

**Despesas não elegíveis**

(a que se refere o artigo 8.º)

- 1 — Aquisição de imóveis.
- 2 — Despesas com trabalhos a mais de empreitadas de obras públicas e adicionais de contratos de fornecimento, erros e omissões do projecto.
- 3 — Despesas com constituição de cauções relativas aos adiantamentos de ajuda pública.
- 4 — Juros das dívidas.
- 5 — O IVA nas seguintes situações:
  - a) Regime de isenção ao abrigo do artigo 53.º do CIVA;
  - b) Regime normal;
  - c) Regime dos sujeitos não passíveis de IVA, nos termos no artigo 2.º do CIVA;
  - d) Regimes mistos:
    - i) Afectação real — no caso da actividade em causa constituir a parte não isenta da actividade do beneficiário;
    - ii) *Pro rata* — na percentagem em que for dedutível.

## ANEXO II

**Cálculo da valia global da operação**

(a que se refere o n.º 4 do artigo 11.º)

1 — A valia global da operação (*VGO*) é obtida por aplicação da seguinte fórmula:

$$VGO = 0,20 VTE + 0,40 VE + 0,40 VU$$

na qual:

- a) Valia técnico-económica (*VTE*), que valoriza a capacidade da operação em gerar riqueza;
- b) Valia estratégica (*VE*), que valoriza a contribuição da operação para os objectivos estratégicos nacionais e regionais;
- c) Valia dos utilizadores (*VU*), que valoriza a probabilidade de adesão dos agricultores ao regadio.

2 — A pontuação dos pedidos efectua-se de acordo com a seguinte metodologia:

- a) A *VTE* é pontuada em função do valor obtido pelo quociente entre o benefício adicional e o investimento a realizar, actualizados à taxa de refinanciamento do Banco Central Europeu;
- b) A *VE* é pontuada em função da importância das culturas estratégicas antes e depois da infra-estruturação, com base nas respectivas margens brutas padrão;
- c) A *VU* é pontuada em função da probabilidade de utilização pelos agricultores do regadio modernizado, determinada a partir dos resultados de inquéritos, realizados por uma entidade independente e da responsabilidade das direcções regionais de agricultura e pescas.

3 — Os pedidos de apoio são hierarquizados por ordem decrescente de *VGO*, de acordo com a seguinte metodologia:

- a) Cada factor é pontuado numa escala de 0 a 20 pontos;
- b) Com base no somatório dos ponderadores definidos no aviso de abertura do concurso para cada um dos coeficientes determina-se a *VGO*;

c) Os pedidos de apoio são hierarquizados por ordem decrescente de acordo com a *VGO* obtida (arredondamento à centésima), até ao limite orçamental definido no aviso de abertura do concurso.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE****Decreto-Lei n.º 176/2009**

de 4 de Agosto

O Serviço Nacional de Saúde (SNS), criado em 1979, é a entidade pública que garante a todos os cidadãos o direito constitucional à protecção e à promoção da saúde. É o núcleo essencial do sistema de saúde português, constituindo-se como um serviço solidário e universal, decisivo para manter e melhorar os níveis de saúde de toda a população e contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida. É, também, um factor de coesão social na sociedade portuguesa.

Um dos factores críticos do sucesso do SNS é o da qualificação e desenvolvimento técnico-científico dos seus profissionais, designadamente dos médicos. Para estes, tradicionalmente, as carreiras médicas têm sido um requisito e um estímulo para um percurso de diferenciação profissional, marcado por etapas exigentes, com avaliação inter-pares e reconhecimento institucional. Para o SNS, este processo tem possibilitado o desenvolvimento de um sistema de especialização e formação pós-graduada de sucessivas gerações de médicos, com repercussões comprovadas na qualidade dos cuidados de saúde e nos resultados medidos por vários indicadores de saúde populacional. Torna-se, por isso, necessário preservar e aperfeiçoar este património em todas as instituições e estabelecimentos integrados no SNS, independentemente da sua natureza jurídica.

No seguimento do disposto na base XII da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, a Lei de Bases da Saúde, foi revisto, em 1993, o estatuto inicial do SNS, pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, que aprovou um novo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, no sentido de criar unidades integradas de cuidados de saúde e flexibilizar a gestão dos recursos.

Dada a relevância social do direito à protecção da saúde, adoptaram-se mecanismos especiais de mobilidade e de contratação de pessoal, com o intuito de compensar as desigualdades de acesso e de cobertura geodemográfica, bem como cumprindo a obrigação constitucional de universalidade do acesso à prestação de cuidados de saúde.

Com as alterações de gestão e organização que têm prefigurado uma aposta na qualidade e na estruturação das carreiras médicas desde 1982, mormente, pelo Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, ora revogado, desenvolveu-se e valorizou-se a prestação médica no SNS, como um todo coeso e coerente, com especificidades próprias e com um projecto sustentável.

Num passado recente, através da Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, iniciou-se um processo de reforma da gestão hospitalar, mediante o aprofundamento das formas de natureza empresarial e de gestão de recursos humanos.

Esta reforma, encetada com a alteração da natureza jurídica dos hospitais para sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos, determinou, posteriormente, em

finais de 2005, a transformação das instituições de saúde em entidades públicas empresariais (EPE).

Conforme previsto no Programa de Estabilidade e Crescimento da República Portuguesa, o estatuto de entidade pública empresarial será progressivamente alargado a todos os hospitais e unidades locais de saúde, incluindo os que actualmente se encontram integrados no sector público administrativo e que mantêm a natureza jurídica de instituto público.

Importa também ter em conta, no seio do SNS, a realidade das parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados. Em 2001, no mandato do XIV Governo Constitucional, foi criada a Estrutura de Missão Parcerias. Saúde, tendo em vista executar a estratégia de promoção de formas inovadoras de gestão no âmbito do SNS, nomeadamente através da criação de parcerias público-privadas (PPP), instituídas pelo Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto. A característica mais marcante do referido modelo foi o sector privado dever também assegurar a vertente da gestão clínica que, pela utilização de regras de gestão empresarial a aplicar por um parceiro privado, se esperava que conduzissem a uma maior economia, eficiência e eficácia.

Neste âmbito, encontram-se cinco processos em fases diferentes de aplicação, nomeadamente o Centro de Reabilitação de São Brás de Alportel, o Hospital de Cascais, o Hospital de São Marcos — Braga, o Hospital de Vila Franca de Xira e o Hospital de Loures.

No que concerne aos recursos humanos, tem revelado ser linha condutora dos regimes do sector empresarial do Estado, sucessivamente aprovados em 1999 e 2007, fazer aplicar aos respectivos trabalhadores o Código do Trabalho, enquanto sede legal do respectivo estatuto de pessoal.

Na presente legislatura, iniciou-se a reforma da Administração Pública, estabelecendo a Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, novos regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas, prevendo, em particular, a revisão dos regimes dos corpos ou carreiras especiais.

No âmbito da reformulação do regime de carreiras da Administração Pública, criou-se um patamar de referência para as carreiras dos profissionais de saúde nos EPE e nas PPP integradas no SNS, pelo que adquire particular importância, neste contexto, a intenção de se replicar o modelo no sector empresarial do Estado e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados.

Efectivamente, a padronização e identidade de critérios de organização e valorização de recursos humanos, contribui para a circularidade do sistema e sustenta o reconhecimento mútuo de qualificação e categorização, independentemente do local de trabalho e da natureza jurídica da relação de emprego.

No âmbito das parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, a importância desta estratégia é relevante, em função da exigência que deve ser tida com as entidades gestoras, nomeadamente em matéria de qualidade e equidade na prestação de cuidados médicos, defesa do interesse dos utentes, standardização das práticas médicas e possibilidade de circularidade dos profissionais, impondo rigor e coerência ao modelo.

Para alcançar este desiderato, torna-se imperativo alterar, em conformidade, o regime do pessoal médico dos estabelecimentos E. P. E. e das parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, no domínio do SNS. Esta alteração não condiciona a aplicação do Código

do Trabalho, nem a liberdade de negociação reconhecida às partes no âmbito da contratação colectiva.

Em síntese, através do presente decreto-lei, o Governo pretende garantir que os médicos das instituições de saúde no âmbito do SNS possam ter um percurso comum de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica, o que possibilita também a mobilidade interinstitucional, sem subverter a autonomia de gestão do sector empresarial do Estado ou das PPP.

Foram ouvidas as organizações sindicais representativas do sector.

Assim:

Nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

## CAPÍTULO I

### Objecto e âmbito

#### Artigo 1.º

##### Objecto

O presente decreto-lei estabelece o regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde, bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica.

#### Artigo 2.º

##### Âmbito

1 — O presente decreto-lei aplica-se aos médicos em regime de contrato individual de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde, nos termos dos diplomas legais que definem o regime jurídico dos trabalhadores dessas entidades, sem prejuízo da manutenção do mesmo regime laboral e do disposto em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

2 — O disposto no número anterior não prejudica os contratos de gestão já aprovados, bem como os que se encontrem, à data de entrada em vigor do presente decreto-lei, em fase de procedimento prévio à contratação ou em fase de procedimento concursal.

## CAPÍTULO II

### Nível habilitacional

#### Artigo 3.º

##### Natureza do nível habilitacional

O nível habilitacional exigido para a carreira médica corresponde aos graus de qualificação médica previstos no presente decreto-lei.

#### Artigo 4.º

##### Qualificação médica

1 — A qualificação médica tem por base a obtenção das capacidades e conhecimentos técnicos adquiridos ao

longo da formação profissional e compreende os seguintes graus:

- a) Especialista;
- b) Consultor.

2 — A qualificação dos médicos estrutura-se em graus, enquanto títulos de habilitação profissional atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos em função da obtenção de níveis de competência diferenciados e sujeição a procedimento concursal.

#### Artigo 5.º

##### Aquisição dos graus

1 — O grau de especialista adquire-se com a obtenção do título de especialista, após conclusão com aproveitamento do internato da especialidade.

2 — O grau de consultor adquire-se após habilitação efectuada por procedimento concursal de provas públicas, que tenha por base, cumulativamente:

- a) Avaliação curricular;
- b) Prova de verificação de aprofundamento de competências;
- c) Exercício efectivo, durante cinco anos, de funções com o grau de especialista.

3 — O procedimento concursal previsto no número anterior é regulado por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública e da saúde, ouvida a Ordem dos Médicos.

#### Artigo 6.º

##### Utilização do grau

No exercício e publicitação da sua actividade profissional, o médico deve sempre fazer referência ao grau detido.

### CAPÍTULO III

#### Estrutura da carreira

#### Artigo 7.º

##### Áreas de exercício profissional

1 — A carreira especial médica organiza-se por áreas de exercício profissional, considerando-se, desde já, as áreas hospitalares, medicina geral e familiar, saúde pública, medicina legal e medicina do trabalho, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras áreas.

2 — Cada área prevista no número anterior tem formas de exercício adequadas à natureza da actividade que desenvolve e é objecto de definição em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

#### Artigo 8.º

##### Categorias

A carreira médica estrutura-se nas seguintes categorias:

- a) Assistente;
- b) Assistente graduado;
- c) Assistente graduado sénior.

#### Artigo 9.º

##### Perfil profissional

1 — Considera-se médico o profissional legalmente habilitado ao exercício da medicina, capacitado para o diagnóstico, tratamento, prevenção ou recuperação de doenças ou outros problemas de saúde, e apto a prestar cuidados e a intervir sobre indivíduos, conjuntos de indivíduos ou grupos populacionais, doentes ou saudáveis, tendo em vista a protecção, melhoria ou manutenção do seu estado e nível de saúde.

2 — A integração na carreira médica determina o exercício das correspondentes funções.

3 — O médico exerce a sua actividade com plena responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

#### Artigo 10.º

##### Deveres funcionais

1 — Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respectiva categoria, os trabalhadores integrados na carreira médica estão obrigados, no respeito pelas *leges artis*, ao cumprimento dos seguintes deveres profissionais, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada especialidade médica:

- a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade;
- b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e sobre aqueles que foram prestados, assegurando a efectividade do consentimento informado;
- c) Exercer as suas funções com zelo e diligência, assegurando o trabalho em equipa, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados e a efectiva articulação de todos os intervenientes;
- d) Participar em equipas para fazer face a situações de emergência ou catástrofe;
- e) Observar o sigilo profissional e todos os demais deveres éticos e princípios deontológicos;
- f) Actualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva do desenvolvimento pessoal, profissional e de melhoria do seu desempenho;
- g) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo.

#### Artigo 11.º

##### Conteúdo funcional da categoria de assistente

1 — O conteúdo funcional da categoria de assistente compreende funções médicas enquadradas em directivas gerais bem definidas, organizadas em equipa, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada especialidade médica, nomeadamente:

- a) Prestar cuidados de saúde mediante a prática de actos médicos do âmbito da sua especialidade, sob a sua responsabilidade directa ou da equipa na qual esteja integrado;
- b) Recolher, registar, e efectuar tratamento e análise da informação relativa ao exercício das suas funções, incluindo aquela que seja relevante para os sistemas de

informação institucionais na área da saúde, designadamente, os referentes à vigilância de fenómenos de saúde e de doença;

c) Participar nas actividades de planeamento e programação do trabalho a executar pela unidade ou serviço;

d) Participar em programas e projectos de investigação ou de intervenção, quer institucionais quer multicêntricos, nacionais ou internacionais, seja na sua área de especialização ou em área conexas;

e) Colaborar na formação de médicos em processo de especialização, de médicos em formação básica e de alunos das licenciaturas em medicina ou de outras áreas da saúde;

f) Participar em júris de concurso ou noutras actividades de avaliação dentro da sua área de especialização ou competência.

#### Artigo 12.º

##### Conteúdo funcional da categoria de assistente graduado

Para além das funções inerentes à categoria de assistente, compete ainda ao médico com a categoria de assistente graduado:

a) Planear e programar o trabalho a executar pela unidade ou serviço;

b) Desenvolver atitudes e práticas de coordenação técnico-científica e de auto-aperfeiçoamento, que constituam modelo de referência para os médicos e outros profissionais da unidade ou serviço em que esteja integrado;

c) Manter e promover actividades regulares de investigação e apresentar anualmente aos profissionais da unidade ou serviço em que esteja integrado relatório da actividade realizada;

d) Participar em júris de concurso para as categorias de assistente e assistente graduado.

#### Artigo 13.º

##### Conteúdo funcional da categoria de assistente graduado sénior

Para além das funções inerentes às categorias de assistente e de assistente graduado, compete ainda ao médico com a categoria de assistente graduado sénior:

a) Planear, programar e avaliar o trabalho da respectiva unidade, serviço ou departamento;

b) Assumir a responsabilidade pelas actividades de formação e de desenvolvimento profissional contínuo dos médicos da sua unidade, serviço ou departamento ou das atribuições de formação médica da instituição, quando designado;

c) Elaborar, promover ou apoiar a concretização de projectos de desenvolvimento técnico-científico, institucional, de qualidade e de inovação, que mobilizem e envolvam o conjunto da equipa profissional em que esteja integrado;

d) Participar em júris de concursos para todos os graus e categorias da carreira médica.

#### Artigo 14.º

##### Condições de admissão

1 — Para a admissão à categoria de assistente é exigido o grau de especialista.

2 — Para a admissão à categoria de assistente graduado é exigido o grau de consultor.

3 — Para a admissão à categoria de assistente graduado sénior é exigida a duração mínima de três anos de exercício efectivo com a categoria de assistente graduado.

#### Artigo 15.º

##### Recrutamento

1 — O recrutamento para os postos de trabalho sujeitos ao regime do Código do Trabalho, no âmbito da carreira médica, incluindo mudança de categoria, é feito mediante processo de selecção com observância do disposto no artigo 14.º do presente decreto-lei.

2 — Os requisitos de candidatura e a tramitação do processo de selecção previstos no número anterior são regulados por instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

#### Artigo 16.º

##### Posições remuneratórias e remunerações

As posições remuneratórias e as remunerações dos trabalhadores integrados na carreira médica são fixadas em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

#### Artigo 17.º

##### Reconhecimento de graus e categorias

Os graus atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos, no âmbito das carreiras médicas criadas pelo Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, ou ao abrigo da respectiva reconversão, operada nos termos da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, bem como as categorias, são oponíveis para a elegibilidade necessária aos procedimentos de recrutamento previstos no presente decreto-lei.

#### Artigo 18.º

##### Alteração ao Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto

Os artigos 6.º e 9.º do Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, passam a ter a seguinte redacção:

#### «Artigo 6.º

[...]

1 — Sem prejuízo da aplicação do regime do artigo 32.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, os trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas podem ser contratados por outras entidades em regime de cedência de interesse público, para as actividades a exercer em regime de parceria no âmbito do presente decreto-lei, nos termos da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro.

2 — Os trabalhadores a que se refere o número anterior podem candidatar-se ao procedimento concursal de recrutamento para mudança de categoria na respectiva carreira.

3 — (*Anterior n.º 4.*)

#### Artigo 9.º

[...]

1 — .....

2 — O estabelecimento afecto ao contrato de gestão deve garantir, nomeadamente, a aplicação do regime disposto em diplomas que definam o regime legal de carreira de profissões da saúde, bem como a continuidade dos cuidados de saúde e o acesso dos utentes do Serviço

Nacional de Saúde, de acordo com a articulação definida e as responsabilidades que lhe estão atribuídas.

- 3 — .....
- 4 — .....

**Artigo 19.º**

**Alteração ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro**

O artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 14.º

[...]

1 — Os trabalhadores dos hospitais E. P. E. estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, bem como ao regime disposto em diplomas que definam o regime legal de carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e regulamentos internos.

- 2 — .....
- 3 — .....
- 4 — .....

**Artigo 20.º**

**Alteração ao Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de Fevereiro**

O artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de Fevereiro, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 12.º

[...]

1 — Os trabalhadores da ULSNA, E. P. E., estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, bem como ao regime disposto em diplomas que definam o regime legal da carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e regulamentos internos.

- 2 — .....
- 3 — .....
- 4 — .....

**Artigo 21.º**

**Alteração ao Decreto-Lei n.º 183/2008, de 4 de Setembro**

O artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 183/2008, de 4 de Setembro, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 12.º

[...]

1 — Os trabalhadores das ULS, encontram-se sujeitos ao regime do contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, bem como ao regime disposto em diplomas que definam o regime legal da carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e regulamentos internos.

- 2 — .....

- 3 — .....
- 4 — .....

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 5 de Junho de 2009. — *Fernando Teixeira dos Santos* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *José Manuel Vieira Conde Rodrigues* — *Fernando Medina Maciel Almeida Correia* — *Francisco Ventura Ramos*.

Promulgado em 29 de Julho de 2009.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 30 de Julho de 2009.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

**Decreto-Lei n.º 177/2009**

**de 4 de Agosto**

O Serviço Nacional de Saúde (SNS), criado em 1979, é a entidade pública que garante a todos os cidadãos o direito constitucional à protecção e à promoção da saúde. É o núcleo essencial do sistema de saúde português, constituindo-se como um serviço solidário e universal, decisivo para manter e melhorar os níveis de saúde de toda a população e contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida. É, também, um factor de coesão social na sociedade portuguesa.

Um dos factores críticos do sucesso do SNS é o da qualificação e desenvolvimento técnico-científico dos seus profissionais, designadamente dos médicos. Para estes, tradicionalmente, as carreiras médicas têm sido um requisito e um estímulo para um percurso de diferenciação profissional, marcado por etapas exigentes, com avaliação inter pares e reconhecimento institucional. Para o SNS, este processo tem possibilitado o desenvolvimento de um sistema de especialização e formação pós-graduada de sucessivas gerações de médicos, com repercussões comprovadas na qualidade dos cuidados de saúde e nos resultados medidos por vários indicadores de saúde populacional. Torna-se, por isso, necessário preservar e aperfeiçoar este património em todas as instituições e estabelecimentos integrados no SNS, independentemente da sua natureza jurídica.

No seguimento do disposto na base XII da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, a Lei de Bases da Saúde, foi revisto, em 1993, o estatuto inicial do SNS, pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, que aprovou um novo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, no sentido de criar unidades integradas de cuidados de saúde e flexibilizar a gestão dos recursos.

Dada a relevância social do direito à protecção da saúde, adoptaram-se mecanismos especiais de mobilidade e de contratação de pessoal, com o intuito de compensar as desigualdades de acesso e de cobertura geodemográfica, bem como cumprindo a obrigação constitucional de universalidade do acesso à prestação de cuidados de saúde.

Com as alterações de gestão e organização que têm prefigurado uma aposta na qualidade e na estruturação das carreiras médicas desde 1982, mormente pelo Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, ora revogado, desenvolveu-se e valorizou-se a prestação médica no SNS, como um todo