

atribuições, designadamente os subsídios concedidos a entidades, públicas ou privadas, com intervenção nos domínios da deficiência e da reabilitação e as despesas inerentes à gestão de bens móveis e imóveis.

Artigo 12.º

Património

1 — O património do INR, I. P., é constituído pela universalidade dos bens, direitos e obrigações de que é titular.

2 — O INR, I. P., pode aceitar doações, heranças ou legados, carecendo da competente autorização quando envolvam encargos.

3 — O INR, I. P., pode adquirir, alienar ou onerar os bens, móveis e imóveis, que integrem o respectivo património, nos termos legais.

Artigo 13.º

Sucessão

O INR, I. P., sucede nas atribuições do Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Artigo 14.º

CrITÉRIOS de selecção do pessoal

São definidos como critérios gerais e abstractos de selecção do pessoal necessário à prossecução das atribuições referidas no artigo 3.º o exercício de funções no Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.

Artigo 15.º

Regulamentos internos

Os regulamentos internos do INR, I. P., são aprovados pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da administração pública e da tutela, nos termos da alínea a) do n.º 4 do artigo 41.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro, no prazo de 90 dias a contar da entrada em vigor do presente decreto-lei.

Artigo 16.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto Regulamentar n.º 56/97, de 31 de Dezembro.

Artigo 17.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 1 de Março de 2007. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *José António Fonseca Vieira da Silva* — *José Mariano Rebelo Pires Gago*.

Promulgado em 14 de Abril de 2007.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 16 de Abril de 2007.

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

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 218/2007

de 29 de Maio

No quadro das orientações definidas pelo programa de reestruturação da administração central do Estado (PRACE) e dos objectivos do Programa do Governo no tocante à modernização administrativa e à melhoria da qualidade dos serviços públicos com ganhos de eficiência, importa concretizar o esforço de racionalização estrutural consagrado no Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, avançando na definição dos modelos organizacionais dos serviços que integram a respectiva estrutura.

São reforçadas as atribuições do Alto-Comissariado da Saúde (ACS), que passam a incluir a coordenação da actividade do Ministério da Saúde (MS) nos domínios do planeamento estratégico e das relações internacionais, assegurando ainda o apoio técnico à formulação de políticas e ao planeamento estratégico da área da saúde, em articulação com a programação financeira, assegurar o desenvolvimento de programas verticais de saúde, acompanhar e avaliar a execução de políticas, dos instrumentos de planeamento e dos resultados obtidos, em articulação com os demais serviços e organismos do MS, e assegurar a elaboração, acompanhamento e avaliação do Plano Nacional de Saúde.

Nas funções de planeamento do ACS inclui-se também a de elaboração de documentos estratégicos, como as Grandes Opções do Plano, e a monitorização do seu cumprimento.

Assim:

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

Artigo 1.º

Natureza

O Alto-Comissariado da Saúde, abreviadamente designado por ACS, é um serviço central do Ministério da Saúde (MS), integrado na administração directa do Estado e dotado de autonomia administrativa.

Artigo 2.º

Missão e atribuições

1 — O ACS tem por missão garantir o apoio técnico à formulação de políticas e ao planeamento estratégico da área da saúde, em articulação com a programação financeira, assegurar o desenvolvimento de programas verticais de saúde, assegurar a coordenação das relações internacionais, acompanhar e avaliar a execução de políticas, dos instrumentos de planeamento e dos resultados obtidos, em articulação com os demais serviços e organismos do MS e assegurar a elaboração, acompanhamento e avaliação do Plano Nacional de Saúde.

2 — O ACS prossegue as seguintes atribuições:

a) Prestar apoio técnico em matéria de definição e estruturação das políticas, prioridades e objectivos do MS e promover a procura de ganhos em saúde, assegurando a melhor articulação entre os diversos serviços e organismos;

b) Apoiar a definição das principais opções em matéria orçamental, sem prejuízo das atribuições da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

c) Assegurar a elaboração do Plano Nacional de Saúde e avaliar os resultados da sua execução;

d) Acompanhar e avaliar a execução das políticas e programas do MS, bem como elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação;

e) Assegurar a coordenação nacional na definição e desenvolvimento de programas verticais de saúde que estão sob sua directa orientação;

f) Garantir a produção de informação adequada, designadamente estatística, no quadro do sistema estatístico nacional, nas áreas de intervenção do MS;

g) Coordenar a actividade do MS no domínio das relações internacionais e a sua articulação com o Ministério dos Negócios Estrangeiros no âmbito das suas atribuições próprias, garantindo a coerência das intervenções operacionais dos serviços e organismos do ministério sem prejuízo das respectivas atribuições.

3 — O ACS pode, no âmbito das suas atribuições, celebrar protocolos com outras entidades do sector público, privado e cooperativo, nacionais ou de outros Estados.

Artigo 3.º

Órgãos

O ACS é dirigido por um alto-comissário, coadjuvado por dois altos-comissários-adjuntos.

Artigo 4.º

Alto-comissário da Saúde

1 — O alto-comissário é nomeado e detém as competências atribuídos por lei aos titulares de cargos de direcção superior do 1.º grau, bem como as que nele forem delegadas ou subdelegadas, competindo-lhe ainda:

a) Representar o ACS junto de quaisquer entidades públicas ou privadas, nacionais ou de outros Estados, e em quaisquer actos ou contratos em que tenha de intervir;

b) Presidir à comissão de acompanhamento do Plano Nacional de Saúde.

2 — Os altos-comissários-adjuntos são nomeados nos termos previstos na lei para os titulares de cargos de direcção superior do 2.º grau e exercem as competências que neles forem delegadas ou subdelegadas pelo alto-comissário, devendo este identificar a quem compete substituí-lo nas suas ausências e impedimentos.

3 — O alto-comissário aufer a remuneração correspondente a subsecretário de Estado e os altos-comissários-adjuntos a correspondente a titulares de cargos de direcção superior do 1.º grau.

Artigo 5.º

Programas verticais de saúde

1 — Ao ACS incumbe a coordenação nacional na definição e desenvolvimento de programas nacionais,

a definir por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

2 — A elaboração, a coordenação e a monitorização dos programas verticais de saúde de âmbito nacional que estejam sob directa orientação do ACS competem a coordenadores nacionais, cujo número não pode exceder quatro.

3 — Os coordenadores nacionais são nomeados por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do alto-comissário, de entre personalidades de reconhecido mérito, sendo a sua remuneração fixada por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e das finanças.

4 — O despacho de nomeação, além de determinar o programa específico, estabelece as competências de cada coordenador nacional.

5 — O alto-comissário da Saúde pode delegar ou subdelegar competências nos coordenadores nacionais.

Artigo 6.º

Tipo de organização interna

A organização interna do ACS obedece ao seguinte modelo estrutural misto:

a) Nas áreas a que corresponde a alínea g) do n.º 2 do artigo 2.º, o modelo de estrutura hierarquizada;

b) Nas restantes áreas de actividade, o modelo de estrutura matricial.

Artigo 7.º

Receitas

1 — O ACS dispõe das receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado.

2 — O ACS dispõe ainda das seguintes receitas próprias:

a) O produto da prestação de serviços e da venda de publicações e de material informativo;

b) Os subsídios, subvenções, participações, doações e legados;

c) Os rendimentos dos bens que possua a qualquer título;

d) A parcela do valor dos resultados líquidos de exploração de jogos sociais que sejam afectos ao Ministério da Saúde;

e) Quaisquer outras receitas que lhe sejam atribuídas por lei, contrato ou outro título.

Artigo 8.º

Despesas

Constituem despesas do ACS as que resultam de encargos decorrentes da prossecução das atribuições que lhes estão cometidas.

Artigo 9.º

Quadro de cargos de direcção

Os lugares de direcção superior do 1.º e 2.º graus e de direcção intermédia do 1.º grau constam de mapa anexo ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante.

Artigo 10.º

Estatuto remuneratório dos chefes de equipas multidisciplinares

Aos chefes de equipas multidisciplinares é atribuído um estatuto remuneratório equiparado a director de serviços ou chefe de divisão, em função da natureza e complexidade das funções, não podendo o estatuto equiparado a director de serviços ser atribuído a mais de três chefias de equipa em simultâneo.

Artigo 11.º

Sucessão

O ACS sucede nas atribuições da Direcção-Geral de Saúde relativas à coordenação das relações internacionais e à elaboração e avaliação da execução do Plano Nacional de Saúde.

Artigo 12.º

Crítérios de selecção de pessoal

É definido como critério geral e abstracto de selecção do pessoal necessário à prossecução das atribuições referidas no artigo 2.º o exercício de funções na Direcção-Geral de Saúde directamente relacionadas com a coordenação das relações internacionais e com a elaboração e avaliação da execução do Plano Nacional de Saúde.

Artigo 13.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto Regulamentar n.º 7/2005, de 10 de Agosto.

Artigo 14.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 22 de Fevereiro de 2007. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *António Fernando Correia de Campos*.

Promulgado em 12 de Abril de 2007.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 16 de Abril de 2007.

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

ANEXO

(quadro a que se refere o artigo 9.º)

Designação dos cargos dirigentes	Número de lugares
Alto-comissário ⁽¹⁾	1
Alto-comissário-adjunto ⁽²⁾	2
Director de serviços	1

⁽¹⁾ Aufere a remuneração equivalente a subsecretário de Estado.

⁽²⁾ Aufere a remuneração equivalente a cargo de direcção superior do 1.º grau.

Decreto Regulamentar n.º 65/2007

de 29 de Maio

No quadro das orientações definidas pelo programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE) e dos objectivos do Programa do Governo no tocante à modernização administrativa e à melhoria da qualidade dos serviços públicos, com ganhos de eficiência, importa concretizar o esforço de racionalização estrutural consagrado no Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, avançando na definição dos modelos organizacionais dos serviços que integram a respectiva estrutura.

Pelo presente decreto regulamentar procede-se à aprovação da lei orgânica da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, prevendo-se um modelo de funcionamento e organização que pretende concretizar a prossecução das atribuições definidas pelo Governo como missão comum a todas as secretarias-gerais.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 24.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de Janeiro, e nos termos da alínea c) do artigo 199.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Natureza

A Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, abreviadamente designada por SG, é um serviço central da administração directa do Estado, dotado de autonomia administrativa.

Artigo 2.º

Missão e atribuições

1 — A SG tem por missão assegurar o apoio técnico e administrativo aos gabinetes dos membros do Governo integrados no Ministério da Saúde (MS) e aos demais órgãos, serviços e organismos que não integram o Serviço Nacional de Saúde, nos domínios da gestão de recursos internos, do apoio técnico, jurídico e contencioso, da documentação e informação e da comunicação e relações públicas.

2 — A SG prossegue as seguintes atribuições:

a) Apoiar administrativa, técnica e juridicamente os gabinetes dos membros do Governo integrados no MS, bem como os órgãos, serviços, comissões e grupos de trabalho que não disponham de meios apropriados, e assegurar os serviços de apoio jurídico-contencioso do MS;

b) Assegurar as actividades do MS no âmbito da comunicação e relações públicas, proceder à recolha, tratamento e difusão de informação, facilitando, em articulação com os serviços e organismos do MS, o seu acesso aos cidadãos e profissionais da saúde, bem como gerir a documentação e informação técnica dos arquivos dos gabinetes dos membros do Governo integrados no MS e da SG;

c) Assegurar a elaboração do orçamento de funcionamento do MS, bem como acompanhar a respectiva execução e a do orçamento de investimento;

d) Gerir os contratos de prestação de serviços de suporte, não integrados em entidades públicas prestadoras de serviços partilhados;