabo Verdiana para o Sector da Saude Vol I - Decreto – Lei n.º39/2010 de 27 de Setembro**

**Legislação Cabo Verdiana para o Sector da Saude Vol I - Decreto – Lei n.º39/2010 de 27 de Setembro**

<http://www.gotasdepaz.com.br/detalhe-contoefato.asp?IdContoFato=94&Contoefato=Aprendendo+com+os+gansos>