

CAPÍTULO III

Disposições finais e transitórias

Artigo 19.º

Sucessão

O INFARMED, I. P., sucede nas atribuições do Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento.

Artigo 20.º

Regulamentos internos

Os regulamentos internos do INFARMED, I. P., são remetidos ao ministro da tutela e ao ministro responsável pela área das finanças, para aprovação 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 21.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 495/99, de 18 de Novembro, com excepção do disposto no artigo 35.º

Artigo 22.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 — Manuel António Gomes de Almeida de Pinho — Jaime de Jesus Lopes Silva — 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.*

Decreto-Lei n.º 270/2007

de 26 de Julho

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.

Compete ao Estado assegurar a todos os cidadãos, independentemente das condições económicas e sociais em que se encontrem, o acesso à utilização terapêutica do sangue e seus componentes, bem como garantir os meios necessários à sua correcta obtenção, preparação, conservação e utilização. Para cumprimento daqueles objectivos foi atribuída competência ao Instituto Português do Sangue para assegurar, a nível central, a elaboração dos planos de

acção e a coordenação de toda a actividade do sector, quer pública quer privada.

Na área da segurança transfusional, a investigação científica e o avanço tecnológico têm permitido maior sofisticação em todas as fases do processo, desde a selecção dos doadores até à administração terapêutica do sangue ou dos componentes sanguíneos, sendo indesmentíveis os progressos registados. Todavia, importa que os serviços de sangue tenham flexibilidade e autonomia para, sempre que as circunstâncias assim o exijam, poderem, de forma expedita, introduzir novas técnicas ou alterar práticas e procedimentos.

As crescentes exigências de qualidade dos componentes sanguíneos e o papel cada vez mais interveniente das instituições europeias, em matéria de segurança transfusional e de rastreabilidade do sangue e seus componentes, obrigam a um reforço das medidas de controlo de qualidade em vigor. Por outro lado, o estabelecimento de um clima de confiança entre os países, quanto à efectiva implementação de padrões de excelência em todos os procedimentos, impõe a participação activa da entidade nacional nos fora internacionais e o reforço do seu papel como membro de organismos comunitários.

Neste contexto, torna-se necessário aprovar a nova estrutura do Instituto Português do Sangue. Adopta-se uma estrutura flexível e desconcentrada que proporcione as condições que permitam cumprir a sua missão em articulação estreita com os serviços de saúde e com as organizações de doadores de sangue.

Na área de recursos humanos é introduzida flexibilidade, destacando-se a previsão do contrato individual de trabalho, com o objectivo de obter melhores níveis de motivação e de produtividade, bem como permitir a mobilidade do pessoal necessária para poder dar continuidade à evolução e modernização técnico-científica do Instituto Português do Sangue.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 9.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 — O Instituto Português do Sangue, I. P., abreviadamente designado por IPS, I. P., é um instituto público integrado na administração indirecta do Estado, dotado de autonomia técnica, administrativa, financeira e património próprio.

2 — O IPS, I. P., prossegue atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respectivo Ministro.

Artigo 2.º

Jurisdição territorial e sede

1 — O IPS, I. P., é um organismo central com jurisdição sobre todo o território nacional.

2 — O IPS, I. P., tem sede em Lisboa.

3 — O IPS, I. P., dispõe de serviços desconcentrados, designados centros regionais de sangue, com as seguintes áreas territoriais de actuação:

a) O Centro Regional do Porto, na área correspondente ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) do Norte;

b) O Centro Regional de Coimbra, na área correspondente ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) do Centro;

c) O Centro Regional de Lisboa, na área correspondente ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) de Lisboa e Vale do Tejo, do Alentejo e do Algarve.

Artigo 3.º

Missão e atribuições

1 — O IPS, I. P., tem por missão regular, a nível nacional, a actividade da medicina transfusional e garantir a disponibilidade e acessibilidade de sangue e componentes sanguíneos de qualidade, seguros e eficazes.

2 — São atribuições do IPS, I. P.:

a) Coordenar e orientar a nível nacional todas as actividades relacionadas com a transfusão de sangue desde a colheita à administração;

b) Assegurar o funcionamento do Sistema Nacional de Hemovigilância em articulação com as entidades nacionais e internacionais competentes;

c) Promover e apoiar a investigação nos domínios da ciência e tecnologia da área da medicina transfusional;

d) Promover a dádiva de sangue;

e) Acompanhar os serviços de medicina transfusional, públicos e privados, integrados no Sistema Nacional de Saúde, a fim de garantir o cumprimento das directrizes aplicáveis;

f) Desenvolver um serviço nacional de referência na área da medicina transfusional;

g) Assegurar, no âmbito das suas atribuições, o cumprimento das obrigações internacionais do Estado e a representação do País, designadamente junto da União Europeia, do conselho da Europa, da Organização Mundial de Saúde e de outras organizações públicas ou privadas.

Artigo 4.º

Órgãos

São órgãos do IPS, I. P.:

a) O conselho directivo;

b) O conselho consultivo;

c) O fiscal único;

d) A comissão de ética.

Artigo 5.º

Conselho directivo

1 — O conselho directivo do IPS, I. P. é composto por um presidente e dois vogais.

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

a) Aprovar e divulgar as normas necessárias à organização, funcionamento e articulação dos serviços de sangue e medicina transfusional, a nível nacional;

b) Determinar as actividades e medidas necessárias no âmbito da hemovigilância;

c) Promover a harmonização das políticas regionais de sangue tendo em conta as assimetrias existentes;

d) Adoptar medidas tendo em vista o acompanhamento dos serviços de medicina transfusional, emanando, sempre que se mostre necessário, as adequadas directrizes;

e) Estabelecer, com instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais, a articulação julgada necessária no sentido da consecução das políticas do sangue;

f) Celebrar protocolos de cooperação com entidades do meio académico e científico;

g) Propor ao membro do Governo responsável pela área da Saúde a criação de novos centros regionais de sangue;

h) Propor ao membro do Governo responsável pela área da Saúde a nomeação dos directores regionais dos centros regionais de sangue;

i) Propor ao membro do Governo responsável pela área da Saúde a designação dos membros do conselho consultivo;

j) Nomear os representantes do IPS, I. P., em organismos exteriores;

l) Homologar a designação dos membros da comissão de ética;

m) Determinar a constituição de comissões técnicas especializadas;

n) Assegurar a realização de auditorias periódicas internas.

o) Decidir sobre a atribuição de subsídios e participações no âmbito de programas e acções de cooperação.

3 — Compete ao presidente do conselho directivo:

a) Assegurar as relações do IPS, I. P., com o Governo e apresentar ao membro do Governo da tutela todos os assuntos que devam ser submetidos à sua apreciação ou aprovação, nos termos da lei;

b) Assegurar a representação do IPS, I. P., nas comissões, grupos de trabalho ou actividades de organismos estrangeiros ou internacionais;

c) Assegurar as relações do IPS, I. P., com outros serviços e organismos do Estado e com outras entidades nacionais, públicas ou privadas;

d) Designar os membros da comissão de ética.

4 — O presidente pode delegar nos vogais e nos directores dos centros regionais de sangue algumas das suas competências próprias.

5 — Em circunstâncias excepcionais e urgentes em que não seja possível reunir o conselho directivo, o presidente pode praticar quaisquer actos da competência daquele, ficando os mesmos sujeitos a ratificação, na primeira reunião realizada após a sua prática, sob pena de anulabilidade.

Artigo 6.º

Conselho consultivo

1 — O conselho consultivo é o órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de actuação do IPS, I. P., e de apoio técnico-científico ao conselho directivo, competindo-lhe:

a) Pronunciar-se sobre questões científicas e técnicas com incidência na segurança e qualidade da medicina transfusional;

b) Pronunciar-se sobre os planos estratégicos de acção do IPS, I. P.;

c) Emitir parecer sobre a criação de novos centros regionais de sangue.

2 — O conselho consultivo é composto por cinco a nove membros, escolhidos em função da sua competência científica e técnica no domínio da medicina transfusional e áreas relacionadas, a nível do país ou do estrangeiro e é presidido pelo presidente do conselho directivo do IPS, I. P.

3 — Os membros do conselho consultivo são designados por despacho ministerial, mediante proposta do conselho directivo do IPS, I. P.

4 — O conselho consultivo reúne, ordinariamente, uma vez por semestre e, extraordinariamente, sempre que for convocado pelo presidente, por sua iniciativa ou a solicitação da maioria dos seus membros.

5 — As normas de funcionamento do conselho consultivo constam de regulamento interno a elaborar e aprovar pelo próprio conselho, na primeira reunião ordinária.

6 — Sempre que a natureza dos assuntos o justifique, o conselho consultivo pode ouvir docentes universitários, investigadores e técnicos exteriores ao conselho, sejam eles do IPS, I. P., ou de outras entidades.

7 — Os membros do conselho consultivo, quando não pertencentes ao IPS, I. P., têm direito a suplemento de senhas de presença de montante a fixar por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

Artigo 7.º

Fiscal único

O fiscal único tem as competências e é nomeado nos termos da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro.

Artigo 8.º

Comissão de ética

1 — A comissão de ética do IPS, I. P., tem o mandato e competências constantes do Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de Maio.

2 — Cabe ao presidente do conselho directivo designar os membros da comissão de ética, competindo ao conselho directivo a respectiva homologação.

3 — O regulamento interno é elaborado e aprovado pela comissão de ética.

Artigo 9.º

Organização interna

A organização interna do IPS, I. P., é a prevista nos respectivos estatutos.

Artigo 10.º

Estatuto dos membros do conselho directivo

Aos membros do conselho directivo do IPS, I. P., é aplicável o regime definido na lei quadro dos institutos públicos e, subsidiariamente, o fixado no estatuto do gestor público.

Artigo 11.º

Regime de pessoal

Ao pessoal do IPS, I. P., é aplicável o regime jurídico do contrato individual de trabalho

Artigo 12.º

Receitas

1 — O IPS, I. P., dispõe das receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado.

2 — O IPS, I. P., dispõe ainda das seguintes receitas próprias:

a) As verbas provenientes do fornecimento de produtos e da prestação de serviços a entidades, públicas ou privadas, salvaguardando sempre a gratuidade do próprio sangue;

b) Os reembolsos de valores indevidamente pagos e respectivos juros e comissões;

c) As heranças, legados e doações;

d) Os subsídios, subvenções e participações concedidos por quaisquer entidades públicas ou privadas;

e) As importâncias cobradas pela inscrição ou matrícula em acções de formação;

f) O produto da alienação de bens próprios e da constituição de direitos sobre eles;

g) As transferências no âmbito das acções apoiadas por fundos da União Europeia;

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

Artigo 13.º

Despesas

Constituem despesas do IPS, I. P., as que resultem de encargos decorrentes da prossecução das respectivas atribuições, designadamente os pagamentos de produtos e serviços prestados pelas instituições e serviços no Serviço Nacional de Saúde ou por eles financiados.

Artigo 14.º

Património

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

Artigo 15.º

Regulamentos internos

Os regulamentos internos do IPS, I. P., são remetidos aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, para aprovação 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 da entrada em vigor do presente decreto-lei.

Artigo 16.º

Âmbito territorial transitório

Até à revisão do regime jurídico da delimitação da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) são aplicáveis à definição do âmbito territorial de jurisdição dos centros regionais de sangue os mapas para o nível II previstos no Decreto-Lei n.º 317/99, de 11 de Agosto.

Artigo 17.º

Norma revogatória

São revogados:

a) O Decreto-Lei n.º 294/90, de 21 de Setembro, com excepção dos artigos 1.º e 2.º e 24.º a 29.º;

b) A Portaria n.º 901/94, de 6 de Outubro.

Artigo 18.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 13 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*.

Decreto-Lei n.º 271/2007

de 26 de Julho

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.

O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, adiante designado por INSA, é uma instituição fundada em 1899, então como Instituto Central de Higiene. Pelo Decreto n.º 16 861, de 11 de Maio de 1929, foi dado àquele Instituto o nome do Doutor Ricardo Jorge, nomenclatura que viria a manter até 1945, ano em que passou a designar-se Instituto Superior de Higiene. Em 1971, o INSA veio, finalmente, a receber a designação que actualmente ostenta. Ao longo de todo este período, no qual se vem materializando a sua já longa história, o INSA tem vindo a acompanhar e intervir activamente no incessante desenvolvimento científico e tecnológico que se vem registando no domínio da saúde.

A actual orgânica do INSA foi consagrada pelo Decreto-Lei n.º 307/93, de 1 de Setembro, que veio reformular a legislação anterior, designadamente dotando-o de autonomia financeira e cometendo-lhe novas atribuições, como a realização de programas de garantia de qualidade aplicados à prática laboratorial, além de institucionalizar como suas unidades orgânicas alguns centros de estudo e investigação que haviam sido criados em legislação avulsa.

O claro desfasamento, crescentemente percebido, entre a realidade orgânico-funcional vivida quotidianamente no INSA e a Lei Orgânica até agora vigente, a promulgação, por outro lado, da lei quadro dos institutos públicos, a qual veio estabelecer os princípios e as normas por que se regem os institutos públicos, constituem factores que vieram patentear a necessidade de se efectuar uma profunda reforma da sua orgânica.

A aprovação, através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/2005, de 4 de Agosto, do Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE), impulsionou a redefinição organizacional de estruturas e recursos, que viria a culminar com a aprovação das orientações, gerais e específicas, para a reestruturação dos diversos ministérios, por via da Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2006, de 21 de Abril, na qual se anunciava já a «avaliação» e consequente «reestruturação» do INSA.

No seguimento daquelas orientações, e enquanto passo primeiro para a sua execução, entrou em vigor o Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, que aprova a Lei Orgânica do Ministério da Saúde. Neste diploma, e no que ao INSA diz respeito, são fixadas, numa perspectiva de reestruturação a implementar, a missão e respectivas atribuições, assim como o quadro dos seus dirigentes, sem prejuízo, de uma futura e eventual revisão das atribuições e do estatuto jurídico, a empreender no quadro da reforma dos laboratórios do Estado.

Esta reforma, no essencial accionada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 198/2005, de 28 de Dezembro, e consolidada, nas suas bases conceptuais, pelo grupo internacional de trabalho (GIT) criado para apoiar o Governo neste processo, encontra-se em pleno desenvolvimento.

Para o efeito, foi o Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior mandatado, por força da Resolução do Conselho de Ministros n.º 89/2006, de 20 de Julho, para preparar a proposta final da reforma em curso.

É na Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/2006, de 3 de Outubro, que se encontram solidificados os pressupostos orientadores e estruturantes do processo reformador dos laboratórios do Estado, consignando-se, no que atenta ao seu estatuto jurídico, o princípio da transição para o regime das entidades públicas empresariais, sem prejuízo de eventuais e devidamente justificadas excepções. O INSA assume-se, à luz deste normativo, como entidade integradora do Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães e vê acrescentadas às suas capacidades as instaladas no Instituto Nacional de Engenharia, Tecnologia e Inovação (INETI) no domínio das tecnologias e ciências da saúde relevantes.

Consequência directa desta opção do Governo, é a criação, no Porto, de dois centros dotados de autonomia operacional e científica, em substituição da, até agora, existente delegação do INSA naquela cidade: o Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira e o Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães.

Ainda assim, o diploma agora aprovado concretiza a potenciação do papel do INSA na investigação científica e desenvolvimento experimental em ciências da saúde e, em particular, em ciências biomédicas. Simultaneamente, esse novo estatuto deve assegurar que se processe sem dificuldades o desenvolvimento harmonioso das outras missões do INSA, de importância semelhante à que a investigação científica tem, nomeadamente as de laboratório de referência, de observatório nacional de saúde e de prestador de serviços à comunidade.

Neste contexto, impõe-se que o INSA seja dotado de uma estrutura flexível e desconcentrada que proporcionará condições adequadas para que leve a cabo as suas missões, em articulação estreita não só com os serviços de saúde, mas também com as universidades, os restantes laboratórios do Estado e um largo conjunto de outras entidades que partilham com o INSA esferas de actividade comuns.