

**Decreto-Lei n° 58/2006**  
**De 26 de Dezembro**

O Ministério da Saúde adoptou, em 1998, a Carta Sanitária de Cabo Verde, que aponta a necessidade de reorganização dos serviços de saúde por via da sua regionalização, propondo a criação de distritos/regiões sanitários, englobando um certo número de delegacias de saúde próximas, como instância de coordenação intersectorial, intermunicipal e entre os dois níveis, central e local, da administração sanitária.

A Lei Orgânica do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto-Lei n° 25/2003, de 25 de Agosto, veio prever, no seu artigo 20º, e pela primeira vez, a criação de regiões sanitárias, aonde e quando as condições apropriadas estiverem reunidas, não impondo nem a criação simultânea de todas as regiões sanitárias, nem a cobertura de todo o território nacional por este tipo de estruturas.

A Lei n° 41/VI/2004, de 5 de Abril, que estabelece as bases do Serviço Nacional de Saúde dispõe, por sua vez, no seu artigo 11º, n°3, que as estruturas desconcentradas do Sector Público de Saúde, a nível das regiões sanitárias ou dos municípios, gozam de autonomia de gestão.

Por se tratar de uma experiência nova, entendeu-se ser mais judicioso, nesta fase, avançar-se para a criação de uma região sanitária piloto, como primeira iniciativa concreta de regionalização dos serviços de saúde em Cabo Verde.

A escolha do norte da ilha de Santiago para a instalação dessa região sanitária piloto justifica-se pelas suas características próprias que a tornam um terreno prioritário de intervenção, de que se destacam o peso expressivo da sua população, que atinge quase metade da população da Ilha de Santiago, o número de delegacias de saúde que abrange, a existência de vias de comunicação ligando os municípios envolvidos, a combinação nestes de áreas urbanas, com áreas predominantemente rurais e, por último, o número de profissionais de saúde afecto aos referidos municípios, que representa uma massa crítica importante e que deve ser aproveitada em prol da melhoria das condições de prestação de saúde na referida circunscrição territorial.

A criação da Região Sanitária de Santiago Norte corresponde, deste modo, a uma opção estratégica de intervenção no sector da saúde, no quadro do processo de reforma em curso. A sua criação e instalação efectiva têm contado com a assistência do denominado “Projecto de apoio ao plano de desenvolvimento da Região Sanitária Santiago Norte (RSSN), cujo conselheiro técnico principal terá assento nos órgãos colegiais da RSSN e colaborará estreitamente com o Director desta, no exercício das suas funções.

Na modelação jurídica da RSSN teve-se em devida conta a necessidade de atribuir a esta nova estrutura a autonomia de gestão indispensável à consecução dos seus objectivos de conter os seus custos de funcionamento e de manter a unidade de acção do Ministério da Saúde, obviando a uma indesejável atomização dos seus serviços.

O DL n.º 44/2004, de 02 de Novembro, que define os princípios, critérios e parâmetros para a estruturação interna dos serviços da Administração directa e indirecta do Estado, prevê no seu artigo 8.º que a administração do Estado organiza-se, designadamente, em serviços centrais, em serviços de base regional e em serviços autónomos, fundos autónomos e serviços.

Os artigos 18.º e 19.º do referido decreto - lei regulam a definição, as condições de criação, as missões e o âmbito de intervenção territorial dos serviços da administração do Estado de base territorial.

No que concerne aos serviços, fundos autónomos e institutos públicos, o artigo 20.º do Decreto-Lei em referência estabelece que a sua criação, organização e gestão obedecem ao disposto no regime jurídico geral previsto em lei especial.

A matéria relativa à criação, organização e gestão dos serviços, fundos autónomos e institutos públicos consta da Lei n.º 96/V/99, de 22 de Março, com alterações introduzidas pelo DL n.º 2/2005, de 10 de Janeiro.

A Lei n.º 41/VI/2004, de 5 de Abril, que estabelece as Bases do Serviço Nacional de Saúde (SNS), dispõe, no seu artigo 18.º, que, além do Conselho Nacional de Saúde, são

órgãos de acompanhamento do SNS, entre outros decorrentes do modelo de organização territorial, os Conselhos Consultivos das Regiões Sanitárias e as Comissões Municipais de Saúde, cuja principal atribuição é assegurar o exercício do direito de participação dos cidadãos de forma organizada e sistemática, na definição e acompanhamento da execução das políticas públicas para a área da saúde. A composição desses órgãos de acompanhamento é, entretanto, remetida para a lei.

A Lei de Bases prevê, no seu artigo 4º, relativo à composição e âmbito do Serviço Nacional de Saúde, que as autarquias locais integram também o referido sistema no âmbito das suas atribuições no domínio de saúde.

Debruçando-se mais detidamente sobre o papel reservado às autarquias locais no quadro do Serviço Nacional de Saúde, a Lei nº41/VI/2004, de 05 de Abril, estabelece, no seu artigo 17º, que as autarquias locais participam na efectivação do direito à saúde, bem como no desenvolvimento do Serviço Nacional de Saúde na área de sua jurisdição e no quadro das atribuições fixadas por lei, acrescentando, a seguir, que as autarquias locais participam em especial na definição de políticas e acções de saúde pública, na manutenção da rede de equipamentos de saúde, e no funcionamento de órgãos de acompanhamento do Serviço Nacional de Saúde.

A referida Lei estabelece igualmente, em sede de definição das funções do Serviço Nacional de Saúde (artigo 8º), que a este competem funções de regulação, de promoção da saúde e de prestação de cuidados, de financiamento e de acompanhamento, acrescentando que a função de acompanhamento, consubstanciando o princípio da participação, é exercida pelas autarquias locais, pelos órgãos consultivos do Serviço Nacional e por outras entidades competentes para o fazer.

Também na Lei nº 96/V/99, de 22 de Março, que estabelece o regime jurídico geral dos serviços autónomos, dos fundos autónomos e dos institutos públicos, está prevista a existência de um órgão consultivo no âmbito destas estruturas da administração pública.

O DL nº44/2004, de 02 de Novembro, prevê igualmente, no seu artigo 20º, a criação de Conselhos Coordenadores Regionais, definidos como estruturas responsáveis pela racionalização, coordenação e avaliação das actividades dos serviços desconcentrados,

em parceria com outras entidades públicas e privadas, com o objectivo de elaborar os respectivos planos estratégicos de desenvolvimento regional, remetendo para um decreto regulamentar a definição da organização, do funcionamento e das áreas de jurisdição dos referidos Conselhos Regionais.

Estudos prospectivos levados a cabo apontam no sentido de uma componente de auto - financiamento na cobertura das despesas de funcionamento da RSSN, através da cobrança de receitas próprias geradas pela prestação de serviços na área das suas atribuições, em montante superior à metade das suas despesas correntes, um dos requisitos exigidos pela lei para a atribuição de autonomia financeira a serviços da administração directa ou indirecta do Estado.

Entendeu-se, assim, adequado atribuir à Região Sanitária Santiago Norte a natureza de serviço autónomo não personalizado, com as características que lhe são conferidas pelo respectivo regime jurídico geral, contido na Lei nº 96/V/99, de 22 de Março e demais legislação aplicável, dotando-a, em consequência, da necessária autonomia administrativa e financeira.

Foram ouvidos os Municípios interessados,

Nestes termos,

Em desenvolvimento das bases gerais da Lei nº41/VI/2004, de 05 de Abril, sobre as Bases do Serviço Nacional de Saúde e ao abrigo das disposições conjugadas do DL nº 44/2004, de 02 de Novembro, da Lei nº 96/V/99, de 22 de Março, e da Lei Orgânica do Ministério da Saúde, aprovada pelo Decreto - Lei nº 25/2003, de 25 de Agosto;

No uso da faculdade conferida pela alínea c) do nº2 do artigo 203º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

#### Artigo 1º

#### **Criação**

É criada, como estrutura desconcentrada do Ministério da Saúde, a Região Sanitária de Santiago Norte – Serviço Autónomo, adiante abreviadamente designada por RSSN.

## Artigo 2º

### **Objectivos**

A RSSN tem por objectivo o alargamento da cobertura da rede sanitária e a melhoria da prestação dos cuidados de saúde na área da sua circunscrição territorial.

## Artigo 3º

### **Natureza**

1. A RSSN é um serviço dotado de autonomia financeira, sujeito à direcção superior do Governo, exercida através do membro do Governo responsável pela área da saúde.
2. No exercício dos seus poderes de direcção superior sobre a RSSN, compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde, individualmente ou em conjunto com outros membros do Governo competentes em razão da matéria, designadamente, o seguinte:
  - a) Homologar os instrumentos de gestão e de prestação de contas da RSSN, aprovados pelos órgãos desta;
  - b) Prover os funcionários e agentes da RSSN;

## Artigo 4º

### **Âmbito territorial**

1. A RSSN exerce a sua actividade na área correspondente aos municípios de Santa Catarina, Santa Cruz, São Lourenço dos Órgãos, São Miguel, São Salvador do Mundo e Tarrafal.
2. A RSSN tem a sua sede na cidade de Assomada.

## Artigo 5º

### **Órgãos**

1. São órgãos da RSSN os seguintes:
  - a. O Director,
  - b. A Comissão Deliberativa e
  - c. O Conselho Consultivo da Região Sanitária.
2. A composição, a competência e o regime de funcionamento dos órgãos da RSSN constam dos respectivos estatutos.

## Artigo 6º

### **Limites de intervenção**

No exercício das suas funções, a RRSN e os seus órgãos respeitarão as atribuições e competências próprias das delegacias de saúde e do hospital regional instalados na sua área de intervenção territorial, em especial o disposto no Decreto Regulamentar nº1/2006, de 16 de Janeiro;

## Artigo 7º

### **Estatutos**

São aprovados os estatutos da RRSN, publicados em anexo ao presente decreto-lei, de que fazem parte integrante.

## Artigo 8º

### **Instalação e acompanhamento da RSNN**

1. O membro do Governo responsável pela área da saúde toma as medidas necessárias para a instalação em tempo oportuno da RRSN, promovendo, designadamente, a nomeação dos titulares dos seus órgãos e a adopção dos regulamentos de que careça para o exercício das suas actividades.
2. O referido membro do Governo providencia igualmente a criação de uma comissão nacional, de carácter intersectorial, com a missão de acompanhar e avaliar de forma sistemática e na perspectiva do aperfeiçoamento progressivo do processo de reforma do sistema nacional de saúde, o funcionamento da RRSN e o impacto da sua criação na melhoria das condições sócio – sanitárias na sua área territorial de intervenção.
3. No exercício das suas funções, a comissão produz relatórios de avaliação e acompanhamento, cuja periodicidade e tratamento serão regulados por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.
4. Os membros da comissão de acompanhamento são nomeados pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde, a quem cabe também a definição da sua composição, competência e mandato, bem como a coordenação do seu funcionamento.

## Artigo 9º

### **Entrada em vigor**

O presente decreto-lei entra em vigor no dia seguinte à sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros

O Primeiro - Ministro,

O Ministro de Estado e da Saúde,

O Ministro das Finanças e da Administração Pública,

O Ministro da Descentralização, Habitação e Ordenamento do Território

Promulgado em 12 de Dezembro de 2006

O Presidente da República

Referendado em

O Primeiro - Ministro

## ANEXO

### **ESTATUTOS DA REGIÃO SANITÁRIA DE SANTIAGO NORTE**

#### **CAPÍTULO I**

#### **Natureza, âmbito e atribuições**

##### **Artigo 1º**

##### **Natureza jurídica e direcção do Governo**

1. A Região Sanitária Santiago Norte - Serviço Autónomo, adiante abreviadamente designada por RSSN, é um serviço do Ministério da Saúde, dotado de autonomia financeira, sujeito à direcção superior do Governo, exercida através do seu membro responsável pela área da Saúde.
2. A RSSN depende funcional e tecnicamente dos serviços centrais do Ministério de Saúde, no que respeita às áreas das suas competências.
3. No exercício dos seus poderes de direcção superior sobre a RSSN, compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde, isoladamente ou em conjunto com outros membros do Governo competentes em razão da matéria, designadamente, o seguinte:
  - a) Homologar os instrumentos de gestão e de prestação de contas da RSSN, aprovados pelos órgãos desta;
  - b) Prover os funcionários e agentes da RSSN;

##### **Artigo 2º**

##### **Âmbito e sede**

1. A RSSN exerce a sua actividade na área territorial correspondente aos municípios de Santa Catarina, Santa Cruz, São Lourenço dos Órgãos, São Miguel, São Salvador do Mundo e Tarrafal.
2. A RSSN tem a sua sede na cidade de Assomada.

##### **Artigo 3º**

##### **Atribuições**

1. A RSSN tem, na área da sua circunscrição territorial, funções de planeamento, coordenação de actividades, apoio técnico e administrativo e, ainda, de avaliação do funcionamento das instituições sanitárias, de acordo com as políticas superiormente definidas.

2. São atribuições, em especial, da RSSN:

- a) Pronunciar-se sobre a implementação da política de saúde, coordenar, orientar e avaliar a sua execução na sua área territorial de intervenção.
- b) Propor objectivos de desenvolvimento da saúde na referida área territorial;
- c) Promover a articulação e a cooperação entre as instituições sanitárias integradas no Serviço Nacional de Saúde (SNS), nomeadamente as delegacias de saúde e o hospital regional;
- d) Propor medidas de coordenação intersectorial das acções no domínio da saúde, na sua área de intervenção territorial;
- e) Pronunciar-se sobre a política de gestão e participar na avaliação da actividade do hospital regional;
- f) Prestar apoio técnico à gestão do hospital regional;
- g) Prestar apoio técnico e administrativo às Delegacias de Saúde;
- h) Avaliar as necessidades do sector da saúde na sua área de intervenção territorial e propor, em função delas, a afectação de recursos humanos, materiais e financeiros, em conformidade com os objectivos definidos;
- i) Dinamizar e promover, nos termos da lei, a realização de acordos de parceria com instituições nacionais e estrangeiras, com vista a obter meios para o financiamento das actividades das estruturas sanitárias da sua área territorial;
- j) Contribuir para a sensibilização das populações para a necessidade da sua participação nos custos da saúde;
- k) Desempenhar outras funções que lhe sejam cometidas ou delegadas.

## CAPÍTULO II **Organização e funcionamento**

### Secção I **Órgãos**

#### Artigo 4º **Enumeração**

São órgãos da RSSN:

- a) O Director,
- b) A Comissão Deliberativa e

c) O Conselho Consultivo

Artigo 5º  
**Mandato**

A duração do mandato dos titulares dos órgãos da RSSN é de três anos, renováveis por iguais períodos.

Subsecção I  
**Director**

Artigo 6º  
**Estatuto**

1. O Director é o órgão executivo da RSSN.
2. O Director é nomeado em comissão de serviço por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde, de entre profissionais de reconhecido mérito, com formação e experiência profissional na área da saúde pública.
3. O Director é equiparado, para todos os efeitos legais, a director de serviços.

Artigo 7º  
**Competência**

1. Ao Director da RSSN compete, designadamente:
  - a) Propor à Comissão Deliberativa a aprovação dos instrumentos de gestão previsional e dos documentos de prestação de contas;
  - b) Executar o orçamento e os planos de actividades da RSSN;
  - c) Orientar a gestão dos recursos humanos da RSSN;
  - d) Autorizar, nos termos da lei, a realização de despesas para a aquisição de bens e serviços;
  - e) Tomar as providências necessárias à conservação e à manutenção do património afecto à RSSN;
  - f) Executar, em geral, todas as deliberações tomadas pela Comissão Deliberativa da RSSN.
2. Compete ainda ao Director, no âmbito das actividades de acompanhamento do funcionamento e harmonização da actuação das estruturas de saúde da área territorial da RSSN:
  - a) Avaliar o funcionamento do sistema de referência e contra-referência de pacientes entre os diferentes escalões da rede sanitária regional;

- b) Promover a realização de estudos técnicos no âmbito das atribuições da RSSN;
- c) Propor à Comissão Deliberativa as medidas necessárias à melhoria do funcionamento das instituições e serviços e ao pleno aproveitamento da capacidade dos recursos humanos e materiais da circunscrição territorial coberta pela RSSN;
- d) Organizar o tratamento de forma integrada da informação estatística sanitária da região;
- e) Promover o desenvolvimento e a formação contínua dos recursos humanos afectos às estruturas sanitárias da referida área territorial.

Subsecção II  
**Comissão Deliberativa**

Artigo 8º  
**Composição e designação**

1.A Comissão Deliberativa tem a composição seguinte:

- a. Os delegados de saúde dos municípios da área de intervenção da RSSN;
- b. O director do hospital regional;
- c. Um representante do departamento governamental responsável pela área das Finanças;
- d. Um representante do departamento governamental responsável pela área da Solidariedade Social;
- e. Um representante do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS);
- f. Um representante de cada um dos Municípios da área territorial de intervenção da RSSN.

2. O Director da RSSN e o conselheiro técnico principal a que se refere o artigo 24º dos presentes estatutos participam, sem direito a voto, nos trabalhos da Comissão Deliberativa.

3. A Comissão Deliberativa é presidida, rotativamente, em cada trimestre por um dos delegados de saúde referidos na alínea a) do n.º1.

4. Os representantes dos departamentos governamentais que integram a Comissão Deliberativa são designados por despacho do membro do Governo de que dependem e o do INPS, por despacho do seu Presidente.

5. Os representantes dos municípios são designados pelas Câmaras Municipais respectivas.

5. A designação dos membros da Comissão Deliberativa e as alterações que ocorram na sua composição são comunicadas ao Ministério da Saúde pelo Director da RSSN.

6. O Ministério da Saúde promoverá a publicação no «Boletim Oficial» da composição inicial da Comissão Deliberativa, bem como das alterações que nela venham a ocorrer.

### Artigo 9º **Competência**

Compete, designadamente, à Comissão Deliberativa:

- a) Pronunciar-se sobre a situação sanitária da RSSN;
- b) Aprovar os instrumentos de gestão previsional da região e os documentos de prestação de contas da RSSN;
- c) Adoptar, por iniciativa própria ou sob proposta do Director, medidas visando a melhoria do funcionamento das instituições e serviços de saúde da área da circunscrição territorial da RSSN, bem como o pleno aproveitamento da capacidade dos seus recursos humanos e materiais;
- d) Pronunciar-se sobre todos os planos e programas de saúde pública ao nível da circunscrição territorial da RSSN e acompanhar a sua execução;
- e) Propor adaptações na rede sanitária da área de intervenção territorial da RSSN;
- f) Propor alterações legislativas no domínio da saúde;
- g) Propor a constituição de equipas técnicas, com vista a suprir as lacunas que se verifiquem ao nível das instituições sanitárias da área de intervenção territorial da RSSN;
- h) Zelar pelos direitos dos doentes e pela saúde da população em geral da área territorial de intervenção da RSSN;
- i) Em geral, tomar as deliberações e exercer todos os poderes não cometidos aos outros órgãos da RSSN, no âmbito da realização das atribuições desta.

### Artigo 10º **Regime de funcionamento**

A Comissão Deliberativa funciona em plenário ou em Secção Especializada.

### Artigo 11º **Secção Especializada**

1. A Secção Especializada da Comissão Deliberativa tem por missão assistir o Director no exercício das suas funções e apoiá-lo na preparação dos assuntos a

submeter à apreciação do plenário da Comissão Deliberativa, no que ambos serão coadjuvados pelo pessoal do núcleo de apoio técnico - administrativo.

2. A Secção Especializada da Comissão Deliberativa é composta pelo director do hospital regional e pelos delegados de saúde dos municípios da área de jurisdição da RSSN.
3. Tem também assento nas reuniões da Secção Especializada da Comissão Deliberativa, sem direito a voto, o Director da RSSN e o conselheiro técnico principal do “Projecto de Apoio ao Plano de Desenvolvimento da RSSN”.

#### Artigo 12º

##### **Reuniões**

1. A Comissão Deliberativa reúne, em plenário, uma vez por trimestre e, extraordinariamente, sempre que para tal for convocado pelo seu presidente, por sua iniciativa ou a solicitação de um terço dos seus membros.
2. A Secção Especializada reúne-se quinzenalmente, podendo fazê-lo em intervalo de tempo menor, em caso de necessidade.

#### Artigo 13º

##### **Regimento**

A Comissão Deliberativa aprova o seu regimento em reunião convocada para o efeito pelo seu presidente, sob proposta do Director da RSSN.

#### Subsecção III

##### **Conselho Consultivo**

#### Artigo 14º

##### **Composição e designação**

1.O Conselho Consultivo da RSSN tem a composição seguinte:

- a) O Presidente da Câmara, ou seu representante, de cada um dos Municípios situados na área territorial da RSSN;
- b) O Presidente da Assembleia Municipal, ou seu representante, de cada um dos Municípios referidos na alínea a) precedente;
- c) Um representante, por município, dos profissionais de saúde que trabalham na área territorial da RSSN;
- d) Um representante, por município, das ONG com actividade na área da RSSN.

2. Os representantes dos profissionais de saúde, em cada município, são escolhidos pelos seus pares.

3. Os representantes das ONG serão designados pela Plataforma das ONG's.

5. O Director e os membros da Comissão Deliberativa podem participar, sem direito a voto, nos trabalhos do Conselho Consultivo.

#### Artigo 15º

##### **Competência**

1. O Conselho Consultivo tem como principal missão assegurar, na circunscrição territorial coberta pela RSSN, a representação de entidades e organizações regionais com intervenção na área da saúde, assim como o exercício, de forma organizada e sistemática, do direito de participação dos cidadãos na definição da política de saúde e no acompanhamento da sua execução.

2. Compete, em especial, ao Conselho Consultivo:

- a) Pronunciar-se sobre a aplicação da política de saúde na região;
- b) Apreciar e dar parecer sobre os instrumentos de gestão previsional e os documentos de prestação de contas da RSSN;
- c) Emitir parecer sobre as matérias que lhe sejam apresentadas pelo Director e pela Comissão Deliberativa;
- d) Em geral, pronunciar-se sobre o funcionamento das instituições sanitárias e propor medidas com vista à melhoria dos níveis de saúde da região.

#### Artigo 16º

##### **Funcionamento**

1. O Presidente do Conselho Consultivo da RSSN é eleito, de entre os seus membros, pelo período de um ano, não renovável.

2. A eleição do Presidente é feita na primeira reunião do Conselho Consultivo, havida após a instalação da RSSN.

3. O Conselho Consultivo reúne ordinariamente duas vezes por ano e, extraordinariamente, sempre que para tal convocado pelo seu presidente, por sua iniciativa ou a solicitação de um terço dos seus membros.

4. O Conselho Consultivo aprova o seu regulamento em reunião convocada para o efeito pelo seu Presidente, a quem caberá preparar e apresentar a respectiva proposta.

#### Secção II

##### **Gabinete de apoio técnico – administrativo**

Artigo 17º  
**Áreas de intervenção**

1. A RSSN dispõe de um gabinete de apoio técnico - administrativo, com responsabilidades nas áreas de saúde pública e planeamento, administração e gestão de recursos e financiamento das estruturas de saúde.

2. O gabinete técnico – administrativo tem as incumbências definidas nos artigos seguintes, sem prejuízo de outras que lhe forem atribuídas pelo Director da RSSN.

Artigo 18º  
**Área de Saúde Pública e Planeamento**

Em matéria de saúde pública e planeamento, cabe, em especial, ao gabinete de apoio técnico – administrativo:

- a) Desenvolver estudos e propor a adopção de acções de promoção da saúde pública;
- b) Participar no processo de planeamento de actividades e de elaboração de programas de acção para a circunscrição territorial abrangida pela RSSN;
- c) Propor medidas para a melhoria da distribuição dos recursos e da coordenação das instituições sanitárias da região;
- d) Disponibilizar os instrumentos de apoio técnico especializado;
- e) Analisar e integrar a informação estatística sanitária respeitante à área territorial coberta pela RSSN.

Artigo 19º  
**Área de Administração e Gestão de Recursos**

Em matéria de administração e gestão de recursos cabe, designadamente, ao gabinete de apoio técnico-administrativo, assegurar todas as actividades necessárias à gestão dos recursos humanos, financeiros e patrimoniais da RSSN, bem como o expediente relativo ao funcionamento dos seus órgãos.

Artigo 20º  
**Área de Financiamento**

Em matéria de financiamento, cabe, designadamente, ao gabinete de apoio técnico-administrativo, estudar e propor medidas que visem a diversificação das fontes de financiamento das instituições sanitárias da área territorial da RSSN.

**CAPÍTULO III**  
**Recursos humanos e financeiros**

Secção I  
**Recursos humanos**

Artigo 21º  
**Regime**

É aplicável ao pessoal da RSSN o regime jurídico de constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego na administração pública, com as especificidades previstas nos diplomas que regulam as carreiras profissionais de saúde.

Artigo 22º  
**Quadro de pessoal**

O quadro de pessoal da RSSN é aprovado por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças, da Função Pública e da Saúde.

Secção II  
**Recursos financeiros**

Artigo 23º  
**Receitas e despesas**

1. Constituem receitas da RSSN:
  - a) As dotações do orçamento de Estado;
  - b) Os subsídios, subvenções, participações, heranças e legados;
  - c) As transferências decorrentes de acordos de parceria com instituições estrangeiras e internacionais;
  - d) Os juros de importâncias depositadas;
  - e) Os saldos de gerência anteriores, que transitam automaticamente;
  - f) Quaisquer outras receitas que por lei, contrato ou outro título, lhe sejam atribuídas.
2. A RSSN tem direito a uma comparticipação nas receitas cobradas pelas delegacias de saúde, pelos centros de saúde e pelo hospital regional da área da sua circunscrição territorial, por serviços prestados aos utentes, a título individual ou ao abrigo de convenções ou protocolos formalizados com entidades do sector público, privado ou social;
3. A percentagem da comparticipação da RSSN na receita referida no número antecedente, bem como os termos da sua afectação serão definidos por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e das finanças.
4. Constituem despesas da RSSN os encargos com o seu funcionamento e os inerentes à realização das suas atribuições, bem como os custos de aquisição, manutenção e conservação dos bens e equipamentos de que para o efeito careça.

CAPÍTULO IV  
**Disposições finais e transitórias**

Artigo 24º  
**Conselheiro técnico principal**

O conselheiro técnico principal do “Projecto de Apoio ao Plano de Desenvolvimento da RSSN” é um especialista em saúde pública a quem cabe prestar assistência técnica e colaborar directamente com o Director na orientação das actividades da RSSN.

Artigo 25º  
**Regime subsidiário**

Em tudo o que não seja expressamente regulado nos presentes estatutos e no diploma que os aprovou, aplica-se, em especial, o disposto na Lei nº 96/V/99, de 22 de Março e na Lei nº41/VI/2004, de 15 de Abril.

O Ministro de Estado e da Saúde