

NEGÓCIOS ESTRANGEIROS

Aviso n.º 12/2016

Por ordem superior se torna público que, em 1 de setembro de 2015, a República Portuguesa depositou, junto do Secretário-Geral da Organização Marítima Internacional, na qualidade de depositário, o seu instrumento de ratificação do Protocolo de 2005 relativo à Convenção para a Supressão de Atos Ilícitos contra a Navegação Marítima, adotado em Londres, a 14 de outubro de 2005.

Em cumprimento do n.º 2 do artigo 18.º do Protocolo, este entrou em vigor para a República Portuguesa em 30 de novembro de 2015.

A República Portuguesa é parte do Protocolo, aprovado para ratificação pela Resolução da Assembleia da República n.º 77/2015 e ratificado pelo Decreto do Presidente da República n.º 50/2015, ambos publicados no *Diário da República*, 1.ª série A, n.º 131, de 8 de julho de 2015.

Direção-Geral de Política Externa, 21 de março de 2016. — O Subdiretor-Geral, *Luís Cabaço*.

Aviso n.º 13/2016

Por ordem superior se torna público que, em 22 de julho de 2015, a República Portuguesa depositou, junto do Secretário-Geral das Nações Unidas, na qualidade de depositário, o seu instrumento de ratificação do Protocolo para a Eliminação do Comércio Ilícito de Produtos do Tabaco, adotado na 5.ª Conferência das Partes da Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, realizada em Seul, em 12 de novembro de 2012.

Em cumprimento do n.º 2 do artigo 45.º do Protocolo, este entrará em vigor para a República Portuguesa no nonagésimo dia após a data do depósito do quadragésimo instrumento de ratificação.

A República Portuguesa é Parte da Convenção-Quadro da Organização Mundial de Saúde para o Controlo do Tabaco, adotada em Genebra, pela 56.ª Assembleia Mundial de Saúde, em 21 de maio de 2003, aprovada pelo Decreto n.º 25-A/2005, de 8 de novembro, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 214, de 8 de novembro de 2005, tendo depositado o seu instrumento de Aprovação em 8 de novembro de 2005, conforme o Aviso n.º 326/2007, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 79, de 23 de abril de 2007.

A República Portuguesa é Parte do Protocolo, aprovado para ratificação pela Resolução da Assembleia da República n.º 66/2015 e ratificado pelo Decreto do Presidente da República n.º 42/2015, ambos publicados no *Diário da República*, 1.ª série-A, n.º 119, de 22 de junho de 2015.

Direção-Geral de Política Externa, 21 de março de 2016. — O Subdiretor-Geral, *Luís Cabaço*.

CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR E SAÚDE

Portaria n.º 75/2016

de 8 de abril

A forma clássica de organização e funcionamento das estruturas de ensino, assistência e investigação na área da

saúde é, desde há vários anos, colocada em causa pelos avanços técnicos e científicos que desafiam as universidades e os cuidadores de saúde a adaptarem-se de forma a fortalecer o seu papel de serviço à comunidade através de um reforço de cooperação interinstitucional e de uma garantia de permanente atualização de métodos e de práticas.

A criação de centros académicos tem como principal objetivo a integração das atividades de investigação, aplicação e transmissão do conhecimento médico com vista à melhoria da saúde da comunidade.

O ciclo de estudos integrado de mestrado em Medicina da Universidade do Algarve adotou um modelo de ensino inovador em Portugal, associando-se, desde o seu início, à investigação médica básica desenvolvida pelo CBMR — Center for Biomedical Research daquela Universidade, ao Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., e aos cuidados de saúde primários, continuados e paliativos, tendo desta associação resultado uma sinergia que tem sido reconhecida em termos nacionais e internacionais, quer ao nível das classificações em avaliações independentes de ensino, quer pelos prémios de investigação conseguidos.

O Centro Académico de Investigação e Formação Biomédica do Algarve vai fortalecer as sinergias existentes entre o CBMR — Center for Biomedical Research, o Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina e o Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., conseguindo dessa forma prosseguir no atingimento da excelência de cuidados de saúde.

Assim:

Na sequência da atividade conjunta que o Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., e a Universidade do Algarve, através dos seus CBMR — Center for Biomedical Research e Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina, vêm realizando e da vontade que manifestaram, junto do Governo, de a desenvolverem no quadro institucional de um consórcio;

Ouvidos sobre o teor da presente portaria;

Ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 17.º da Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro:

Manda o Governo, pelos Ministros da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Criação

É criado um consórcio entre o Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., e a Universidade do Algarve através do seu centro de investigação CBMR — Center for Biomedical Research e do seu Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina.

Artigo 2.º

Denominação

O consórcio adota a denominação de Centro Académico de Investigação e Formação Biomédica do Algarve.

Artigo 3.º

Autonomia dos membros do consórcio

O consórcio é vocacionado para a prossecução de objetivos comuns dos seus membros, não estabelecendo qualquer limitação à identidade e à autonomia de cada um deles.

Artigo 4.º

Personalidade jurídica

O consórcio não está dotado de personalidade jurídica.

Artigo 5.º

Sede

O consórcio tem sede no Campus de Gambelas da Universidade do Algarve, em Faro.

Artigo 6.º

Objetivos

O consórcio visa prosseguir os seguintes objetivos:

a) Aproveitamento de forma sinérgica nas várias áreas de atuação e potenciação da partilha de recursos humanos altamente diferenciados;

b) Introdução de programas inovadores e parcerias estratégicas que possibilitem avanços qualitativos na participação da comunidade e contribuam para a obtenção de financiamentos externos;

c) Racionalização e maximização da utilização dos recursos humanos, financeiros e tecnológicos colocados à disposição dos seus membros;

d) Desenvolvimento de ações colaborativas que promovam cuidados de saúde de qualidade com base nas contribuições das ciências médicas básicas e clínicas e dos serviços de ação médica do Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., assim como do CBMR — Center for Biomedical Research e do Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina da Universidade do Algarve;

e) Desenvolvimento de ações colaborativas que contribuam para o desenvolvimento de cuidados integrados inovadores com base numa crescente articulação entre cuidados primários, hospitalares, continuados e paliativos;

f) Desenvolvimento de projetos colaborativos de investigação básica, clínica e de saúde pública com reforço da cooperação regional, nacional e internacional;

g) Modernização e qualificação da educação médica na dimensão pós-graduada e de educação continuada;

h) Promoção de uma cultura comum focada na modernização e na elevada qualidade da investigação académica e clínica num contexto internacional e de redes transeuropeias;

i) Estabelecimento do foco da atividade na promoção da qualidade dos cuidados prestados às populações com base numa resposta adequada às suas diferentes necessidades;

j) Desenvolvimento ao máximo do potencial disponível, tanto ao nível dos recursos humanos como materiais, assegurando a combinação da investigação básica, translacional e clínica e a educação médica que é necessária para alcançar melhorias significativas dos cuidados de saúde.

Artigo 7.º

Órgãos do consórcio

São órgãos do consórcio:

- a) O conselho executivo;
- b) O conselho consultivo.

Artigo 8.º

Conselho executivo

O consórcio é dirigido pelo conselho executivo.

Artigo 9.º

Composição e funcionamento do conselho executivo

1 — O conselho executivo é constituído por:

a) Dois membros nomeados pelo Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., sendo um do polo de Faro e um do polo de Portimão;

b) Dois membros nomeados pelo Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina da Universidade do Algarve;

c) Dois membros nomeados pelo CBMR — Center for Biomedical Research da Universidade do Algarve.

2 — O presidente do conselho executivo é eleito, por maioria, de entre os seus membros.

3 — O mandato dos membros do conselho executivo e do seu presidente é de três anos.

4 — O conselho executivo reúne ordinariamente uma vez por mês.

5 — As decisões do conselho executivo são tomadas por maioria simples, possuindo o presidente, em caso de necessidade, voto de qualidade.

Artigo 10.º

Competências do conselho executivo

1 — Compete ao conselho executivo, quanto à organização interna do consórcio:

- a) Dirigir a respetiva atividade;
- b) Elaborar as propostas de planos anual e plurianual de atividades;
- c) Aprovar os demais instrumentos de gestão;
- d) Elaborar a proposta de orçamento anual;
- e) Elaborar o relatório anual de atividades;
- f) Acompanhar e avaliar sistematicamente a atividade desenvolvida;
- g) Aprovar os regulamentos internos;
- h) Nomear os representantes do consórcio em organismos exteriores;
- i) Constituir representantes do consórcio.

2 — Compete igualmente ao conselho executivo:

- a) Promover o ensino na área da saúde, privilegiando a cooperação entre as diversas áreas do saber e as áreas da medicina;
- b) Promover o desenvolvimento da formação pré-graduada em sintonia com a integração de conhecimentos e a evolução das necessidades das áreas clínicas;
- c) Fomentar a formação pós-graduada, através de uma colaboração na maior diferenciação dos internatos médicos e programas de doutoramento;
- d) Apoiar o desenvolvimento contínuo das áreas clínicas;
- e) Intensificar o apoio a programas de inovação e de investigação biomédica, potenciando sinergias entre todos os seus membros;
- f) Reforçar a cooperação nacional e internacional com outras instituições de ensino, assistência e investigação;
- g) Exercer as demais competências necessárias à prossecução das suas finalidades.

Artigo 11.º

Conselho consultivo

O conselho consultivo é o órgão consultivo do consórcio.

Artigo 12.º

Composição do conselho consultivo

1 — O conselho consultivo é constituído por oito personalidades de elevado mérito e reconhecida experiência profissional, designadas:

a) Uma pelo membro do Governo responsável pela área da ciência, tecnologia e ensino superior;

b) Uma pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;

c) Uma pelo Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E.;

d) Duas pela Universidade do Algarve, ouvidos o Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina e o CBMR — Center for Biomedical Research.

e) Uma pelo presidente da Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.;

f) Uma pela Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Algarve;

g) Uma pelo conselho executivo.

2 — O presidente do conselho consultivo é eleito, por maioria, de entre os seus membros.

3 — O mandato dos membros do conselho consultivo e do seu presidente é de três anos, sendo renovável por mais dois mandatos consecutivos.

4 — O conselho consultivo reúne ordinariamente duas vezes por ano.

5 — As decisões do conselho consultivo são tomadas por maioria simples, possuindo o presidente, em caso de necessidade, voto de qualidade.

Artigo 13.º

Competências do conselho consultivo

Compete ao conselho consultivo:

a) Emitir parecer sobre a proposta de orçamento anual;

b) Emitir parecer sobre o plano de orientação do consórcio nos domínios científico, pedagógico e financeiro;

c) Emitir parecer sobre as propostas de planos anual e plurianual de atividades;

d) Apreciar o relatório anual das atividades;

e) Emitir parecer sobre aspetos da atividade do consórcio sempre que solicitado pelo conselho executivo.

Artigo 14.º

Recursos

O Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., e a Universidade do Algarve afetam à concretização dos objetivos do consórcio os seus recursos humanos, financeiros e materiais que se revelem necessários à execução dos planos de atividades aprovados.

Artigo 15.º

Receitas da atividade do consórcio

As receitas do Centro Hospitalar do Algarve, E. P. E., e da Universidade do Algarve resultantes da atividade do consórcio são afetadas prioritariamente ao desenvolvimento da atividade deste, sem prejuízo de contribuírem para as despesas gerais das instituições nos termos das suas regras internas.

Artigo 16.º

Competências a exercer por decisão conjunta

1 — Compete aos responsáveis máximos dos membros do consórcio, por decisão conjunta, designadamente:

a) Aprovar o plano de orientação do consórcio nos domínios científico, pedagógico e financeiro;

b) Aprovar os planos anual e plurianual de atividades;

c) Aprovar o orçamento anual;

d) Aprovar o relatório anual de atividades;

e) Aprovar os recursos humanos, financeiros e materiais a afetar anualmente por cada entidade à concretização dos objetivos do consórcio;

f) Aprovar a forma de proceder à afetação das receitas resultantes da atividade do consórcio.

2 — Os responsáveis máximos dos membros do consórcio remetem, anualmente, à tutela respetiva, os documentos a que se referem as alíneas a), b), c) e d) do número anterior.

Artigo 17.º

Confidencialidade

1 — O membro do consórcio que receba do outro membro quaisquer documentos ou informações relativas à atividade do consórcio compromete-se a não fazer desses elementos outro uso que não o decorrente da respetiva cedência e a considerar como estritamente confidenciais todos os dados tecnológicos e de natureza científica.

2 — Os membros do consórcio comprometem-se a impor essas obrigações às pessoas singulares ou coletivas que participem na execução das prestações de serviços, fornecimentos e trabalhos como subcontratados ou noutra qualquer qualidade.

Artigo 18.º

Propriedade dos bens adquiridos ou desenvolvidos no âmbito do consórcio

1 — Salvo acordo específico em contrário entre os membros do consórcio, os bens e direitos adquiridos ou desenvolvidos no âmbito deste são propriedade dos membros que tenham procedido à sua aquisição ou desenvolvimento e suportado o custo da criação.

2 — Salvo acordo específico em contrário, quando um resultado desenvolvido no âmbito do consórcio constituir um bem ou direito indivisível, considera-se este resultado pertença do membro utilizador final, que assumirá a responsabilidade pela sua eficiente utilização e permitirá a sua demonstração pública, nos termos e condições a estabelecer entre os parceiros envolvidos.

3 — Em qualquer caso, a titularidade dos bens ou direitos adquiridos ou desenvolvidos no âmbito da atividade do consórcio não pode pertencer a entidades que não sejam membros do consórcio.

Artigo 19.º

Acompanhamento

1 — A atividade do consórcio é objeto de acompanhamento por um grupo de peritos nacionais e internacionais designado por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da ciência, tecnologia e ensino superior e da saúde.

2 — O grupo de peritos internacionais submete aos membros do Governo referidos no número anterior um relatório anual sobre a atividade do consórcio integrando uma análise comparada no plano nacional e internacional.

Artigo 20.º

Alargamento do consórcio a outras entidades

1 — Mediante proposta conjunta dos seus membros, o consórcio pode ser alargado a outras entidades públicas que prossigam atividades de ensino, investigação e desenvolvimento, incluindo as que sejam realizadas em contexto assistencial.

2 — O alargamento do consórcio realiza-se através de portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da ciência, tecnologia e ensino superior e da saúde.

Artigo 21.º

Extinção

O consórcio extingue-se por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da ciência, tecnologia e ensino superior e da saúde:

- a) Na sequência de proposta dos seus membros;
- b) Em virtude da ocorrência de causa superveniente que determine a impossibilidade de realização do seu objeto;
- c) Com fundamento em qualquer outra causa prevista na lei.

O Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, *Manuel Frederico Tojal de Valsassina Heitor*, em 23 de março de 2016. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*, em 15 de março de 2016.

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

Assembleia Legislativa

Decreto Legislativo Regional n.º 7/2016/A

Estabelece o regime que enquadra a responsabilidade financeira da Região na prestação de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Nacional de Saúde pelo Serviço Regional de Saúde e consagra o princípio da reciprocidade.

Por decisão do XIX Governo da República, foram inscritas nos Orçamentos de Estado de 2013, 2014 e 2015 normas que discriminam os Açorianos no acesso a cuidados médicos prestados em Portugal Continental, exigindo o pagamento destes por parte do Serviço Regional de Saúde (SRS).

A Região sempre manifestou profunda discordância com essas normas, por considerar que as mesmas violavam, entre outros, os princípios constitucionais da universalidade, da igualdade e do livre acesso aos cuidados de saúde.

A esses princípios, acresce aquela que foi sempre a orientação e prática da Região no sentido de não cobrar ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) os cuidados de saúde prestados a cidadãos residentes em Portugal Continental, que recorressem aos hospitais ou outras unidades de saúde açorianas.

O presente decreto legislativo regional, ao surgir ao mesmo tempo que uma proposta de lei de idêntico teor para o SNS, constitui, assim, a consagração por via legal do princípio da reciprocidade, afastada desse relacionamento entre serviços de saúde por exclusiva imposição do XIX Governo da República.

O Governo Regional dos Açores entende estarem reunidas as condições para que essa matéria possa ser novamente apreciada pela Assembleia da República, no sentido de ser consagrada em letra de lei a solução respeitadora da complementaridade entre o SRS e o SNS e, bem assim, respeitadora dos princípios constitucionais e estatutários vigentes e a defesa dos direitos, liberdades e garantias dos residentes na Região Autónoma dos Açores.

De igual modo, o presente decreto legislativo regional, consagra, em letra de lei, para os cidadãos residentes em Portugal Continental que recorram a cuidados médicos em entidades do SRS, o mesmo regime de complementaridade,

dando, assim, existência prática ao referido princípio da reciprocidade.

Assim, a Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, nos termos das disposições conjugadas do n.º 4 do artigo 112.º e da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 227.º da Constituição da República Portuguesa e dos artigos 37.º e 59.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

O presente decreto legislativo regional estabelece o regime que enquadra a responsabilidade financeira da Região na prestação de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS), pelo Serviço Regional de Saúde (SRS), e consagra, nesse domínio, o princípio da reciprocidade.

Artigo 2.º

Princípio da reciprocidade na prestação de cuidados de saúde

1 — No cumprimento do princípio da reciprocidade quanto à gratuidade da prestação de cuidados de saúde, não são cobrados, pelo SRS, ou entidades nele integradas, aos utentes ou às unidades de saúde do SNS, os cuidados de saúde prestados aos utentes do SNS.

2 — O disposto no número anterior faz-se sem prejuízo do regime aplicável aos subsistemas existentes.

Artigo 3.º

Processamento

Os termos em que se efetua o processamento à Região, pelas unidades de saúde do SRS, dos custos derivados da prestação de cuidados de saúde aos utentes do SNS, são regulados por portaria do membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde.

Artigo 4.º

Situações pendentes

As situações de custos derivados da prestação de cuidados de saúde aos utentes do SRS, que, à data da entrada em vigor do presente decreto legislativo regional, configurem uma situação de dívida perante as entidades integradas no SNS, serão resolvidos por um grupo de trabalho conjunto constituído entre o Governo da República e o Governo Regional dos Açores.

Artigo 5.º

Produção de efeitos

O presente decreto legislativo regional produz efeitos à data da entrada em vigor de legislação nacional que estabeleça a gratuidade dos cuidados prestados pelo SNS, ou entidades nele integradas, aos utentes do SRS.

Aprovado pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na Horta, em 19 de fevereiro de 2016.

A Presidente da Assembleia Legislativa, *Ana Luísa Luís*.

Assinado em Angra do Heroísmo em 16 de março de 2016.

Publique-se.

O Representante da República para a Região Autónoma dos Açores, *Pedro Manuel dos Reis Alves Catarino*.