

e) Quaisquer donativos, concedidos por quaisquer entidades, que se enquadrem no âmbito do Estatuto do Mece-nato, em conformidade com a legislação aplicável;

f) As quantias cobradas por serviços prestados a entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras;

g) As receitas provenientes da constituição de fundos e de campanhas levadas a efeito em Portugal, no âmbito de acção da UNESCO;

h) O produto da venda de publicações e de outros documentos ou materiais relacionados com a UNESCO;

i) Quaisquer outras receitas que por lei, contrato ou outro título lhes sejam atribuídas.

3 — As quantias cobradas pela CNU são fixadas e periodicamente actualizadas por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas dos negócios estrangeiros e das finanças, tendo em atenção os meios humanos e materiais mobilizados em cada caso, podendo ainda ser tidos em conta os custos indirectos de funcionamento.

4 — A prestação de serviços, assim como a aceitação de participações ou subsídios, só poderão ser efectuadas em relação a entidades estrangeiras, mediante autorização do membro do Governo responsável pela área dos negócios estrangeiros.

Artigo 9.º

Despesas

Constituem despesas da CNU as que resultem de encargos decorrentes da prossecução das atribuições que lhe estão cometidas.

Artigo 10.º

Mapa de cargos de direcção

O lugar de direcção superior de 1.º grau consta do mapa anexo ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante.

Artigo 11.º

Pessoal

A afectação à CNU do pessoal do mapa do MNE é feita por despacho do secretário-geral do MNE.

Artigo 12.º

Efeitos revogatórios

Nos termos do artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 121/2011, de 29 de Dezembro, considera-se revogado, na data de entrada em vigor do presente decreto regulamentar, o Decreto-Lei n.º 121/2007, de 27 de Abril.

Artigo 13.º

Entrada em vigor

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

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 15 de Dezembro de 2011. — *Pedro Passos Coelho* — *Vitor Louçã* — *Rabaça Gaspar* — *Paulo de Sacadura Cabral Portas*.

Promulgado em 23 de Janeiro de 2012.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 26 de Janeiro de 2012.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

ANEXO

(a que se refere o artigo 10.º)

Mapa de pessoal dirigente

Designação dos cargos dirigentes	Qualificação dos cargos dirigentes	Grau	Número de lugares
Presidente (*)	Direcção superior	1.º	1

(*) Por inerência, o secretário-geral do MNE.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 22/2012

de 30 de janeiro

No âmbito do Compromisso Eficiência, o XIX Governo Constitucional determinou as linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), afirmando que o primeiro e mais importante impulso do Plano deveria, desde logo, ser dado no processo de preparação das leis orgânicas dos ministérios e dos respectivos serviços.

Trata-se de algo absolutamente estruturante, por um lado, para o início de uma nova fase da reforma da Administração Pública, no sentido de a tornar eficiente e racional na utilização dos recursos públicos e, por outro, para o cumprimento dos objectivos de redução da despesa pública a que o país está vinculado. Com efeito, mais do que nunca, a concretização simultânea dos objectivos de racionalização das estruturas do Estado e de melhor utilização dos seus recursos humanos é crucial no processo de modernização e de optimização do funcionamento da Administração Pública.

Importava decididamente repensar e reorganizar a estrutura do Estado, no sentido de lhe dar uma maior coerência e capacidade de resposta no desempenho das funções que deverá assegurar, eliminando redundâncias e reduzindo substancialmente os seus custos de funcionamento.

Neste contexto o Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de Dezembro, veio aprovar a nova orgânica do Ministério da Saúde, e concretizado o modelo estrutural e orgânico do Ministério, importa, pois, rever a orgânica de cada serviço, nomeadamente, a das Administrações Regionais de Saúde em conformidade com as atribuições que lhes cabem neste novo enquadramento, tendo em vista a sua prossecução com ganhos de racionalidade e qualidade, designadamente, através do aproveitamento das sinergias existentes entre algumas das suas primitivas e novas atribuições e pelo cometimento doutras designadamente no âmbito da execução dos programas de redução do consumo de substâncias psicoactivas, na prevenção dos comportamentos aditivos e na diminuição das dependências, que se encontravam cometidas ao Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., que, pela mesma via, terão condições de as prosseguir com idênticos ganhos.

Assim, as Administrações Regionais de Saúde reestruturaram o seu modelo de funcionamento, permitindo simplificar e eliminar, no contexto do Ministério e da reorganização nele operada, estruturas e hierarquias cujas competências podem ser exercidas dum modo mais eficiente.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 16.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro, e nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Natureza

1 — As Administrações Regionais de Saúde, I. P., abreviadamente designadas por ARS, I. P., são institutos públicos integrados na administração indirecta do Estado, dotados de autonomia administrativa, financeira e patrimonial próprio.

2 — As ARS, I. P., prosseguem as suas atribuições, sob superintendência e tutela do membro do Governo responsável pela área da saúde.

3 — As ARS, I. P., regem-se pelas normas constantes do presente decreto-lei, pelo disposto na lei quadro dos institutos públicos e no Estatuto do Serviço Nacional de Saúde e pelas demais normas que lhe sejam aplicáveis.

Artigo 2.º

Jurisdição territorial e sede

1 — As ARS, I. P., exercem as suas atribuições nas áreas correspondentes ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS).

2 — As ARS, I. P., têm sede:

- a) ARS do Norte, I. P., no Porto;
- b) ARS do Centro, I. P., em Coimbra;
- c) ARS de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., em Lisboa;
- d) ARS do Alentejo, I. P., em Évora;
- e) ARS do Algarve, I. P., em Faro.

3 — As ARS, I. P., dispõem de serviços desconcentrados designados por agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde (ACES), nos termos do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 102/2009, de 11 de Maio.

Artigo 3.º

Missão e atribuições

1 — As ARS, I. P., têm por missão garantir à população da respectiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades e cumprir e fazer cumprir políticas e programas de saúde na sua área de intervenção.

2 — São atribuições de cada ARS, I. P., no âmbito das circunscrições territoriais respectivas:

a) Executar a política nacional de saúde, de acordo com as políticas globais e sectoriais, visando o seu ordenamento racional e a optimização dos recursos;

b) Participar na definição das medidas de coordenação intersectorial de planeamento, tendo como objectivo a melhoria da prestação de cuidados de saúde;

c) Colaborar na elaboração do Plano Nacional de Saúde e acompanhar a respectiva execução a nível regional;

d) Desenvolver e fomentar actividades no âmbito da saúde pública, de modo a garantir a protecção e promoção da saúde das populações;

e) Assegurar a execução dos programas de intervenção local com vista à redução do consumo de substâncias psicoactivas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências;

f) Desenvolver, consolidar e participar na gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de acordo com as orientações definidas;

g) Assegurar o planeamento regional dos recursos humanos, financeiros e materiais, incluindo a execução dos necessários projectos de investimento, das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, supervisionando a sua afectação;

h) Elaborar, em consonância com as orientações definidas a nível nacional, a carta de instalações e equipamentos;

i) Afectar, de acordo com as orientações definidas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., recursos financeiros às instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde integrados ou financiados pelo Serviço Nacional de Saúde e a entidades de natureza privada com ou sem fins lucrativos, que prestem cuidados de saúde ou actuem no âmbito das áreas referidas nas alíneas *e*) e *f*);

j) Celebrar, acompanhar e proceder à revisão de contratos no âmbito das parcerias público-privadas, de acordo com as orientações definidas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e afectar os respectivos recursos financeiros;

l) Negociar, celebrar e acompanhar, de acordo com as orientações definidas a nível nacional, os contratos, protocolos e convenções de âmbito regional, bem como efectuar a respectiva avaliação e revisão, no âmbito da prestação de cuidados de saúde bem como nas áreas referidas nas alíneas *e*) e *f*);

m) Orientar, prestar apoio técnico e avaliar o desempenho das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, de acordo com as políticas definidas e com as orientações e normativos emitidos pelos serviços e organismos centrais competentes nos diversos domínios de intervenção;

n) Assegurar a adequada articulação entre os serviços prestadores de cuidados de saúde de modo a garantir o cumprimento da rede de referenciação;

o) Afectar recursos financeiros, mediante a celebração, acompanhamento e revisão de contratos no âmbito dos cuidados continuados integrados;

p) Elaborar programas funcionais de estabelecimentos de saúde;

q) Licenciar as unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde e as unidades da área das dependências e comportamentos aditivos do sector social e privado;

r) Emitir pareceres sobre planos directores de unidades de saúde, bem como sobre a criação, modificação e fusão de serviços;

s) Emitir pareceres sobre a aquisição e expropriação de terrenos e edifícios para a instalação de serviços de saúde, bem como sobre projectos das instalações de prestadores de cuidados de saúde.

3 — Para a prossecução das suas atribuições, as ARS, I. P., podem colaborar entre si e com outras entidades do sector público ou privado, com ou sem fins lucrativos, nos termos da legislação em vigor.

Artigo 4.º

Órgãos

São órgãos das ARS, I. P.:

- a) O conselho directivo;
- b) O fiscal único;
- c) O conselho consultivo.

Artigo 5.º

Conselho directivo

1 — As ARS, I. P., são dirigidas por um conselho directivo, constituído por um presidente, um vice-presidente e dois vogais nas ARS do Norte, do Centro e de Lisboa e Vale do Tejo, por um presidente e dois vogais nas ARS do Alentejo e do Algarve.

2 — Sem prejuízo das competências que lhe forem cometidas por lei ou nele delegadas ou subdelegadas, compete ainda ao conselho directivo:

a) Coordenar a organização e o funcionamento das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde da respectiva região;

b) Propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde a nomeação dos conselhos de administração dos hospitais e dos serviços prestadores de cuidados de saúde;

c) Propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde a constituição ou reorganização de serviços prestadores de cuidados de saúde;

d) Propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde, a criação, modificação ou extinção de unidades funcionais, bem como definir as regras necessárias ao seu funcionamento, articulação e, quando existam, formas de partilha de funções comuns;

e) Propor ao membro do Governo responsável pela área da saúde a aprovação dos planos de acção anuais e plurianuais e dos relatórios de execução das instituições e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde;

f) Contratar a prestação de cuidados de saúde com entidades prestadoras de cuidados de saúde, públicas ou privadas com ou sem fins lucrativos, designadamente mediante a celebração de acordos, convenções e contratos programas;

g) Celebrar acordos com as instituições particulares de solidariedade social para acções de apoio domiciliário;

h) Dar parecer sobre os orçamentos das instituições e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde;

i) Dar parecer sobre os projectos de mapas ou dotações de pessoal das instituições e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde, de harmonia com as respectivas necessidades de recursos humanos;

j) Autorizar a mobilidade do pessoal das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde prevista na lei geral.

3 — Sem prejuízo do disposto na alínea j) do número anterior, a mobilidade do pessoal afecto às instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde entre regiões é autorizada pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

4 — O conselho directivo pode delegar nos seus membros as competências que lhe sejam cometidas.

Artigo 6.º

Fiscal único

O fiscal único é designado e tem as competências previstas na lei quadro dos institutos públicos.

Artigo 7.º

Conselho consultivo

1 — O conselho consultivo é o órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de actuação das ARS, I. P.

2 — O conselho consultivo tem a seguinte composição:

a) Um presidente, designado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;

b) Um membro, por cada uma das NUTS III, como representante da população dos municípios situados na área geográfica de actuação da ARS, I. P., designado pela Associação Nacional de Municípios Portugueses;

c) Um representante de cada associação profissional do sector da saúde.

3 — O conselho consultivo reúne, ordinariamente, duas vezes por ano e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu presidente.

4 — A participação nas reuniões do conselho consultivo não é remunerada.

Artigo 8.º

Organização interna

A organização interna das ARS, I. P., é a prevista nos respectivos estatutos.

Artigo 9.º

Receitas

1 — As ARS, I. P., dispõem das receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado.

2 — As ARS, I. P., dispõem ainda das seguintes receitas próprias:

a) As importâncias cobradas por serviços prestados, no âmbito das respectivas atribuições;

b) As taxas, emolumentos, multas, coimas ou outras atribuídas por lei, regulamento ou contrato;

c) O produto de alienação de bens, direitos ou receitas próprias, nos termos da legislação em vigor;

d) As doações, heranças, legados e subsídios;

e) Os juros de aplicações financeiras junto do Tesouro;

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

3 — Por força das atribuições no domínio da execução dos programas de intervenção local para a redução do consumo de substâncias psicoactivas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências, constituem ainda receitas próprias das ARS:

a) As recompensas, objectos, direitos ou vantagens previstos na alínea b) do n.º 1 do artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 45/96, de 9 de Março;

b) 50 % da receita prevista na alínea b) do n.º 3 do artigo 16.º da Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, alterada pelo Decreto-Lei n.º 114/2011, de 30 de Novembro;

c) A prevista na alínea b) do n.º 2 do artigo 63.º do Decreto-Lei n.º 16/99, de 25 de Janeiro;

d) As provenientes dos valores fixados para as prestações de saúde realizadas, devendo as mesmas continuar a ser cobradas pelas ARS, I. P., aos subsistemas de saúde cujos beneficiários a eles recorram, bem como a quaisquer entidades, públicas ou privadas, responsáveis pelos respectivos encargos, designadamente as Regiões Autónomas.

4 — As receitas próprias referidas nos números anteriores são consignadas à realização de despesas das ARS, I. P.,

durante a execução do orçamento do ano a que respeitam, podendo os saldos não utilizados transitar para o ano seguinte, nos termos da lei.

Artigo 10.º

Despesas

Constituem despesas das ARS, I. P., as que resultem de encargos decorrentes da prossecução das respectivas atribuições.

Artigo 11.º

Património

O património das ARS, I. P., é constituído pela universalidade de bens, direitos e obrigações de que sejam titulares.

Artigo 12.º

Sucessão

As ARS, I. P., sucedem, de acordo com a respectiva área geográfica de intervenção, nas atribuições do Instituto da Droga e Toxicodependência, I. P., no domínio do licenciamento das unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das toxicodependências e da execução dos programas de intervenção local, do património e dos recursos humanos afectos às delegações regionais.

Artigo 13.º

CrITÉRIOS de selecção de pessoal

É fixado como critério geral e abstracto de selecção do pessoal necessário à prossecução das atribuições das ARS, I. P., a que se refere o artigo anterior, o desempenho de funções no Instituto da Droga e Toxicodependência, I. P., directamente relacionadas com as atribuições transferidas, ou em áreas de apoio correspondentes às existentes nas ARS, I. P.

Artigo 14.º

Disposição transitória

1 — As unidades de intervenção local do extinto Instituto da Droga e Toxicodependência, I. P., com a estrutura e competências previstas nos artigos 1.º e 9.º dos Estatutos do Instituto da Droga e Toxicodependência, I. P., aprovados em anexo à Portaria n.º 648/2007, de 30 de Maio, alterada pela Portaria n.º 925/2010, de 20 de Setembro, e nos artigos 6.º a 14.º do Despacho Normativo n.º 51/2008, de 15 de Setembro, mantêm-se, transitoriamente, até 31 de Dezembro de 2012, no âmbito da organização interna das ARS, I. P., com jurisdição no respectivo âmbito territorial.

2 — Até ao final do prazo referido no número anterior os actuais dirigentes intermédios das unidades de intervenção local mantêm-se em funções de gestão corrente.

Artigo 15.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de Maio, com excepção do artigo 22.º

Artigo 16.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 15 de Dezembro de 2011. — *Pedro Passos Coelho* — *Vitor Louça Rabaça Gaspar* — *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

Promulgado em 13 de Janeiro de 2012.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 16 de Janeiro de 2012.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

SUPREMO TRIBUNAL ADMINISTRATIVO

Acórdão do Supremo Tribunal Administrativo n.º 1/2012

Processo n.º 35/10 — Pleno da 1.ª Secção

Acordam no Pleno do Contencioso Administrativo do STA:

Maria Manuela da Cruz Godinho Ribau Teixeira intentou no TAC de Lisboa, contra o Conselho Directivo do Instituto Nacional de Engenharia, Tecnologia e Inovação (INETI), processo executivo da sentença proferida por aquele Tribunal e confirmada TCAS.

Essa execução só em parte foi julgada procedente o que motivou recurso para o TCAS interposto pela Exequente.

Sem êxito, já que o TCAS confirmou a sentença do TAC de Lisboa.

É deste Acórdão do TCAS que, com fundamento em oposição de Acórdãos, vem o presente recurso.

A Recorrente formulou as seguintes conclusões:

a) O presente recurso tem por objecto o Acórdão proferido pelo Tribunal Central Administrativo Sul, em 17/09/2009 (acórdão impugnado), na parte em que decidiu que apenas seriam devidos juros de mora sobre as diferenças remuneratórias correspondentes ao reposicionamento da Recorrente, a partir da data de publicação do Acórdão n.º 254/2000 do Tribunal Constitucional, ou seja, desde 23 de Maio de 2000;

b) Este aresto está, no entanto, em manifesta contradição com o decidido no mesmo Tribunal, em 21/05/2009 (acórdão fundamento) que, perante um caso em tudo semelhante, entendeu que o Recorrente tinha direito ao pagamento dos juros de mora sobre as diferenças remuneratórias desde a data de vencimento de cada remuneração mensal;

c) Assim, relativamente ao mesmo fundamento de direito, e na ausência de alteração substancial de regulamentação jurídica, o Acórdão impugnado e o Acórdão fundamento perfilharam soluções jurídicas opostas;

d) Tal oposição consiste no facto de, perante a situação concreta em discussão, o Acórdão impugnado ter considerado que o direito da Recorrente exigir juros de mora nasceu apenas a partir da data da publicação do Ac. do Tribunal Constitucional que declarou inconstitucional,