

6. Todas as publicações estatísticas e outros suportes de difusão de informação estatística deverão conter a menção “Estatísticas Oficiais”.

7. A coordenação da participação em reuniões internacionais, no âmbito da área estatística delegada, será assegurada pelo MP, em articulação com o INE.

8. Será elaborado um plano de produção de médio prazo, no qual se integrarão programas anuais de produção estatística, a incluir em protocolo assinado entre as duas entidades.

9. Sempre que o MP desenvolver estudos metodológicos, no âmbito da estatística, respeitantes a área das Pescas, deve-se considerar revelante, dar conhecimento ao INE para análise conjunta.

10. Nos termos previstos no artigo 7 da Lei n.º 7/96, de 5 de Julho, fica o MP sujeito ao princípio do segredo estatístico, devendo igualmente obrigar-se ao cumprimento de todas as deliberações do Conselho Superior de Estatística relativas àquele princípio.

Maputo, 4 de Dezembro de 2003. — A Ministra do Plano e Finanças, *Luísa Dias Diogo*. — O Ministro das Pescas, *Cadmiel Filiane Mutemba*.

MINISTÉRIOS DA ADMINISTRAÇÃO ESTATAL E DO PLANO E FINANÇAS

Diploma Ministerial n.º 38/2004

de 18 de Fevereiro

Pelo Decreto n.º 1/89, de 27 de Março, foi criado o Instituto de Comunicação Social e preconiza no artigo 4 que poderá criar delegações em todo o território nacional.

Havendo necessidade de se aprovar o quadro de pessoal nos termos do n.º 5 do artigo 19 do Decreto n.º 64/98, de 3 de Dezembro, os Ministros da Administração Estatal e do Plano e Finanças determinam:

Artigo 1. É aprovado o quadro de pessoal sectorial da Delegação Provincial do Instituto de Comunicação Social do Niassa, constante em anexo ao presente diploma ministerial.

Art. 2. O preenchimento do quadro de pessoal fica condicionado à existência de disponibilidade orçamental.

Maputo, 5 de Dezembro de 2003. — O Ministro da Administração Estatal, *José António da Conceição Chichava*. — A Ministra do Plano e Finanças, *Luísa Dias Diogo*.

Quadro de pessoal sectorial da Delegação Provincial do Instituto de Comunicação Social do Niassa

Designação	N.º de lugares
Funções de direcção e chefia:	
Chefe de Repartição Provincial	3
Chefe de Secção Provincial	3
Chefe de Secretaria Provincial	1
<i>Subtotal</i>	7
Carreira de regime geral e específico:	
Técnico profissional	2
Técnico profissional de administração pública	3
Técnico profissional de comunicação social	6
Assistente técnico	3
Assistente técnico de comunicação social	10
Auxiliar administrativo	6
Operário	1
Agente de serviço	4
Auxiliar	6
<i>Subtotal</i>	41
<i>Total geral</i>	48

Diploma Ministerial n.º 39/2004

de 18 de Fevereiro

Pelo Decreto n.º 1/89, de 27 de Março, foi criado o Instituto de Comunicação Social e preconiza no artigo 4 que poderá criar delegações em todo o território nacional.

Havendo necessidade de se aprovar o quadro de pessoal nos termos do n.º 5 do artigo 19 do Decreto n.º 64/98, de 3 de Dezembro, os Ministros da Administração Estatal e do Plano e Finanças determinam:

Artigo 1. É aprovado o quadro de pessoal sectorial da Delegação Provincial do Instituto de Comunicação Social da Zambézia, constante em anexo ao presente diploma ministerial.

Art. 2. O preenchimento do quadro de pessoal fica condicionado à existência de disponibilidade orçamental.

Maputo, 5 de Dezembro de 2003. — O Ministro da Administração Estatal, *José António da Conceição Chichava*. — A Ministra do Plano e Finanças, *Luísa Dias Diogo*.

Quadro de pessoal sectorial da Delegação Provincial do Instituto de Comunicação Social da Zambézia

Designação	N.º de lugares
Funções de direcção e chefia:	
Chefe de Repartição Provincial	3
Chefe de Secção Provincial	3
Chefe de Secretaria Provincial	1
<i>Subtotal</i>	7
Carreira de regime geral e específico:	
Técnico profissional	2
Técnico profissional de administração pública	3
Técnico profissional de comunicação social	6
Assistente técnico	3
Assistente técnico de comunicação social	10
Auxiliar administrativo	6
Operário	1
Agente de serviço	4
Auxiliar	6
<i>Subtotal</i>	41
<i>Total geral</i>	48

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Diploma Ministerial n.º 40/2004

de 18 de Fevereiro

A Lei n.º 25/91, de 11 de Dezembro, no seu artigo 1 cria o Serviço Nacional de Saúde.

Com vista à materialização dos princípios definidos, urge regulamentar a rede sanitária no País, como forma de disciplinar a actividade hospitalar que permite uma maior e conveniente cobertura assistencial no País, a concentração de meios materiais e humanos indispensáveis ao eficiente tratamento dos doentes e reorganização das estruturas dos serviços hospitalares de forma a garantir o pleno aproveitamento das unidades hospitalares.

Nestes termos, usando das competências que me são atribuídas pela alínea c) do artigo 8 do Decreto n.º 4/81, de 10 de Junho, determino:

Artigo 1. É aprovado o Regulamento Geral dos Hospitais que faz parte integrante do presente diploma ministerial.

Art. 2. As dúvidas resultantes da interpretação e aplicação do presente Regulamento serão resolvidas por despacho do Ministro da Saúde.

Art. 3. É revogado o Diploma Ministerial n.º 39/87, de 18 de Março.

Art. 4. O presente diploma ministerial entra imediatamente em vigor.

Ministério da Saúde, em Maputo, 4 de Agosto de 2003. —
O Ministro da Saúde, *Francisco Ferreira Songane*.

Regulamento Geral dos Hospitais

CAPÍTULO I

Disposições gerais

ARTIGO 1

Definição

Os Hospitais são instituições de prestação de cuidados clínicos, em regime de internamento e de atendimento em ambulatório a doentes que não encontram solução para os seus problemas de saúde nos níveis inferiores. Oferecem sempre a possibilidade de diagnóstico clínico com apoio laboratorial e de outros exames complementares. Constituem sempre um nível de referência.

ARTIGO 2

Âmbito de aplicação

O presente Regulamento aplica-se à todos os Hospitais do Serviço Nacional de Saúde e àqueles que sendo do SNS estão a ser geridos pelo sector privado não lucrativo.

ARTIGO 3

Classificação dos hospitais

1. Os Hospitais são classificados quanto ao nível de cuidados que prestam em Distritais, Rurais ou Gerais, Provinciais, Centrais ou Especializados.

2. Os Hospitais Distritais constituem o primeiro nível de referência de vários Centros de Saúde que fazem parte da zona de captação do Hospital Distrital.

3. Os Hospitais Rurais ou Gerais constituem referência dos Hospitais Distritais e dos Centros de Saúde da sua zona de captação, podendo, portanto, constituir também o primeiro nível de referência.

4. Os Hospitais Provinciais servem de referência para os Hospitais Distritais e Rurais ou Gerais. Constituem o 1.º nível de referência para as populações das áreas de saúde urbanas onde se situam se não existirem Hospitais Gerais, ou mesmo existindo, quando se trate de situações de urgência.

5. Os Hospitais Centrais são hospitais de referência para os Hospitais Provinciais, funcionando cumulativamente como Provinciais onde estes não existam.

6. Os Hospitais Especializados são hospitais de nível quaternário que dispensam cuidados muito diferenciados duma só especialidade.

ARTIGO 4

Tutela

1. Os Hospitais Distritais e Rurais ou Gerais dependem das Direcções Distritais de Saúde ou das Direcções de Saúde de Cidades

2. Os Hospitais Provinciais dependem das Direcções Provinciais de Saúde

3. Os Hospitais Centrais e Especializados dependem dos Órgãos Centrais do Ministério da Saúde, mantendo uma articulação funcional e técnica com as Direcções Provinciais e de Cidades, das Províncias onde se situam.

CAPÍTULO II

Órgãos

ARTIGO 5

1. São órgãos de Direcção e Administração de todos os hospitais respeitando a sua complexidade, os seguintes:

- a) Conselho Alargado da Direcção;
- b) Conselho de Direcção;
- c) Director-Geral;
- d) Administrador do hospital.

2. São órgãos de Direcção Técnica:

- a) Director clínico;
- b) Director científico e pedagógico;
- c) Director de enfermagem.

3. São órgãos de apoio técnico:

- a) Conselho clínico;
- b) Conselho de enfermagem;
- c) Colectivo do administrador.

ARTIGO 6

Conselhos ou comités comunitários

Todos os hospitais deverão apoiar a sua acção nos conselhos ou comités comunitários, que deverão ser constituídos pelos líderes sociais da comunidade, organizações não-governamentais e outras forças vivas da sociedade.

ARTIGO 7

Competência dos órgãos

1. Aos órgãos de Direcção e Administração compete planejar, coordenar, dirigir e controlar o funcionamento dos hospitais, bem como promover a criação de estruturas orgânicas adequadas à sua constante actualização.

2. Compete ainda aos órgãos de Direcção e Administração garantir a tempo e horas os meios ou recursos necessários para o pleno funcionamento dos hospitais.

3. Aos órgãos de Direcção Técnica compete coordenar e orientar os departamentos, serviços clínicos ou enfermarias do hospital, visando garantir uma actuação científica, técnica e deontológica correctas e a optimização dos meios.

4. Aos órgãos de apoio técnico cabe coadjuvar os órgãos de administração e de direcção técnica, pronunciando-se por sua iniciativa ou por solicitação daqueles órgãos, sobre as matérias que forem da sua competência.

CAPÍTULO III

Organização e competências dos hospitais centrais e especializados

ARTIGO 8

Organização interna

1. Os Hospitais Centrais têm como unidade básica de funcionamento na área clínica, o serviço.

2. O serviço hospitalar caracteriza-se por organizar e desenvolver actividades clínicas peculiares de uma mesma especialidade médica ou cirúrgica nas seguintes áreas:

- a) Atendimento de doentes em regime de internamento, de urgências e de consultas externas;

- b) Exames diagnósticos específicos ou especializados;
- c) Rotinas próprias do serviço.

3. O serviço poderá conter uma ou mais unidades clínicas com organização e chefia próprias de acordo com a complexidade de cada hospital.

4. Os vários serviços de especialidades afins podem, por sua vez, para efeitos organizativos e de gestão, agruparem-se em departamentos.

ARTIGO 9

Composição e competência do Conselho Alargado da Direcção

1. O Conselho Alargado da Direcção é o órgão máximo de direcção e é responsável pela definição dos princípios fundamentais da organização e de funcionamento do hospital e dos seus planos de desenvolvimento, bem como o acompanhamento global da sua execução e respectiva avaliação, à luz das regras definidas pelos Órgãos Centrais do Ministério da Saúde.

2. O Conselho Alargado da Direcção tem a seguinte composição:

- a) Director-geral;
- b) Director clínico;
- c) Administrador;
- d) Director científico e pedagógico;
- e) Director de enfermagem;
- f) Directores dos departamentos;
- g) Enfermeiros chefes dos departamentos.

3. Compete ao Conselho Alargado da Direcção:

- a) Definir as linhas de orientação estratégicas a que deve obedecer a organização e o funcionamento do hospital;
- b) Estabelecer as directrizes necessárias à contínua melhoria do funcionamento do hospital;
- c) Aprovar e submeter ao despacho do Ministro da Saúde os planos de acção anuais e plurianuais, o plano do desenvolvimento do pessoal na vertente técnico-científica e promoções, o plano de investimentos, situação financeira do hospital e o relatório anual de actividades;
- d) Actualizar a aquisição de bens e serviços de acordo com a legislação em vigor;
- e) Aprovar a criação, extinção ou modificação dos órgãos do hospital;
- f) Submeter ao despacho do Ministro os actos que não estiverem nas competências dos órgãos do hospital;
- g) Definir uma política que garanta condições necessárias ao ensino, à investigação científica e à formação contínua do pessoal hospitalar, fomentando a cooperação com instituições de ensino públicas e privadas, nacionais ou estrangeiras.

4. O director-geral, com o parecer favorável do Conselho Alargado da Direcção, pode convocar para as reuniões os funcionários cujo parecer entenda vantajoso, e pode ainda constituir grupos de trabalho para estudo de problemas específicos.

5. O representante do Conselho Comunitário poderá ser convidado a participar nas reuniões do Conselho Alargado da Direcção sempre que se julgar conveniente.

6. O Conselho Alargado da Direcção reúne-se ordinariamente de três em três meses e extraordinariamente sempre que necessário.

ARTIGO 10

Conselho de Direcção

1. O Conselho de Direcção é um órgão executivo competindo-lhe apoiar o director-geral na implementação das decisões definidas pelo Conselho Alargado da Direcção.

2. O Conselho de Direcção tem a seguinte composição:

- a) Director-geral;
- b) Director clínico;
- c) Administrador do hospital;
- d) Director científico e pedagógico;
- e) Director de enfermagem.

ARTIGO 11

Nomeação e competências do director-geral

1. O director-geral é nomeado pelo Ministro da Saúde através de um concurso documental, devendo desempenhar as suas funções por um período de quatro anos não renováveis.

2. Ao director-geral do hospital compete:

- a) Coordenar a execução de todas as actividades, garantindo a implementação das políticas definidas pelo Conselho Alargado da Direcção;
- b) Praticar uma política de gestão global que assente no respeito, promoção da autonomia dos departamentos ou serviços do hospital e na responsabilização dos seus chefes;
- c) Pôr em prática uma política de indicadores de gestão global que permita aos diferentes níveis de administração o conhecimento e a avaliação periódica da actividade do hospital de modo a tornar a sua gestão mais eficiente;
- d) Praticar uma política de informação que permita aos funcionários do hospital e à população, em geral, um correcto conhecimento do seu funcionamento;
- e) Tomar decisões apoiadas no Estatuto Geral dos Funcionários do Estado e outros instrumentos que orientam os métodos de trabalho em instituições públicas;
- f) Admitir ou exonerar o pessoal do hospital de acordo com a legislação em vigor;
- g) Presidir ao Conselho Alargado da Direcção.

ARTIGO 12

Nomeação e competências do director clínico

1. O director clínico é um médico especialista nomeado pelo Ministro da Saúde, sob proposta do Conselho Clínico, ouvido o director-geral, devendo desempenhar as suas funções por um período de quatro anos não renováveis.

2. Compete ao director clínico:

- a) Coordenar e assegurar o funcionamento dos departamentos ou serviços da área de assistência;
- b) Compatibilizar, do ponto de vista técnico, os planos de acção apresentados pelos departamentos ou serviços de assistência com vista à sua inscrição no plano global do hospital;
- c) Fomentar a ligação e coordenação entre os departamentos ou serviços da área de assistência e entre estes e os restantes de modo a otimizar o desenvolvimento integrado do hospital;
- d) Resolver ou propor soluções de conflitos de natureza técnica, ética e deontológica;

- e) Colaborar com o director científico e pedagógico em todos os assuntos de interesse comum;
- f) Propor ao Conselho de Direcção as medidas que considere adequadas para a melhoria da qualidade dos serviços a prestar.

ARTIGO 13

Nomeação e competências do director científico e pedagógico

1. O director científico e pedagógico, é um médico especialista nomeado pelo Ministro da Saúde sob proposta do Conselho Clínico e ouvido o director-geral devendo desempenhar as suas funções por um período de quatro anos, podendo, no entanto, submeter a sua candidatura para somente um novo processo de nomeação.

2. Compete ao director científico e pedagógico:

- a) Promover e coordenar as actividades de ensino, formação contínua e investigação científica e propor ao director-geral medidas que julgar necessárias para o desenvolvimento das mesmas;
- b) Fomentar a cooperação com instituições de Ciências de Saúde de modo a garantir as condições necessárias ao ensino e investigação científica;
- c) Representar o hospital junto das instituições de ensino na área das Ciências de Saúde;
- d) Dirigir e orientar o Centro de Documentação do Hospital e promover a preparação e difusão de textos científicos;
- e) Colaborar com o director clínico e com os chefes de departamentos e de serviços da área de assistência em todos os assuntos de interesse comum;
- f) Elaborar o relatório anual das actividades de ensino, formação contínua e de investigação científica do hospital e submetê-lo à apreciação do director-geral.

ARTIGO 14

Nomeação e competência do director de enfermagem

1. O director de enfermagem é nomeado pelo Ministro da Saúde sob proposta do Conselho de Direcção e ouvido o Conselho de Enfermagem, de entre enfermeiros de reconhecido mérito, experiência e perfil adequados às respectivas funções, devendo desempenhar as suas funções por um período de quatro anos não renováveis.

2. Compete em geral ao director de enfermagem, a planificação, a coordenação e a orientação técnico-normativa do pessoal de enfermagem, velando pela coordenação técnica, pela qualidade e humanização dos cuidados prestados e:

- a) Apoiar os enfermeiros que chefiam os departamentos ou serviços da área da assistência na implementação dos planos de trabalho e de cuidados de enfermagem;
- b) Colaborar com o director clínico na compatibilização dos planos de acção dos departamentos ou serviços da área de assistência;
- c) Colaborar com o director científico e pedagógico em todos os assuntos que digam respeito ao ensino e formação de enfermagem;
- d) Apresentação do relatório anual das actividades desenvolvidas e da qualidade dos cuidados prestados pelo pessoal de enfermagem de acordo com os indicadores previamente definidos;

e) Propor ao Conselho de Direcção do hospital as medidas adequadas para a melhoria dos cuidados de enfermagem;

f) Elaborar as normas técnicas que devem reger o trabalho de enfermagem no hospital, dedicando especial atenção à área de especialização, e velando pelo seu rigoroso cumprimento.

ARTIGO 15

Nomeação e competências do administrador do hospital

1. O administrador do hospital é nomeado pelo Ministro da Saúde através de um concurso documental. De preferência deverá ter formação em administração hospitalar, devendo desempenhar as suas funções por um período de quatro anos não renováveis.

2. Compete ao administrador do hospital garantir a execução das decisões emanadas pelo Conselho de Direcção nos planos e programas relativos à área de administração do hospital, na orientação, coordenação, controlo e avaliação do desempenho dos departamentos e secções que compõem o colectivo do administrador.

3. Compete, ainda, ao administrador:

- a) Coordenar a elaboração de orçamentos e planos de actividades da sua área e submetê-los à apreciação do Conselho de Direcção;
- b) Avaliar e controlar a execução dos planos e orçamentos do Hospital e propor ao Conselho de Direcção as medidas adequadas, conducentes à obtenção dos objectivos fixados;
- c) Assegurar a regularidade da cobrança das receitas e dos pagamentos das despesas do hospital;
- d) Elaborar relatórios administrativos semestrais e anuais e submetê-los à apreciação do director-geral;
- e) Tomar as providências necessárias para a conservação do património;
- f) Manter actualizado o inventário do hospital;
- g) Remeter ao director geral todas as propostas de admissão de funcionários de acordo com as previsões do quadro do pessoal e dos planos do provimento;
- h) Propor acções e adoptar medidas necessárias à melhoria do funcionamento da administração;
- i) Colaborar com os restantes departamentos e serviços de modo a otimizar os recursos disponíveis e garantir a melhoria de qualidade dos serviços prestados.

ARTIGO 16

Nomeação e competências dos Directores de Departamento e de Serviço

1. Os chefes de departamento da área da assistência médica, são médicos especialistas do quadro do pessoal permanente do hospital, nomeados pelo director-geral, sob proposta do Conselho Clínico e deverão desempenhar as suas funções por um período de quatro anos, podendo submeter a sua candidatura para um novo processo de nomeação.

2. Os directores de serviço hospitalar, são médicos especialistas nomeados pelo director-geral, sob proposta do conselho clínico e deverão desempenhar as suas funções por um período de quatro anos renováveis.

3. Ao director de departamento da área de assistência compete:

- a) Planear, coordenar, dirigir e avaliar a actividade e o funcionamento do seu departamento, garantindo a qualidade e a prontidão da prestação dos cuidados de saúde e a salvaguarda dos direitos dos doentes;

- b) Avaliar periodicamente a actividade e o desempenho dos serviços, de acordo com os indicadores previamente definidos;
 - c) Propor medidas adequadas para a solução de eventuais pontos de estrangulamento no seu departamento e propor a criação de estruturas orgânicas adequadas ao seu departamento e a constante actualização;
 - d) Avaliar e controlar a execução de planos e orçamentos do seu departamento e tomar as decisões conducentes à prossecução dos seus objectivos;
 - e) Tornar o departamento, acessível ao ensino e aprendizagem, devendo criar as condições para o efeito.
4. Ao chefe de departamento da área administrativa compete garantir os meios necessários à materialização da prestação de cuidados de saúde.

5. Ao director de serviço da área de assistência compete:

- a) Gerir o seu serviço seguindo as regras definidas pelo departamento respectivo;
- b) Fazer funcionar os conselhos de base ou de enfermaria;
- c) Apresentar periodicamente dados estatísticos da sua actividade, e propor medidas para melhorar o desempenho;
- d) Facilitar e responder pelas actividades de ensino.

ARTIGO 17

Conselhos de base ou de enfermaria

1. Constituem a estrutura base do serviço, e nela tomam parte todos os intervenientes da enfermaria, desde clínicos a administrativos; é nesta instância que se discute a vida da enfermaria na sua ligação mais directa com o doente.

2. O Conselho de base/enfermaria é presidido pelo director de serviço e deve reunir trimestralmente ou sempre que o director do serviço julgar conveniente.

ARTIGO 18

Composição e competências do Conselho Clínico

1. O conselho clínico é um órgão consultivo de apoio ao director clínico que o preside, e é constituído pelos directores de cada um dos departamentos, e na falta destes pelos directores de serviço da área de assistência ou quem estiver incumbido de exercer essas funções.

2. Compete ao conselho clínico:

- a) Avaliar e controlar o rendimento médico em geral e de cada um dos departamentos ou serviços da área de assistência em particular e propor ao director-geral do hospital o que julgar útil para a sua melhoria;
- b) Fomentar a cooperação entre os departamentos ou serviços da área de assistência e entre estes e os restantes;
- c) Dar pareceres sobre os planos de acção e de investimentos e os respectivos orçamentos anuais dos departamentos ou serviços da área de assistência, bem como sobre os respectivos relatórios periódicos de execução;
- d) Propor ao Conselho Alargado da Direcção a criação, extinção ou modificação dos departamentos ou serviços da área de assistência;
- e) Propor ao director-geral a contratação do pessoal de acordo com quadro do pessoal e dos planos anuais do provimento;

- f) Propor ao director-geral, a aquisição de equipamentos, material médico cirúrgico e produtos farmacêuticos que julgar necessários para melhorar a qualidade dos serviços a prestar;
- g) Avaliar e controlar as actividades de ensino dos diversos cursos em cada um dos departamentos ou serviços da área de assistência.
- h) Propor ao director científico e pedagógico as medidas que considere oportunas para o contínuo aperfeiçoamento científico do pessoal da área clínica;
- i) Apreciar os aspectos do exercício da medicina no hospital, que envolvam princípios de deontologia médica;
- j) Dar pareceres sobre queixas e reclamações formuladas acerca da assistência prestada aos doentes.

ARTIGO 19

Composição e competências do Conselho de Enfermagem

1. O Conselho de Enfermagem é um órgão de apoio ao director de enfermagem, que o preside e é constituído pelos enfermeiros-chefe de cada um dos departamentos ou enfermeiros-chefe dos serviços de assistência ou pelo enfermeiro incumbido de exercer essas funções.

2. Compete ao conselho de enfermagem:

- a) Colaborar na elaboração do plano de formação contínua do pessoal de enfermagem.
- b) Colaborar na elaboração das normas técnicas que devem reger o trabalho de enfermagem;
- c) Propor ao director-geral a contratação do pessoal de enfermagem;
- d) Propor ao director científico medidas que considere oportunas para o contínuo aperfeiçoamento técnico e científico do pessoal de enfermagem;
- e) Avaliar e controlar a execução técnica dos actos de enfermagem no hospital;
- f) Dar parecer sobre assuntos submetidos à sua apreciação pelos órgãos de administração e de direcção técnica do hospital.

ARTIGO 20

Composição e competências do colectivo do administrador

1. O Colectivo do Administrador tem a seguinte composição:

- a) Administrador do hospital;
- b) Chefe da secretaria;
- c) Chefe da contabilidade;
- d) Chefe dos serviços gerais;
- e) Chefe dos recursos humanos;
- f) Chefe dos serviços sociais;
- g) Chefe da manutenção;
- h) Chefe dos transportes;
- i) Chefe da planificação e estatística.

2. O Colectivo do Administrador é um órgão de consulta mas também de prestação de contas da execução das decisões tomadas pelo conselho de direcção, podendo propor acções que achar pertinentes para a boa gestão administrativa do hospital.

ARTIGO 21

Supervisão e auditoria

A supervisão e auditoria às actividades dos Hospitais Centrais e Especializados são da responsabilidade dos Órgãos Centrais do Ministério da Saúde e das Direcções Provinciais de Saúde.

CAPITULO IV

Hospitais provinciais

ARTIGO 22

Nomeação e competências dos directores

1. O director-geral é nomeado pelo Ministro da Saúde ouvido o director provincial de saúde, de entre individualidades de reconhecido mérito, experiência e perfil adequados às respectivas funções, devendo ser no mínimo um clínico geral com pelo menos três anos de serviço.

2. O director clínico e o director científico e pedagógico são médicos designados pelo director provincial de saúde sob proposta do director do hospital.

3. O administrador do hospital e o director de enfermagem são também designados pelo Director Provincial de Saúde de entre individualidades do ramo a que se referem, de reconhecido mérito, experiência e perfil adequados às respectivas funções.

ARTIGO 23

Competências dos órgãos e organização interna

São aplicáveis aos hospitais provinciais com as necessárias adaptações, as disposições constantes nos artigos anteriores, com a excepção do artigo 22 do presente Regulamento.

ARTIGO 24

Supervisão e auditoria

A supervisão e auditoria das actividades dos hospitais provinciais são da responsabilidade dos Órgãos Centrais do Ministério da Saúde e da Direcção Provincial de Saúde.

CAPITULO V

Hospitais distritais, gerais e rurais

ARTIGO 25

Nomeação e competências dos órgãos

1. O director-geral é designado pelo director provincial de saúde, de entre individualidades de reconhecido mérito, experiência e perfil adequados às respectivas funções, devendo ser no mínimo um clínico geral.

2. O director clínico, é um médico designado pelo director provincial de saúde. Excepcionalmente poderá ser um técnico de medicina, sobretudo nos hospitais distritais.

3. O administrador do hospital e o director de enfermagem são também designados pelo director provincial de saúde de entre individualidades do ramo e devem ser de reconhecido mérito, experiência e perfil adequados às respectivas funções.

ARTIGO 26

Competência dos órgãos e organização interna

São aplicáveis aos hospitais gerais e rurais com as necessárias adaptações as disposições constantes dos artigos anteriores, com a excepção do artigo 24 do presente Regulamento.

ARTIGO 27

Supervisão e auditoria

A supervisão e auditoria das actividades dos hospitais distritais, rurais ou gerais são da responsabilidade da Direcção Provincial de Saúde.

CAPITULO VI

Disposições finais

ARTIGO 28

No prazo de cento e oitenta dias após a entrada em vigor do regulamento geral, cada hospital apresentará às estruturas competentes o seu regulamento interno para efeitos de aprovação, acompanhado do respectivo quadro de pessoal, bem como de outros anexos julgados convenientes como seja o Memorando de Entendimento com as Instituições de Ensino.

ARTIGO 29

As dúvidas suscitadas neste regulamento serão esclarecidas por despacho do Ministro da Saúde.