

c) De qualquer data de entrada em vigor deste Protocolo, em conformidade com os artigos 8.º e 9.º;

d) De qualquer outro ato, notificação ou comunicação relacionados com este Protocolo.

Em fé do que os abaixo assinados, devidamente autorizados para o efeito, assinaram o presente Protocolo.

Feito em Estrasburgo, a 5 de março de 1996, nas línguas francesa e inglesa, fazendo ambos os textos igualmente fé, num único exemplar, o qual deverá ser depositado nos arquivos do Conselho da Europa. O Secretário-Geral do Conselho da Europa deverá remeter uma cópia autenticada a cada um dos Estados-membros do Conselho da Europa.

¹ Nota relativa à tradução: dando cumprimento à Resolução da Assembleia da República n.º 39/2013, que recomenda a substituição da expressão «Direitos do Homem» pela expressão «Direitos Humanos» nomeadamente em textos para publicação e divulgação [alínea a) da referida Resolução], efetuou-se essa substituição sempre que no texto é feita referência à primeira das duas expressões. Tal implicou alterar a designação, até ao momento utilizada, da Convenção, dos Protocolos e do Tribunal.

Resolução da Assembleia da República n.º 20/2015

Recomenda ao Governo a revisão da Portaria n.º 275-A/2012, de 11 de setembro, garantindo a continuidade do percurso escolar no ensino secundário dos alunos com necessidades educativas especiais.

A Assembleia da República resolve, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, recomendar ao Governo que proceda à revisão da Portaria n.º 275-A/2012, de 11 de setembro, garantindo a flexibilidade necessária relativamente às adaptações do percurso escolar no ensino secundário dos alunos com necessidades educativas especiais.

Aprovada em 6 de fevereiro de 2015.

A Presidente da Assembleia da República, *Maria da Assunção A. Esteves*.

MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL

Decreto Regulamentar n.º 2/2015

de 20 de fevereiro

O Decreto-Lei n.º 84/2014, de 27 de maio, veio proceder à criação do Hospital das Forças Armadas (HFAR), como um estabelecimento hospitalar militar único, na dependência do Chefe do Estado-Maior-General das Forças Armadas (CEMGFA), constituído pelo Polo de Lisboa (HFAR/PL), sito no Lumiar, em Lisboa, no designado Campus de Saúde Militar, e pelo Polo do Porto, sito nas instalações do antigo Hospital Militar Regional n.º 1 (HMR1), no Porto.

Nos termos do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 84/2014, de 27 de maio, foi o HFAR/PL reestruturado e o HMR1 extinto, tendo as respetivas atribuições e competências sido transferidas para o HFAR, não tendo resultado desta reorganização de serviços qualquer acréscimo significativo de órgãos, serviços ou cargos.

Concluído o processo de fusão iniciado pelo, entretanto revogado, Decreto-Lei n.º 187/2012, de 16 de agosto, mostra-se agora necessário aprovar um novo decreto

regulamentar, que revogando o Decreto Regulamentar n.º 51/2012, de 10 de dezembro, defina os princípios de gestão, a estrutura orgânica e a estrutura funcional do HFAR, bem como as competências dos respetivos órgãos, conforme o disposto no n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 84/2014, de 27 de maio.

Pretende-se ainda, através do presente decreto regulamentar, estabelecer um novo regime de faturação que permita ultrapassar as dificuldades decorrentes da aplicação da tabela de preços e acordos em vigor no Serviço Nacional de Saúde para a generalidade dos atos médicos praticados e dos serviços prestados pelo HFAR.

O presente decreto regulamentar estabelece regras sobre a estrutura orgânica, as competências, a composição e o funcionamento do Centro de Epidemiologia e Intervenção Preventiva, da Unidade Militar de Toxicologia e da Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicod dependência e Alcoolismo, enquanto entidades na dependência hierárquica do diretor do HFAR, atenta a nova arquitetura do sistema de saúde militar.

De acordo com o disposto na citada norma do Decreto-Lei n.º 84/2014, de 27 de maio, os princípios de gestão, a estrutura orgânica e a estrutura funcional do HFAR, bem como as competências dos respetivos órgãos, são aprovados por decreto regulamentar, sob proposta do CEMGFA, ouvido o Conselho de Chefes do Estado-Maior.

Assim:

Nos termos da alínea c) do artigo 199.º da Constituição, do n.º 1 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 84/2014, de 27 de maio, e do n.º 1 do artigo 24.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de janeiro, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Estrutura e competências

Artigo 1.º

Objeto

O presente decreto regulamentar estabelece a estrutura orgânica e funcional do Hospital das Forças Armadas (HFAR), bem como as competências dos respetivos órgãos e os princípios de gestão aplicáveis.

Artigo 2.º

Estrutura

1 — O HFAR é constituído pelos:

- a) Polo de Lisboa (HFAR/PL);
- b) Polo do Porto (HFAR/PP).

2 — A estrutura interna do HFAR integra:

- a) A direção;
- b) A estrutura executiva de apoio à direção.

3 — A atividade clínica do HFAR é apoiada por comissões técnicas hospitalares, das quais fazem parte a Comissão de Ética para a Saúde, a Comissão de Qualidade e Segurança do Doente e a Comissão de Controlo da Infecção Hospitalar.

4 — As normas relativas à identificação, à composição, às competências e ao funcionamento das comissões referidas no número anterior constam do regulamento interno.

5 — Dependem hierarquicamente do diretor, ficando integrados no HFAR:

- a) O Centro de Epidemiologia e Intervenção Preventiva (CEIP);
- b) A Unidade Militar de Toxicologia (UMT);
- c) A Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependência e Alcoolismo (UTITA).

6 — Dependem funcionalmente do diretor, ficando integrados no respetivo ramo das Forças Armadas:

- a) O Centro de Medicina Subaquática e Hiperbárica;
- b) O Centro de Medicina Aeronáutica.

7 — Os quadros técnicos de cuidados diferenciados dos módulos cirúrgicos, de farmácia e de cuidados intensivos necessários ao funcionamento do Hospital de Campanha (HC), prestam serviço em permanência no HFAR, mantendo-se em Ordem de Batalha do HC, para efeitos de treino, exercícios e emprego operacional.

Artigo 3.º

Direção

1 — Integram a direção do HFAR:

- a) O diretor;
- b) O diretor clínico;
- c) O subdiretor para o HFAR/PL;
- d) O subdiretor para o HFAR/PP.

2 — No âmbito da coordenação técnica da atividade de enfermagem, a direção é coadjuvada pelo enfermeiro coordenador e pelos enfermeiros coordenadores adjuntos, que dependem funcionalmente daquele.

Artigo 4.º

Diretor

1 — Ao diretor compete dirigir e orientar a ação do HFAR, com vista à prossecução da missão deste serviço, e em especial:

- a) Promover a elaboração do plano anual de atividades;
- b) Promover a elaboração do relatório anual de atividades;
- c) Submeter o plano e o relatório anual de atividades, a proposta de orçamento, a proposta de mapa de pessoal e o balanço social à aprovação do Chefe do Estado-Maior-General das Forças Armadas (CEMGFA);
- d) Assegurar a execução do orçamento e do plano anual de atividades;
- e) Definir as linhas de orientação a que devem obedecer a organização e o funcionamento do HFAR, propondo ao CEMGFA a criação de novos serviços, a sua extinção ou modificação ou a alteração do quadro orgânico;
- f) Propor ao CEMGFA a designação do diretor clínico, dos subdiretores para os polos do HFAR, dos chefes do Departamento de Administração e Finanças, do Departamento de Recursos Humanos e do Departamento de Logística e do enfermeiro coordenador;
- g) Designar, por despacho, os diretores clínicos adjuntos e os chefes dos departamentos clínicos dos polos do HFAR;
- h) Controlar a atividade desenvolvida por toda a estrutura do HFAR;

i) Determinar medidas sobre as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes;

j) Homologar os pareceres das comissões hospitalares e das juntas médicas que estejam na sua dependência direta;

k) Decidir sobre a realização de ensaios clínicos e terapêuticos, ouvida a Comissão de Ética para a Saúde, sem prejuízo do cumprimento das disposições aplicáveis;

l) Submeter ao CEMGFA a realização da avaliação externa do cumprimento das orientações e procedimentos clínicos pelas entidades competentes;

m) Representar o HFAR em atos oficiais;

n) Propor ao CEMGFA a celebração de acordos e protocolos com entidades externas às Forças Armadas;

o) Fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;

p) Adotar as providências necessárias à conservação do património afeto ao desenvolvimento da sua atividade;

q) Propor ao CEMGFA a aprovação do regulamento interno.

2 — O cargo de diretor é exercido por um militar médico, com o posto de comodoro ou brigadeiro-general, designado em comissão normal, por um período de três anos, por despacho do membro do Governo responsável pela área da defesa nacional, rotativamente por cada um dos ramos das Forças Armadas, sob proposta do CEMGFA, ouvido o Conselho de Chefes de Estado-Maior, após indigitação do respetivo Chefe do Estado-Maior.

3 — O diretor é substituído, nas suas ausências ou impedimentos, pelo subdiretor de maior antiguidade.

4 — O diretor pode delegar ou subdelegar competências no diretor clínico e nos subdiretores para os polos do HFAR, bem como noutros oficiais que dele dependam diretamente, e autorizar a subdelegação das mesmas.

5 — O diretor tem direito à atribuição de um abono mensal para despesas de representação, nos termos previstos no estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, regional e local do Estado, aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, por equiparação a cargo de direção superior de 2.º grau.

Artigo 5.º

Gabinete de Apoio ao Diretor

1 — O diretor dispõe de um gabinete de apoio que integra:

- a) A Assessoria Jurídica;
- b) A Auditoria Interna;
- c) O Secretariado.

2 — As normas relativas à composição e ao funcionamento do Gabinete de Apoio ao Diretor constam do regulamento interno.

Artigo 6.º

Diretor clínico

1 — Para além das competências que lhe sejam delegadas ou subdelegadas pelo diretor, ao diretor clínico compete superintender a atividade clínica do HFAR e em especial:

- a) Coordenar a assistência aos utentes e assegurar a qualidade, correção e prontidão dos cuidados de saúde prestados;

b) Assegurar uma integração adequada da atividade clínica dos departamentos, serviços e outras unidades, designadamente através de uma utilização não compartimentada da capacidade instalada;

c) Propor ao diretor as medidas necessárias à melhoria das estruturas organizativas, funcionais e físicas dos serviços clínicos, atentos os parâmetros de qualidade, eficiência e eficácia exigidos, que produzam os melhores resultados face às tecnologias disponíveis;

d) Propor ao diretor as linhas de orientação clínica dos polos do HFAR, nomeadamente quanto à criação de novos serviços, a sua extinção ou modificação;

e) Coordenar a elaboração dos planos de atividades clínicas a integrar no plano anual de atividades do HFAR;

f) Emitir parecer sobre os relatórios mensais da atividade clínica dos polos do HFAR, apresentados pelos diretores clínicos adjuntos;

g) Elaborar o relatório anual das atividades clínicas do HFAR;

h) Aprovar as orientações clínicas relativas à prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, bem como os protocolos clínicos adequados às patologias mais frequentes, respondendo perante o diretor pela sua adequação em termos de qualidade e de custo-benefício;

i) Propor ao diretor, sempre que necessário, a realização pelas entidades competentes da avaliação externa do cumprimento das orientações e procedimentos clínicos no HFAR;

j) Promover a implementação de instrumentos de garantia de qualidade técnica dos cuidados de saúde;

k) Deliberar sobre os conflitos de natureza técnica na área clínica;

l) Participar nos processos de admissão e mobilidade interna do pessoal clínico;

m) Promover a constante atualização científica e técnico-profissional do pessoal clínico, nomeadamente através da implementação de ações de formação;

n) Deliberar sobre questões relativas à deontologia médica, quando não for possível o recurso à Comissão de Ética para a Saúde em tempo útil.

2 — O cargo de diretor clínico é exercido por um militar médico, com o posto de capitão-de-mar-e-guerra ou coronel, designado em comissão normal, por um período de três anos, por despacho do CEMGFA, rotativamente por cada um dos ramos das Forças Armadas, após indigitação do respetivo Chefe do Estado-Maior.

3 — O cargo de diretor clínico é exercido na direta dependência do diretor.

4 — O diretor clínico é coadjuvado pelo diretor clínico adjunto para o HFAR/PL e pelo diretor clínico adjunto para o HFAR/PP, que dele dependem funcionalmente.

5 — Os diretores clínicos adjuntos para os polos do HFAR são militares médicos, com o posto de capitão-de-fragata ou tenente-coronel, em acumulação de funções.

6 — O diretor clínico é substituído, nas suas ausências ou impedimentos, pelo diretor clínico adjunto de maior antiguidade.

7 — O diretor clínico pode delegar as competências que lhe forem conferidas nos diretores clínicos adjuntos.

8 — O diretor clínico tem direito à atribuição de um abono mensal para despesas de representação nos termos previstos no estatuto do pessoal dirigente dos serviços e

organismos da administração central, regional e local do Estado, aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, por equiparação a cargo de direção intermédia de 1.º grau.

Artigo 7.º

Subdiretores

1 — Para além das competências que lhe sejam delegadas ou subdelegadas pelo diretor, aos subdiretores compete dirigir a atividade dos respetivos polos, e em especial:

a) Garantir a execução das decisões do diretor;

b) Controlar a atividade desenvolvida;

c) Propor ao diretor a definição das linhas de orientação a que devem obedecer a organização e o funcionamento do HFAR, nomeadamente quanto à criação de novos serviços, a sua extinção ou modificação ou a alteração do quadro orgânico;

d) Promover a elaboração dos planos e relatórios de atividades, de acordo com as orientações do diretor;

e) Propor ao diretor as medidas necessárias e adequadas à melhoria das estruturas organizativas, funcionais e físicas, atentos os parâmetros de qualidade, eficiência e eficácia exigidos;

f) Promover a implementação de instrumentos de garantia de qualidade técnica do funcionamento das várias áreas e serviços;

g) Designar, por despacho, o enfermeiro coordenador adjunto, em acumulação de funções.

2 — O subdiretor para o HFAR/PL e o subdiretor para o HFAR/PP são militares médicos com o posto de capitão-de-mar-e-guerra ou coronel, designados em comissão normal, por um período de três anos, por despacho do CEMGFA, rotativamente por cada um dos ramos das Forças Armadas, após indigitação do respetivo Chefe do Estado-Maior.

3 — O subdiretor para o HFAR/PL e o subdiretor para o HFAR/PP dependem diretamente do diretor.

4 — Os subdiretores para os polos são substituídos, nas suas ausências e impedimentos, pelo militar médico de maior antiguidade colocado no respetivo polo.

5 — O subdiretor para o HFAR/PL e subdiretor para o HFAR/PP têm direito à atribuição de um abono mensal para despesas de representação nos termos previstos no estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, regional e local do Estado, aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, por equiparação a cargo de direção intermédia de 1.º grau.

Artigo 8.º

Estrutura executiva de apoio à direção

A estrutura executiva de apoio à direção integra:

a) O Departamento de Administração e Finanças;

b) O Departamento de Recursos Humanos;

c) O Departamento de Logística.

Artigo 9.º

Departamento de Administração e Finanças

1 — O Departamento de Administração e Finanças tem a seguinte estrutura:

a) O Serviço de Gestão de Utentes;

b) O Serviço Financeiro;

c) O Gabinete de Análise prospetiva e Controlo de Gestão.

2 — Para além das competências que lhe sejam delegadas ou subdelegadas pelo diretor, ao chefe do Departamento de Administração e Finanças compete chefiar o departamento e em especial:

a) Elaborar o plano anual de atividades e apresentar superiormente a respetiva proposta orçamental;

b) Definir o quadro de indicadores de gestão hospitalar de apoio à decisão do diretor;

c) Monitorizar a execução orçamental e o desenvolvimento da atividade hospitalar com suporte no plano de atividades aprovado e em obediência ao quadro de indicadores de gestão definidos;

d) Promover a implementação e manutenção de um sistema de controlo interno que garanta a salvaguarda dos ativos, a integridade e fiabilidade do sistema de informação e a observância das leis, dos regulamentos e das normas aplicáveis, assim como o acompanhamento dos objetivos globais definidos;

e) Propor medidas tendentes à correção dos desvios registados;

f) Garantir a organização e gestão do arquivo clínico, a uniformização de procedimentos de registo de atos clínicos e a prontidão dos registos clínicos para efeitos de faturação;

g) Apresentar superiormente o relatório anual de atividades e os documentos de prestação de contas, nos termos superiormente definidos;

h) Elaborar e difundir normas de natureza técnica no âmbito funcional do departamento.

3 — As normas relativas à composição e ao funcionamento dos serviços e do gabinete previstos no n.º 1 constam do regulamento interno.

Artigo 10.º

Departamento de Recursos Humanos

1 — O Departamento de Recursos Humanos tem a seguinte estrutura:

a) O Serviço de Recursos Humanos;

b) O Serviço de Ensino, Formação e Treino.

2 — Para além das competências que lhe sejam delegadas ou subdelegadas pelo diretor, ao chefe do Departamento de Recursos Humanos compete chefiar o departamento e em especial:

a) Assegurar a adequada gestão do pessoal que presta serviço no HFAR, designadamente no âmbito dos procedimentos de admissão e movimentos internos de pessoal;

b) Coordenar a aplicação harmonizada do sistema de avaliação de desempenho;

c) Promover a formação contínua do pessoal, garantindo a permanente atualização das técnicas utilizadas, tendo em vista a respetiva valorização e aperfeiçoamento;

d) Coordenar e orientar as atividades de ensino, formação e treino, a desenvolver pelos polos do HFAR;

e) Elaborar e difundir normas de natureza técnica no âmbito funcional do departamento;

f) Promover a elaboração do balanço social.

3 — As normas relativas à composição e ao funcionamento dos serviços previstos no n.º 1 constam do regulamento interno.

Artigo 11.º

Departamento de Logística

1 — O Departamento de Logística tem a seguinte estrutura:

a) O Serviço de Aprovisionamento;

b) O Serviço de Instalações e Equipamentos;

c) O Serviço de Comunicações e Sistemas de Informação.

2 — Para além das competências que lhe sejam delegadas ou subdelegadas pelo diretor, ao chefe do Departamento de Logística compete chefiar o departamento e em especial:

a) Assegurar a gestão do processo de aprovisionamento hospitalar, através da programação das necessidades de medicamentos, dispositivos médicos e outros bens e equipamentos, bem como de serviços externos;

b) Coordenar o funcionamento dos serviços de suporte geral dos polos do HFAR, em função das respetivas necessidades de apoio que não sejam satisfeitas por unidades criadas especificamente para o efeito;

c) Assegurar a gestão e o adequado funcionamento de instalações técnicas especiais;

d) Garantir a inventariação e gestão do imobilizado hospitalar, incluindo os equipamentos de suporte ao serviço de comunicações e sistemas de informação, bem como do *software* de gestão hospitalar, através da sua permanente atualização;

e) Elaborar e difundir normas de natureza técnica no âmbito funcional do departamento.

3 — As normas relativas à composição e ao funcionamento dos serviços previstos no n.º 1 constam do regulamento interno.

Artigo 12.º

Chefes dos departamentos

1 — Os chefes dos departamentos da estrutura executiva de apoio à direção, sendo militares, detêm o posto de capitão-de-fragata ou tenente-coronel e são designados em comissão normal, por um período de três anos, por despacho do CEMGFA.

2 — Tratando-se de elementos não militares, os titulares dos cargos referidos no número anterior, são designados por despacho do CEMGFA, por um período de três anos, atento o regime em vigor na Administração Pública para provimento de cargos dirigentes, sendo aqueles equiparados, para efeitos remuneratórios, a cargo de direção intermédia de 1.º grau, sem prejuízo do direito de opção pela remuneração base devida na situação jurídico-funcional de origem, nos termos previstos na lei aplicável.

3 — Os chefes dos departamentos referidos nos números anteriores dependem diretamente do diretor.

4 — Os chefes dos departamentos a que se referem os n.ºs 1 e 2 têm direito à atribuição de um abono mensal para despesas de representação, nos termos previstos no estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da

administração central, regional e local do Estado, aprovado pela Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro.

Artigo 13.º

Estrutura das áreas clínicas

1 — A área clínica de cada um dos polos do HFAR tem a seguinte estrutura:

- a) O Departamento de Medicina, que compreende:
 - i) Os serviços hospitalares;
 - ii) As unidades funcionais;
 - iii) As unidades integradas no Serviço de Medicina Interna.
- b) O Departamento de Cirurgia, que compreende:
 - i) Os serviços hospitalares;
 - ii) As unidades funcionais;
 - iii) As unidades integradas no Serviço de Cirurgia Geral;
 - iv) O Bloco Operatório e Central de Esterilização.
- c) O Departamento de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, que compreende:
 - i) Os serviços hospitalares;
 - ii) As unidades funcionais.
- d) O Departamento de Urgência e Cuidados Intensivos, que compreende:
 - i) O Serviço de Urgência;
 - ii) A Unidade de Cuidados Intensivos e Intermédios.
- e) As unidades de apoio assistencial, que são as seguintes:
 - i) A Farmácia Hospitalar;
 - ii) A Psicologia Clínica;
 - iii) A Nutrição e Dietética;
 - iv) O Serviço Social.

2 — Para além da área clínica, o HFAR/PL e o HFAR/PP dispõem, cada um, de um enfermeiro coordenador adjunto, que depende tecnicamente do enfermeiro coordenador, e de um serviço de suporte, que presta ao respetivo subdiretor apoio nas áreas de administração e finanças, recursos humanos, logística, assistência religiosa e voluntariado.

3 — As normas relativas à composição e ao funcionamento dos departamentos e unidades previstos nos números anteriores constam do regulamento interno.

Artigo 14.º

Centro de Epidemiologia e Intervenção Preventiva

- 1 — O CEIP tem a seguinte estrutura:
- a) O Departamento de Vigilância e Controlo Epidemiológico;
 - b) O Departamento de Rastreamento, Profilaxia e Controlo de Doenças Infecciosas;
 - c) O Departamento de Aprestamento Médico-Sanitário.

2 — O Chefe do CEIP é um militar, médico, com o posto de capitão-de-mar-e-guerra ou coronel ou capitão-fragata ou tenente-coronel, nomeado em comissão normal, por um período de três anos, por despacho do CEMGFA.

3 — As normas relativas às competências, à composição e ao funcionamento do CEIP constam do regulamento interno.

Artigo 15.º

Unidade Militar de Toxicologia

- 1 — A UMT tem a seguinte estrutura:
- a) O Gabinete de Gestão da Qualidade;
 - b) O Laboratório de Toxicologia.

2 — O Chefe da UMT é um militar, farmacêutico, com o posto de capitão-de-mar-e-guerra ou coronel ou capitão-de-fragata ou tenente-coronel, nomeado em comissão normal, por um período de três anos, por despacho do CEMGFA.

3 — As normas relativas às competências, à composição e ao funcionamento da UMT constam do regulamento interno.

Artigo 16.º

Unidade de Tratamento Intensivo de Toxicodependência e Alcoolismo

- 1 — A UTITA tem a seguinte estrutura:
- a) O Departamento Clínico;
 - b) O Departamento de Apoio.

2 — O Chefe da UTITA é um militar, médico, com o posto de capitão-de-mar-e-guerra ou coronel ou capitão-de-fragata ou tenente-coronel, nomeado em comissão normal, por um período de três anos, por despacho do CEMGFA.

3 — As normas relativas às competências, à composição e ao funcionamento da UTITA constam do regulamento interno.

CAPÍTULO II

Princípios e níveis de gestão

Artigo 17.º

Princípios de gestão

O HFAR deve pautar a sua atividade pelos seguintes princípios de gestão:

- a) Gestão centralizada dos recursos, no respeito pelo cumprimento dos objetivos definidos pelo CEMGFA;
- b) Desenvolvimento da atividade de acordo com o previsto nos instrumentos de gestão previsional, designadamente plano de atividades, orçamento anual e outros;
- c) Desenvolvimento da atividade hospitalar, com base em indicadores de gestão e medidas de controlo interno, para apoio à decisão do diretor;
- d) Garantia da prestação de cuidados de saúde de qualidade aos utentes.

Artigo 18.º

Níveis de gestão

1 — O HFAR adota um modelo de gestão centralizada, que compreende os níveis de gestão estratégica, intermédia e operacional.

2 — Ao diretor compete definir a estratégia, estabelecer os objetivos, consolidar os projetos e assegurar a sua execução, monitorização e controlo.

3 — Aos subdiretores para os polos e aos diretores e chefes dos centros e unidades na dependência do HFAR, enquanto níveis intermédios de gestão, compete a transposição da estratégia, dos objetivos e das metas do HFAR para planos de atividade e propostas orçamentais a submeter ao diretor e coordenar a sua execução com os serviços que as constituem, uma vez aprovados.

4 — A gestão operacional compete aos serviços, tendo em consideração os objetivos e as metas estabelecidas pelo diretor para a respetiva área.

Artigo 19.º

Processo de faturação

O regime de faturação referente aos atos médicos praticados e cuidados de saúde prestados pelo HFAR no âmbito das suas atribuições é fixado em despacho do Ministro da Defesa Nacional.

CAPÍTULO III

Disposições transitórias e finais

Artigo 20.º

Norma transitória

Compete ao diretor propor ao CEMGFA os termos do processo de adaptação do HFAR/PP ao programa funcional aprovado pelo Despacho n.º 2064/2014, de 24 de janeiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª Série, n.º 28, de 10 de fevereiro, bem como a respetiva coordenação.

Artigo 21.º

Regulamento interno

O regulamento interno referido no presente decreto regulamentar é aprovado nos termos do n.º 2 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 84/2014, de 27 de maio.

Artigo 22.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto Regulamentar n.º 51/2012, de 10 de dezembro.

Artigo 23.º

Entrada em vigor

O presente decreto regulamentar entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 23 de dezembro de 2014. — *Pedro Passos Coelho* — *Hélder Manuel Gomes dos Reis* — *José Pedro Correia de Aguiar-Branco* — *Fernando Serra Leal da Costa*.

Promulgado em 12 de fevereiro de 2015.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 16 de fevereiro de 2015.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

MINISTÉRIO DO AMBIENTE, ORDENAMENTO DO TERRITÓRIO E ENERGIA

Portaria n.º 43/2015

de 20 de fevereiro

A delimitação da Reserva Ecológica Nacional (REN) para a área do município de Sernancelhe foi aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 111/97, de 19 de junho de 1997, publicada no *Diário da República* n.º 154, 1.ª Série B, de 7 de julho de 1997.

A Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte apresentou, nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 41.º do Decreto-Lei n.º 166/2008, de 22 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 239/2012, de 2 de novembro, uma proposta de delimitação de REN para o município de Sernancelhe, enquadrada no procedimento de revisão do Plano Diretor Municipal do mesmo município.

A Comissão Nacional da Reserva Ecológica Nacional (CNREN) pronunciou-se favoravelmente sobre a delimitação proposta, nos termos do disposto no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 93/90, de 19 de março, aplicável por via do referido n.º 2 do artigo 41.º, sendo que os respetivos pareceres se encontram consubstanciados em atas das reuniões daquela Comissão, realizadas em 19 de setembro de 2012 e 22 de abril de 2013, subscritas pelos representantes que a compõem, bem como na documentação relativa às demais diligências no âmbito do respetivo procedimento.

Sobre a referida delimitação foi ouvida a Câmara Municipal de Sernancelhe, tendo apresentado declaração datada de 11 de julho de 2012, em que manifestou concordância com a presente delimitação da REN, realizada no âmbito da revisão do Plano Diretor Municipal de Sernancelhe.

Assim, considerando o disposto no n.º 2 do artigo 41.º do Decreto-Lei n.º 166/2008, de 22 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 239/2012, de 2 de novembro, e nos n.ºs 2 e 3 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 81/2012, de 3 de outubro, manda o Governo, pelo Secretário de Estado do Ordenamento do Território e da Conservação da Natureza, no uso das competências delegadas pelo Ministro do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia, previstas na subalínea *ii*) da alínea *b*) do n.º 3 do Despacho n.º 13322/2013, de 11 de outubro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 202, de 18 de outubro de 2013, alterado pelo Despacho n.º 1941-A/2014, de 5 de fevereiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 26, de 6 de fevereiro de 2014, e pelo Despacho n.º 9478/2014, de 5 de junho de 2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 139, de 22 de julho de 2014, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

É aprovada a delimitação da Reserva Ecológica Nacional do município de Sernancelhe, com as áreas a integrar e a excluir identificadas nas plantas e no quadro anexo à presente portaria, que dela fazem parte integrante.