

## **Actual Legislação e Outros Documentos Orientadores**

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP

COLECTÂNEA

Lisboa, Maio de 2011

**Catálogo na publicação**

PORTUGAL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge  
Actual legislação e outros documentos orientadores : Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo  
Jorge, IP. : colectânea – Lisboa : INSA,IP, 2011.

© Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP 2011.

<b>Título</b>	Actual legislação e outros documentos orientadores: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP.: colectânea
<b>Coordenação editorial e compilação</b>	Elvira Silvestre
<b>Apoio jurídico</b>	Vilma Dias; Maria Conceição Mendes
<b>Editor</b>	Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP (INSA, IP)
<b>Colecção</b>	Publicação corporativa

Lisboa, Maio de 2011

Reprodução autorizada desde que a fonte seja citada, excepto para fins comerciais.

## ÍNDICE

Apresentação .....	3
01 MISSÃO, ATRIBUIÇÕES, ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO	
<b>Lei orgânica</b>	
Decreto-Lei n.º 271/2007. D.R. n.º 143, Série I de 2007-07-26 .....	7
<b>Estatutos</b>	
Portaria n.º 812/2007. D.R. n.º 144, Série I de 2007-07-27 .....	17
<b>Regulamento Interno</b>	
Despacho normativo n.º 15/2009. D.R. n.º 68, Série II de 2009-04-07 .....	21
02 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS ÓRGÃOS DO INSA	
<b>Regulamento de organização e funcionamento do Conselho de Orientação</b>	
Aprovado pela Acta do CO de 23 de Junho de 2009 .....	49
<b>Regulamento Interno do Conselho Científico</b>	
Regulamento n.º 337/2009. D.R. n.º 149, Série II de 2009-08-04 .....	53
<b>Regulamento de organização e funcionamento da Unidade de Acompanhamento</b>	
Aprovado pela Acta da UA de 5 de Setembro de 2009 .....	59
<b>Regulamento da Comissão de Ética para a Saúde</b>	
Aprovado pela Acta de 14 de Maio de 2009) .....	63
03 DESENVOLVIMENTOS ESPECÍFICOS DAS ATRIBUIÇÕES	
<b>Programas de Investigação Científica do Sector da Saúde (MS)</b>	
Despacho n.º 3665/2011. D.R. n.º 39, Série II de 2011-02-24 .....	69
<b>Programa Nacional de Diagnóstico Precoce</b>	
Despacho n.º 752/2010. D.R. n.º 7, Série II de 2010-01-12 .....	71
<b>Sistema de Vigilância em Saúde Pública</b>	
Lei n.º 81/2009. D.R. n.º 162, Série I de 2009-08-21 .....	77
<b>Rede de Laboratórios para o Diagnóstico da Infecção pelo Vírus da Gripe A (H1N1) v</b>	
Despacho n.º 16548/2009. D.R. n.º 139, Série II de 2009-07-21 .....	87
<b>Regulamento de Estágios de Formação</b>	
Aprovado pela Deliberação do CD de 27 de Maio de 2010 (revisão do Despacho do CD n.º 34/2009, de 13 de Julho) .....	89
<b>Regulamento das Bolsas Ricardo Jorge</b>	
Aviso n.º 7344/2005 (2.ª série). D.R. n.º 157, Série II de 2005-08-17 .....	95
04 COMPROMISSO DE ACTUAÇÃO E CONDUTA PROFISSIONAL	
<b>Política da Qualidade, Ambiente e Segurança</b>	
Aprovada pelo Despacho do Presidente do INSA de 9 de Setembro de 2010 .....	109
<b>Código de conduta</b>	
Despacho do CD nº 10/2011, de 4 de Março de 2011 .....	111
05 ADMINISTRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS	
<b>Regulamento de funcionamento e atendimento do Sector de Administração e Desenvolvimento de Recursos Humanos</b>	
Aprovado pelo despacho do Presidente do INSA de 25 de Março de 2011 (revisão do Regulamento n.º 1/2010) .....	119
<b>Acordo colectivo de entidade empregadora pública Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge</b>	
Acordo colectivo de trabalho n.º 10/2010. D.R. n.º 242, Série II de 2010-12-16 .....	123



## Apresentação

A presente colectânea coloca à disposição de todos os colaboradores do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA,IP) e aos demais interessados um meio de consulta de fácil acesso a diplomas legais e outros documentos que norteiam o Instituto desde a última revisão da lei orgânica. Espera-se que seja um apoio útil para todos quantos colaboram nesta instituição ou a ela estejam ligados, bem como do cidadão em geral, servindo de instrumento de referência no exercício diário das suas funções ou actividades profissionais e de fortalecimento dos diálogos internos e externos institucionais.

No seguimento da promulgação da Lei Quadro dos Institutos Públicos (Decreto-Lei n.º 105/2007, de 3 de Abril) e da aprovação da reestruturação orgânica do Ministério da Saúde (Decreto-Lei nº 212/2006 de 27 de Outubro) com base nas orientações do Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE) de 4 de Agosto de 2005, foi publicada uma nova Lei Orgânica do INSA, IP (Decreto-lei n.º 271/2007 de 26 de Julho de 2007), que veio reformular a legislação anterior consagrada pelo Decreto-Lei n.º 307/93, de 1 de Setembro e concretizar uma profunda reforma na estrutura orgânica-funcional do Instituto.

Assim, esta edição pretende reunir num único volume a actual Lei Orgânica que deu nova leitura à missão e atribuições do INSA, desenvolvida através dos respectivos Estatutos e Regulamento Interno com indicações gerais e específicas sobre a organização e funcionamento da instituição, os regulamentos internos dos órgãos do INSA aprovados, bem como os diversos diplomas legais em vigor que norteiam a prossecução das suas atribuições.

Integra ainda outros documentos de orientação interna com interesse para as unidades operativas do INSA, nomeadamente a Política da qualidade, ambiente e segurança, o Código de conduta e documentos relativos aos recursos humanos.

O documento foi concebido numa perspectiva de *living document*, para que possa ser editado e alterado continuamente e de forma ágil, garantindo a sua permanente actualização.

A publicação estará disponível para consulta em [www.insa.pt](http://www.insa.pt).



# **01. Missão, Atribuições, Organização e Funcionamento**



**LEI ORGÂNICA DO INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE, I. P.**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**DECRETO-LEI N.º 271/2007  
de 26 de Julho<sup>1</sup>**

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 conseqüente «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.

<sup>1</sup> Publicado no *Diário da República*, 1.ª série — N.º 143 — 27 de Julho de 2007, pp. 4780-4785.

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.

Na área de recursos humanos é introduzido, também, um princípio indutor de flexibilidade, com a abertura dos quadros a pessoal em regime de contrato individual de trabalho, encontrando -se excepcionada, nesta área, a carreira de investigação.

No que se refere à gestão financeira e patrimonial, adoptaram -se regras, ainda na esteira do Decreto-Lei n.º 125/99, de 20 de Abril, e da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro, que visam ultrapassar alguns bloqueios que presentemente se fazem sentir.

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 Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., abreviadamente designado por INSA, I. P., é um instituto público integrado na administração indirecta do Estado, dotado de autonomia científica, técnica, administrativa, financeira e património próprio.

2 — O INSA, I. P., prossegue as atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respectivo ministro.

3 — As atribuições relativas à definição das orientações estratégicas do INSA, I. P., bem como o acompanhamento da sua execução, é exercida em articulação com o membro do Governo responsável pelas áreas da ciência e tecnologia.

4 — O INSA, I. P., é um laboratório de interesse estratégico nacional, laboratório do Estado no sector da saúde, laboratório nacional de referência e observatório nacional de saúde.

#### Artigo 2.º

##### **Jurisdição territorial e sede**

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

2 — O INSA, I. P., tem a sua sede em Lisboa e dois serviços desconcentrados no Porto, o Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira e o Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães, que mantêm a sua identidade própria e autonomia operacional e científica.

### Artigo 3.º

#### **Missão e atribuições**

1 — O INSA, I. P., tem por missão contribuir, quer no âmbito laboratorial quer em assistência diferenciada, para ganhos em saúde pública, através da investigação e desenvolvimento tecnológico, investigação epidemiológica e em serviços de saúde, garantia da avaliação externa da qualidade laboratorial, difusão da cultura científica, fomento da capacitação e formação e ainda assegurar a prestação de serviços nos referidos domínios, incluindo a prevenção de doenças genéticas.

2 — São atribuições do INSA, I. P., na sua qualidade de laboratório do Estado no sector da saúde:

a) Prosseguir objectivos da política científica e tecnológica adoptada pelo Governo para o sector da saúde, nomeadamente gerando evidência para a tomada de decisão;

b) Promover, realizar e coordenar actividades de investigação e desenvolvimento (I&D), no domínio das ciências da saúde e, em particular, as que permitam melhorar o conhecimento sobre o estado da saúde, formas de a proteger e promover, bem como a prevenção da doença e a melhoria do sistema de prestação de cuidados;

c) Participar no planeamento científico e financeiro das actividades de I&D especificamente conduzidas pelo Ministério da Saúde, bem como na coordenação dessas actividades.

3 — São atribuições do INSA, I. P., na sua qualidade de laboratório nacional de referência para a saúde:

a) Assegurar o apoio técnico-normativo aos laboratórios dos serviços de saúde, nomeadamente aos laboratórios de saúde pública, laboratórios hospitalares e aos laboratórios de centros de saúde, em articulação com outros organismos do Ministério da Saúde;

b) Participar na normalização de técnicas laboratoriais ou de outra natureza;

c) Promover, organizar e garantir a avaliação externa da qualidade no âmbito laboratorial, bem como preparar e distribuir materiais de referência;

d) Estudar e desenvolver novas metodologias e implementar métodos de referência;

e) Colaborar na avaliação da instalação e funcionamento dos laboratórios públicos ou privados que exerçam actividade no sector da saúde.

4 — São atribuições do INSA, I. P., na sua qualidade de prestador em assistência diferenciada na área da prevenção das doenças genéticas:

a) Prestar assistência diferenciada no diagnóstico precoce, tratamento e seguimento, em serviços clínicos e laboratoriais;

b) Planear e executar o programa nacional de rastreio neonatal de diagnóstico precoce;

c) Assegurar a realização de rastreios populacionais, registos e observatórios epidemiológicos de doenças genéticas raras.

5 — São atribuições do INSA, I. P., na sua qualidade de observatório nacional de saúde:

a) Colaborar com a Direcção-Geral da Saúde na realização de actividades de vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis e não transmissíveis;

b) Estudar e actualizar os indicadores que descrevam o estado de saúde da população portuguesa e seus determinantes e a respectiva variação no espaço e no tempo;

c) Desenvolver ou validar instrumentos de observação em saúde;

d) Divulgar o resultado das suas actividades como observatório, gerando conhecimento para suporte às decisões de saúde.

6 — São atribuições do INSA, I. P., no sector da formação e difusão da cultura científica:

- a) Contribuir para capacitar investigadores e técnicos na área da saúde, através da realização de estágios, cursos e outras acções de formação profissional ou pós-graduada;
- b) Instituir prémios científicos permanentes ou eventuais;
- c) Apoiar projectos e conceder bolsas para a execução de actividades de I&D e para formação científica e técnica;
- d) Divulgar os resultados da sua actividade científica e tecnológica não cobertos por reserva de confidencialidade;
- e) Realizar acções de divulgação de cultura científica, nomeadamente junto da população escolar, proporcionando a esta um contacto directo com o INSA, I. P., e os projectos de investigação em curso;
- f) Instalar e gerir o Museu da Saúde.

7 — São ainda atribuições do INSA, I. P.:

- a) Prestar serviços remunerados a entidades públicas e privadas nas áreas das suas atribuições;
- b) Prestar assessoria científica e técnica, de forma remunerada, a entidades públicas e privadas, nas suas áreas de actuação;
- c) Desenvolver acções de cooperação nacional e internacional, de natureza bilateral ou multilateral, com entidades públicas ou privadas, no âmbito das atribuições que prossegue;
- d) Realizar outras actividades que lhe sejam cometidas pela tutela.

8 — Todas as entidades, públicas e privadas, detentoras de informação, amostras ou outros elementos considerados pertinentes para aprofundar o conhecimento sobre o estado de saúde da população e os factores que o determinam, devem cooperar com o INSA, I. P., proporcionando-lhe a sua utilização, com salvaguarda do cumprimento da legislação em vigor.

#### Artigo 4.º

##### **Órgãos**

São órgãos do INSA, I. P.:

- a) O conselho directivo;
- b) O conselho de orientação;
- c) O conselho científico;
- d) A unidade de acompanhamento;
- e) O fiscal único;
- f) A comissão paritária;
- g) A comissão de ética.

#### Artigo 5.º

##### **Conselho directivo**

1 — O conselho directivo é o órgão responsável pela gestão, planeamento, coordenação e avaliação da actividade do INSA, I. P., bem como pela direcção dos respectivos serviços, em conformidade com a lei e com as orientações governamentais.

2 — O conselho directivo é composto por um presidente e dois vogais.

3 — Sem prejuízo das competências que lhe sejam conferidas por lei ou que nele sejam delegadas ou subdelegadas, compete ao conselho directivo do INSA, I. P.:

- a) Abrir centros ou extensões de centros ou de unidades operativas em qualquer ponto do país, mediante prévia autorização do ministro da tutela;

b) Assegurar a gestão estratégica dos recursos humanos, incluindo a definição, sob proposta não vinculativa do conselho científico, do recrutamento e da promoção na carreira de investigação científica;

c) Homologar a designação dos membros da comissão de ética.

4 — Compete ao presidente do conselho directivo:

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

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

c) Solicitar pareceres aos demais órgãos do INSA, I. P.;

d) Designar os membros da comissão de ética.

5 — O conselho directivo pode delegar, com a faculdade de subdelegação, em um ou mais dos seus membros, em dirigentes do INSA, I. P., ou ainda em pessoal do respectivo quadro ou mapa de pessoal as competências que lhe estão cometidas.

6 — O conselho directivo pode, ainda, distribuir entre os seus membros a gestão de áreas de funcionamento do INSA, I. P., envolvendo a delegação de poderes correspondentes.

#### Artigo 6.º

#### **Conselho de orientação**

1 — O conselho de orientação é o órgão responsável por assegurar a eficaz articulação de vários departamentos governamentais, da comunidade científica e dos sectores económicos e sociais, na actividade do INSA, I. P.

2 — O conselho de orientação é composto por:

a) Um representante do membro do Governo responsável pela área da saúde, que preside;

b) Um representante do membro do Governo responsável pela área da ciência e tecnologia;

c) Um representante do membro do Governo responsável pela área das finanças.

3 — Por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do conselho directivo, podem, ainda, fazer parte do conselho de orientação representantes de outros ministérios com interesse nas áreas de actuação do INSA, I. P.

4 — O presidente pode convidar a participar nas reuniões, sem direito a voto, outras individualidades cuja presença seja julgada pertinente à discussão de matérias específicas.

5 — O mandato dos membros do conselho de orientação tem a duração de três anos, renovável por iguais períodos, continuando os seus membros em exercício até à efectiva substituição.

6 — Ao conselho de orientação compete acompanhar a actividade do INSA, I. P., aconselhando o conselho directivo na concepção, enquadramento e execução de acções necessárias à concretização das suas atribuições.

7 — Compete ao conselho de orientação:

a) Dar parecer sobre a participação do INSA, I. P., em entidades, públicas ou privadas, de acordo com o previsto no artigo 18.º;

b) Dar parecer sobre todos os assuntos que lhe sejam submetidos pelo conselho directivo do INSA, I. P., ou que entenda formular.

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

9 — As normas de funcionamento do conselho de orientação constam de regulamento interno a elaborar e aprovar pelos seus membros.

Artigo 7.º  
**Conselho científico**

1 — O conselho científico é o órgão responsável pela apreciação e acompanhamento das actividades de investigação científica e de desenvolvimento tecnológico do INSA, I. P.

2 — O conselho científico é composto por todos os que, a qualquer título, incluindo o de bolseiro, e, quer sejam cidadãos nacionais ou estrangeiros, exerçam actividade no INSA, I. P., desde que estejam habilitados com o grau de doutor ou equivalente, e tenham obtido aprovação nas provas a que se refere o n.º 2 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 219/92, de 15 de Outubro, ou, ainda, os que não possuam qualquer dessas qualificações, integrem a carreira de investigação em categoria igual ou superior à de investigador auxiliar ou a carreira docente universitária em categoria igual ou superior à de professor auxiliar.

3 — O presidente do conselho científico é eleito directamente pelos seus membros, por escrutínio secreto e por maioria dos votos expressos, de entre os investigadores do INSA, I. P., com a categoria de investigador-coordenador.

4 — O mandato do presidente do conselho científico tem a duração de três anos, podendo ser eleito para mandatos subsequentes.

5 — Compete ao conselho científico:

- a) Emitir parecer sobre o orçamento, o plano e o relatório anual de actividades;
- b) Exercer, em relação à carreira de investigação, as competências que lhe estão cometidas;
- c) Pronunciar-se sobre todas as questões que lhe sejam submetidas pelo conselho directivo.

6 — O conselho científico funciona em sessões plenárias ou em secções, consoante a natureza dos assuntos a apreciar e nos termos do respectivo regulamento interno.

7 — A gestão corrente dos trabalhos do conselho científico é assegurada por uma comissão coordenadora permanente, eleita pelo plenário do conselho, nos termos do respectivo regulamento interno.

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

9 — As normas de funcionamento do conselho científico constam de regulamento interno a elaborar e aprovar pelos seus membros.

Artigo 8.º  
**Unidade de acompanhamento**

1 — A unidade de acompanhamento exerce funções de avaliação e de aconselhamento interno, de acordo com os parâmetros definidos pelo conselho directivo do INSA, I. P.

2 — A unidade de acompanhamento é constituída por cinco a sete especialistas ou individualidades exteriores ao INSA, I. P., a quem seja reconhecida competência na área da saúde, devendo, sempre que possível, dois deles exercer a sua actividade em instituições não nacionais.

3 — Os elementos indicados no número anterior são propostos pelo conselho directivo, sendo a sua nomeação sujeita a homologação do ministro da tutela.

4 — O mandato dos membros da unidade de acompanhamento tem a duração de três anos, podendo ser renovados.

5 — A unidade de acompanhamento prossegue as competências previstas no artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 125/99, de 20 de Abril, competindo-lhe, ainda, emitir parecer sobre todas as questões que lhe sejam submetidas pelo presidente do conselho directivo do INSA, I. P.

6 — A unidade de acompanhamento reúne, anualmente e sempre que o seu presidente ou dois dos seus membros o solicitarem.

7 — As normas de funcionamento da unidade de acompanhamento constam de regulamento interno a elaborar e aprovar pelos seus membros.

Artigo 9.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 10.º

**Comissão paritária**

1 — A comissão paritária é constituída por 10 membros, 5 eleitos pelos trabalhadores e 5 designados pelo conselho directivo, por um período de três anos.

2 — Os membros eleitos pelos trabalhadores são escolhidos:

- a) Três pelos trabalhadores da sede;
- b) Um pelos trabalhadores do Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira;
- c) Um pelos trabalhadores do Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães.

3 — Os membros da comissão paritária devem ser escolhidos de forma a representar, na medida do possível, todas as categorias de trabalhadores do INSA, I. P.

4 — A comissão paritária pronuncia-se, a título consultivo, sobre o plano e o relatório anual de actividades do INSA, I. P., bem como sobre questões de natureza laboral, designadamente de organização e segurança do trabalho e formação profissional.

5 — As normas de funcionamento da comissão paritária constam de regulamento interno a elaborar e aprovar pelos seus membros.

Artigo 11.º  
**Comissão de ética**

1 — A comissão de ética do INSA, 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 respectivos membros, a homologar pelo conselho directivo.

3 — As normas de funcionamento da comissão de ética constam de regulamento interno a elaborar e aprovar pelos seus membros.

Artigo 12.º  
**Organização interna**

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

Artigo 13.º  
**Estatuto dos membros do conselho directivo**

Aos membros do conselho directivo é aplicável o regime definido na lei quadro dos institutos públicos e, subsidiariamente, o fixado no Estatuto do Gestor Público.

Artigo 14.º  
**Regime de pessoal**

1 — Ao pessoal do INSA, I. P., aplica-se o regime jurídico do contrato individual de trabalho.

2 — Ao pessoal da carreira de investigação científica aplica-se o regime jurídico da função pública.

Artigo 15.º

## **Receitas**

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

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

a) As dotações atribuídas para a promoção do desenvolvimento científico, tecnológico e inovação ou resultante de contratos-programa sobre a realização de serviços de interesse público prestados pelo INSA, I. P.;

b) As importâncias cobradas por serviços prestados a entidades públicas e privadas;

c) Os subsídios, subvenções e participações concedidos por quaisquer entidades;

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

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

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

g) Heranças, legados e doações;

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

3 — As receitas próprias referidas no número anterior são consignadas à realização de despesas do INSA, I. P., durante a execução do orçamento do ano a que respeitam, podendo os saldos não utilizados transitar para o ano seguinte.

## **Artigo 16.º**

### **Despesas**

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

## **Artigo 17.º**

### **Património**

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

## **Artigo 18.º**

### **Criação ou participação em outras entidades**

1 — Quando se mostrar imprescindível para a prossecução das suas atribuições, pode o INSA, I. P., ser autorizado, pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, a criar e participar, a qualquer título, em sociedades, associações, fundações e outras entidades públicas ou privadas, nacionais ou internacionais, cujos fins sejam coincidentes ou complementares aos que lhe estão cometidos, ou estabelecer parcerias com entidades de natureza científica ou tecnológicas sempre que destas participações ou parcerias resultem, comprovadamente, sinergias de acção benéficas ao desenvolvimento das áreas em que intervém.

2 — O INSA, I. P., participa ainda em consórcios de investigação e desenvolvimento, na sua qualidade de laboratório do Estado.

3 — O aumento das participações referidas no n.º 1 está também sujeito aos requisitos e forma nele mencionados.

## **Artigo 19.º**

### **Sucessão**

O INSA, I. P., sucede nas atribuições do Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto de Magalhães, que se extingue, e nas atribuições no domínio das tecnologias e ciências da saúde relevantes do Instituto Nacional de Engenharia, Tecnologias e Inovação.

Artigo 20.º  
**Critérios de selecção de pessoal**

São definidos os seguintes critérios gerais e abstractos de selecção do pessoal necessário à prossecução das atribuições referidas no artigo 3.º:

- a) O exercício de funções no Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto de Magalhães;
- b) O exercício de funções no Instituto Nacional de Engenharia, Tecnologias e Inovação directamente relacionadas com o domínio das tecnologias e ciências da saúde relevantes.

Artigo 21.º  
**Regulamentos internos**

Os regulamentos internos do INSA, 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.

Artigo 22.º  
**Norma revogatória**

É revogado o Decreto-Lei n.º 307/93, de 1 de Setembro.

Artigo 23.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* — *José Mariano Rebelo Pires Gago*.

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*.



**ESTATUTOS DO INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE, I. P.**

**MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS  
E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E DA SAÚDE**

**PORTARIA N.º 812/2007  
de 27 de Julho<sup>2</sup>**

O Decreto-Lei n.º 271/2007, de 26 de Julho, definiu a missão e atribuições do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P. Importa agora, no desenvolvimento deste decreto-lei, determinar a sua organização interna através da aprovação dos respectivos Estatutos.

Assim:

Ao abrigo do artigo 12.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro:

Manda o Governo, pelos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, o seguinte:

**Artigo 1.º**

**Objecto**

São aprovados os Estatutos do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., abreviadamente designado por INSA, I. P., publicados em anexo à presente portaria e que dela fazem parte integrante.

**Artigo 2.º**

**Entrada em vigor**

A presente portaria entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

O Ministro de Estado e das Finanças, *Fernando Teixeira dos Santos*, em 4 de Julho de 2007. — O Ministro da Saúde, *António Fernando Correia de Campos*, em 4 de Julho de 2007.

**ANEXO**

**ESTATUTOS DO INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE  
DOUTOR RICARDO JORGE, I. P.**

**Artigo 1.º**

**Estrutura**

1 — Para a prossecução das suas atribuições, o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., abreviadamente designado por INSA, I. P., organiza-se em:

- a) Departamentos técnico-científicos;
- b) Museu da Saúde;
- c) Serviços de apoio à investigação, gestão e administração;
- d) Dois serviços desconcentrados no Porto, o Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira e o Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães.

---

<sup>2</sup> Publicado no *Diário da República*, 1.ª série — N.º 144 — 27 de Julho de 2007, pp. 4803-4805.

2 — Podem ser criados no INSA, I. P., grupos de projecto, mediante deliberação do conselho directivo, para responder a necessidades pontuais e de carácter transitório, nomeadamente de natureza técnica e científica.

3 — Por deliberação do conselho directivo, podem ainda ser criadas assessorias ao conselho directivo de apoio técnico especializado que não podem ultrapassar as oito unidades, não implicando a criação de cargos dirigentes.

## Artigo 2.º

### **Departamentos**

1 — Os departamentos concretizam as atribuições do INSA, I. P., através da realização de actividades de investigação e desenvolvimento em ciências da saúde, referência e garantia da qualidade, observação do estado de saúde da população, incluindo a vigilância epidemiológica, a prestação de serviços e a formação.

2 — São departamentos do INSA, I. P.:

- a) Departamento da Alimentação e Nutrição;
- b) Departamento de Doenças Infecciosas;
- c) Departamento de Epidemiologia;
- d) Departamento de Genética;
- e) Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas;
- f) Departamento de Saúde Ambiental.

3 — O Departamento da Alimentação e Nutrição desenvolve actividades nas áreas da segurança alimentar e nutrição.

4 — O Departamento de Epidemiologia desenvolve actividades nas áreas de registos epidemiológicos, bases de dados, bioestatística, epidemiologia, epidemiologia clínica e investigação em serviços de saúde.

5 — O Departamento de Genética desenvolve actividades nas áreas da genética humana e da genética médica.

6 — O Departamento de Doenças Infecciosas desenvolve actividades nas áreas de bacteriologia, imunologia, parasitologia, virologia, bem como de estudos de vectores e doenças infecciosas, integrando a unidade operativa em Águas de Moura, designada por Centro de Estudos e Vectores e Doenças Infecciosas Doutor Francisco Camboumac.

7 — O Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas desenvolve actividades nas áreas da promoção da saúde, incluindo determinantes da saúde e das equidades, capacitação e literacia da saúde e das doenças crónicas, bem como a área da biopatologia.

8 — O Departamento de Saúde Ambiental desenvolve actividades nas áreas do ambiente, nomeadamente ar, solo e águas.

9 — A estrutura e organização de cada departamento são definidas em regulamento interno.

10 — A coordenação de cada departamento compete a um coordenador, designado por deliberação do conselho directivo, de entre profissionais de reconhecido mérito técnico e científico, preferencialmente investigadores, docentes universitários ou médicos, não implicando a criação de cargos dirigentes.

## Artigo 3.º

### **Museu da Saúde**

1 — O Museu da Saúde cataloga, preserva e expõe espólios no âmbito da saúde e organiza exposições temporárias ou permanentes sobre temas da saúde.

2 — A coordenação do Museu da Saúde compete a um coordenador, designado por deliberação do conselho directivo, não implicando a criação de cargo dirigente.

## Artigo 4.º

## **Serviços desconcentrados**

1 — O Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira e o Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães dispõem de autonomia operacional e científica, sem prejuízo da adequada articulação com outros serviços do INSA, I. P., e têm as competências e a organização definidas em regulamento interno.

2 — Cada centro é dirigido por um director, o qual exerce as suas funções em regime de comissão de serviço, nos termos previstos no Código de Trabalho.

### **Artigo 5.º**

#### **Serviços de apoio à investigação, gestão e administração**

1 — São serviços de apoio à investigação, gestão e administração do INSA, I. P.:

- a) Direcção de Gestão de Recursos Humanos;
- b) Direcção de Gestão de Recursos Financeiros;
- c) Direcção de Gestão de Recursos Técnicos.

2 — À Direcção de Gestão de Recursos Humanos compete assegurar os procedimentos relativos à administração dos recursos humanos, bem como executar as actividades de expediente geral arquivo e distribuição de correspondência.

3 — À Direcção de Gestão de Recursos Financeiros compete assegurar os procedimentos relativos à contabilidade, aprovisionamento, património, gestão de produtos e tesouraria.

4 — À Direcção de Gestão de Recursos Técnicos compete assegurar os procedimentos relativos à biblioteca, documentação e arquivo técnico, apoio laboratorial e da contratualização, apoio a projectos de investigação, informática, instalações e equipamentos.

5 — Cada direcção é dirigida por um director, o qual exerce as suas funções em regime de comissão de serviço, nos termos previstos no Código de Trabalho.



## **REGULAMENTO DE ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO INSA, I.P.**

### **MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E DA SAÚDE**

#### **DESPACHO NORMATIVO N.º 15/2009<sup>3</sup>**

O Decreto -Lei n.º 271/2007, de 26 de Julho, diploma que definiu a missão e as atribuições do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., adiante designado por INSA, I. P., determinou que a organização interna deste Instituto seria prevista nos seus estatutos, os quais foram aprovados pela Portaria n.º 812/2007, de 27 de Julho.

Os estatutos do INSA, I. P., estabelecem que a estrutura e organização de cada departamento, bem como as competências e organização dos serviços desconcentrados, são definidas em regulamento interno.

Assim:

Nos termos conjugados do n.º 1 do artigo 12.º e da alínea a) do n.º 4 do artigo 41.º, ambos da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Decreto -Lei n.º 105/2007, de 3 de Abril, e dos artigos 2.º, n.º 9, e 4.º, n.º 2, dos estatutos do INSA, I. P., aprovados pela Portaria n.º 812/2007, de 27 de Julho, determina -se o seguinte:

É aprovado o Regulamento Interno do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., anexo ao presente despacho.

25 de Março de 2009. — O Ministro de Estado e das Finanças, *Fernando Teixeira dos Santos*. — O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro*.

#### **ANEXO**

### **Regulamento de organização e funcionamento do INSA, I.P.**

#### **CAPÍTULO I**

#### **Disposições Gerais**

##### **Artigo 1.º**

##### **Objecto**

O presente regulamento define a organização e funcionamento da estrutura interna do INSA, I.P.

##### **Artigo 2.º**

##### **Organização geral**

1 — Para a prossecução da sua missão e atribuições o INSA, I.P., está estruturado em departamentos de natureza técnico-científica.

---

<sup>3</sup> Publicado no *Diário da República*, 2.ª série — N.º 68 — 7 de Abril de 2009, pp. 13732-13741.

2 — Para prestar o apoio indispensável à prossecução dos seus objectivos o INSA, I.P., organiza-se em serviços de apoio à investigação, de gestão e de administração, bem como em assessorias de apoio técnico especializado.

3 — O INSA, I.P., tem dois serviços desconcentrados no Porto: o Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira e o Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães.

4 — Para promoção da difusão da cultura científica e conservação do património histórico o INSA, I.P., dispõe do Museu da Saúde.

## CAPÍTULO II

### Departamentos

#### SECÇÃO I

#### Noção e âmbito

##### Artigo 3.º

#### Departamentos

1 — Os departamentos concretizam as atribuições do INSA, I.P., através da realização de actividades de investigação e desenvolvimento em ciências da saúde, referência e garantia da qualidade, observação do estado de saúde da população, incluindo a vigilância epidemiológica, a prestação de serviços e a formação.

2 — São departamentos do INSA, I.P.:

- a) O Departamento de Alimentação e Nutrição;
- b) O Departamento de Doenças Infecciosas;
- c) O Departamento de Epidemiologia;
- d) O Departamento de Genética;
- e) O Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas;
- f) O Departamento de Saúde Ambiental.

3 — Os departamentos mencionados no número anterior cooperam entre si na prossecução da missão e atribuições do INSA, I.P.

##### Artigo 4.º

#### Competências gerais

São competências gerais dos departamentos:

- a) Identificar as necessidades em saúde no âmbito científico e técnico do departamento, bem como as respostas apropriadas;
- b) Promover e realizar actividades de investigação e desenvolvimento no domínio das ciências da saúde;
- c) Gerar evidência para a tomada de decisão em saúde;
- d) Assegurar as funções de referência e de garantia da qualidade;
- e) Observar o estado de saúde da população, incluindo a realização de vigilância epidemiológica;
- f) Capacitar recursos humanos para a satisfação das necessidades em saúde e apoiar a actividade conducente à obtenção de graus profissionais e académicos;
- g) Realizar acções de promoção e divulgação da cultura científica;
- h) Cooperar com instituições nacionais e internacionais no domínio das ciências da saúde;
- i) Prestar serviços e consultoria científica e técnica a entidades públicas e privadas.

##### Artigo 5.º

#### Estrutura e funcionamento

1 — Cada departamento estrutura-se em unidades, as quais podem ser desagregadas em núcleos e ou laboratórios, que de forma articulada contribuem para a prossecução dos seus objectivos.

2 — Cada departamento dispõe de um núcleo de apoio para organização dos procedimentos necessários à devida articulação com os demais departamentos, serviços de apoio à investigação, gestão e administração e ainda com as assessorias de apoio técnico especializado.

3 — A responsabilidade pelos departamentos, assim como a orientação das unidades, laboratórios e núcleos, cabem a coordenadores designados pelo conselho directivo, de entre profissionais de reconhecido mérito técnico e científico do INSA, I.P., ou de outras instituições públicas ou privadas, não implicando a criação de cargos dirigentes.

4 — O coordenador de departamento depende directamente do conselho directivo, sem prejuízo da necessária articulação com os directores dos serviços desconcentrados no Porto.

## SECÇÃO II

### Departamento de Alimentação e Nutrição

#### Artigo 6.º

#### Departamento de Alimentação e Nutrição

1 — O Departamento de Alimentação e Nutrição desenvolve actividades nas áreas da segurança alimentar e nutrição.

2 — Ao Departamento de Alimentação e Nutrição, através de investigação e desenvolvimento, vigilância, referência, prestação de serviços diferenciados, formação, informação e consultoria, compete:

- a) A prevenção de doenças de origem alimentar;
- b) A melhoria do conhecimento sobre o estado nutricional da população.

3 O Departamento de Alimentação e Nutrição compreende as seguintes unidades:

- a) Unidade de Observação e Vigilância;
- b) Unidade de Referência;
- c) Unidade de Investigação e Desenvolvimento.

4 — O Departamento de Alimentação e Nutrição desenvolve a sua actividade na Sede e no Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira.

#### Artigo 7.º

#### Unidade de Observação e Vigilância

1 — À Unidade de Observação e Vigilância compete:

- a) Avaliar os benefícios ou riscos para a saúde associados à alimentação, através da produção e gestão de bases de dados e da aplicação dos instrumentos adequados;
- b) Identificar e caracterizar os perigos microbiológicos, químicos ou alimentares e nutricionais, avaliar a exposição e caracterizar o respectivo risco;
- c) Identificar, caracterizar e avaliar os benefícios dos componentes alimentares;
- d) Gerir e manter instrumentos de observação e vigilância;
- e) Produzir indicadores referentes aos estados de saúde e de doença da população, associados à alimentação e nutrição e dos respectivos determinantes;
- f) Interpretar o significado dos indicadores e dos resultados da vigilância, incluindo as suas tendências;
- g) Acompanhar os programas de vigilância da alimentação e nutrição, nacionais e internacionais.

Artigo 8.º  
**Unidade de Referência**

1 — À Unidade de Referência compete:

- a) Actuar de acordo com as normas específicas na área da segurança alimentar e nutrição e promover o cumprimento das mesmas;
- b) Participar no desenvolvimento de novos documentos normativos e outras acções de referência;
- c) Prestar serviços diferenciados, de acordo com as necessidades e prioridades em saúde, incluindo ensaios analíticos, produção de materiais de referência, ensaios de comparação interlaboratorial em articulação com outros sectores do INSA, I.P., e outros esquemas de avaliação do desempenho;
- d) Implementar novas metodologias, privilegiando singularidade e especificidade;
- e) Colaborar na harmonização de metodologias a nível nacional e internacional;
- f) Assegurar a articulação com outros laboratórios nacionais, nomeadamente laboratórios de saúde pública;
- g) Realizar estudos de viabilidade, produzir materiais de referência e materiais de referência certificados, com interesse para a segurança alimentar e nutrição;
- h) Promover acções concertadas com os organismos de normalização sectorial, para o desenvolvimento de materiais de referência;
- i) Avaliar a qualidade microbiológica dos produtos alimentares;
- j) Avaliar nutrientes e outros componentes, aditivos e contaminantes químicos em alimentos;
- k) Avaliar aditivos alimentares e materiais destinados a contactar com alimentos;
- l) Avaliar compostos nutricionais e biomarcadores em amostras biológicas;
- m) Realizar o estudo epidemiológico laboratorial das toxinfecções alimentares.

Artigo 9.º  
**Unidade de Investigação e Desenvolvimento**

À Unidade de Investigação e Desenvolvimento compete, no âmbito científico e técnico do departamento:

- a) Identificar as necessidades de investigação e desenvolvimento em alimentação e nutrição, estabelecendo as respectivas prioridades, de acordo com as prioridades estratégicas nacionais e internacionais, nomeadamente as fixadas pelo Ministério da Saúde;
- b) Realizar investigação em alimentação e nutrição, abrangendo as áreas da composição dos alimentos, nutrição aplicada, segurança alimentar, toxicologia, avaliação de risco e ainda estilos de vida, alimentação, nutrição e impacto na saúde;
- c) Produzir, aprofundar e divulgar o conhecimento em matérias essenciais da alimentação e nutrição humanas, através da promoção, concepção, planeamento e execução de programas de I&D, com projectos inovadores que reforcem os programas nacionais e a internacionalização;
- d) Desenvolver outras actividades no âmbito da investigação, tais como a promoção e formação em metodologia de I&D e noutras áreas de especialização do departamento;
- e) Desenvolver instrumentos para a observação do estado de saúde da população portuguesa e dos seus determinantes.

SECÇÃO III  
**Departamento de Doenças Infecciosas**

Artigo 10.º  
**Departamento de Doenças Infecciosas**

1 — O Departamento de Doenças Infecciosas desenvolve actividades nas áreas de bacteriologia, virologia, parasitologia, micologia, imunologia, bem como no estudo de vectores e doenças infecciosas.

2 — Ao Departamento de Doenças Infecciosas compete:

a) Promover, coordenar e realizar actividades e projectos de investigação em doenças infecciosas, seus agentes e determinantes;

b) Contribuir para o planeamento da agenda de investigação em Saúde;

c) Colaborar na vigilância epidemiológica das doenças infecciosas, na sua componente laboratorial, em articulação com as redes nacionais e internacionais;

d) Realizar prestação de serviços diferenciados e consultoria na área das doenças infecciosas e seus agentes e vectores;

e) Actuar na avaliação do risco biológico de emergência em Saúde Pública.

3 — O Departamento de Doenças Infecciosas compreende as seguintes unidades:

a) Unidade Laboratorial Integrada;

b) Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica;

c) Unidade de Resposta a Emergências e Biopreparação;

d) Unidade de Investigação e Desenvolvimento.

4 — O Departamento de Doenças Infecciosas desenvolve a sua actividade na Sede, no Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira e no Centro de Estudos de Vectores e Doenças Infecciosas Doutor Francisco Cambournac.

#### Artigo 11.º

##### **Unidade Laboratorial Integrada**

1 — À Unidade Laboratorial Integrada compete:

a) A prestação de serviços especializada em microbiologia, incluindo as vertentes de diagnóstico morfológico, cultural, imunológico e molecular;

b) Manter e organizar uma colecção nacional de estirpes, soros e outros produtos microbiológicos;

c) A Unidade participa na organização de programas de avaliação externa da qualidade em microbiologia clínica destinados à rede nacional de laboratórios públicos e privados, em articulação com outros sectores do INSA, I.P.

#### Artigo 12.º

##### **Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica**

1 — À Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica compete:

a) Realizar vigilância epidemiológica das doenças infecciosas, na sua componente laboratorial, em articulação com a rede nacional de laboratórios públicos e privados e com outras entidades nacionais e internacionais;

b) Colaborar com entidades nacionais e internacionais na avaliação do risco associado a doenças infecciosas e seus determinantes, sua prevenção e controlo.

2 A Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica compreende o Centro de Estudos de Vectores e Doenças Infecciosas Doutor Francisco Cambournac e os seguintes Laboratórios Nacionais de Referência para o diagnóstico das doenças infecciosas:

a) Laboratório de Infecções Sexualmente Transmissíveis;

b) Laboratório de Infecções Respiratórias;

- c) Laboratório de Infecções Gastrointestinais;
- d) Laboratório de Doenças Evitáveis pela Vacinação;
- e) Laboratório de Doenças Sistêmicas e Zoonoses;
- f) Laboratório de Resistências aos Antimicrobianos.

3 O Centro de Estudos de Vectores e Doenças Infecciosas Doutor Francisco Cambournac localiza-se em Águas de Moura, competindo-lhe:

- a) O estudo de vectores e de microrganismos por eles transmitidos responsáveis por doenças infecciosas com maior risco para o Homem;
- b) Actuar como laboratório de reforço à Unidade de Resposta a Emergências e Biopreparação.

4 — Os Laboratórios Nacionais de Referência, mencionados no número dois, são a estrutura laboratorial de suporte aos programas nacionais e à vigilância de agentes causadores de doenças transmissíveis, competindo-lhes:

- a) Assegurar o apoio técnico e normativo aos laboratórios da rede nacional, incluindo os laboratórios de saúde pública e hospitalares;
- b) Promover e colaborar na organização de programas de avaliação externa da qualidade laboratorial da rede nacional, prestando assessoria técnica e científica.

5 — A Unidade de Referência e Vigilância Epidemiológica compreende o Núcleo de Vigilância Laboratorial de Doenças Infecciosas.

#### Artigo 13.º

##### **Unidade de Resposta a Emergências e Biopreparação**

1 — À Unidade de Resposta a Emergências e Biopreparação compete:

- a) A coordenação da resposta laboratorial especializada, rápida e integrada em situações de casos e surtos e que possam constituir um risco para a Saúde Pública, particularmente no contexto de casos de surtos de infecções por microrganismos emergentes e reemergentes de disseminação natural ou deliberada;
- b) Colaborar na investigação de casos e surtos, assim como acompanhar a resposta a alertas nacionais e internacionais, em interação permanente com os parceiros institucionais competentes;
- c) Colaborar, com as instituições parceiras, na elaboração de orientações técnicas e recomendações de apoio aos laboratórios, de suporte à actuação em situações de emergência;
- d) Colaborar com os laboratórios públicos e privados e das redes internacionais, para articulação de uma resposta rápida em emergência, incluindo a promoção e participação em exercícios de treino.

#### Artigo 14.º

##### **Unidade de Investigação e Desenvolvimento**

À Unidade de Investigação e Desenvolvimento compete, no âmbito científico e técnico do departamento:

- a) Identificar as necessidades de investigação e desenvolvimento em doenças infecciosas, seus agentes, vectores e determinantes, estabelecendo as respectivas prioridades, de acordo com as prioridades estratégicas nacionais e internacionais, nomeadamente as fixadas pelo Ministério da Saúde;
- b) Realizar investigação em doenças infecciosas, seus agentes, vectores e determinantes;
- c) Assegurar a execução de projectos de I&D em agentes de doenças infecciosas, enquadrados nas prioridades estratégicas do Ministério da Saúde e da agenda de I&D em Saúde;

- d) Desenvolver novas metodologias de diagnóstico que possam contribuir para o avanço técnico subjacente a uma resposta especializada e altamente qualificada a problemas em infecciologia;
- e) Desenvolver instrumentos para a observação do estado de saúde da população portuguesa e dos seus determinantes.

## SECÇÃO IV

### Departamento de Epidemiologia

#### Artigo 15.º

#### Departamento de Epidemiologia

1 — O Departamento de Epidemiologia desenvolve actividades nas áreas de registos epidemiológicos, bases de dados, bioestatística, epidemiologia, epidemiologia clínica e investigação em serviços de saúde.

2 — Ao Departamento de Epidemiologia compete:

a) Promover a identificação de necessidades de conhecimento nos domínios da observação em saúde, da vigilância epidemiológica, de investigação epidemiológica, incluindo epidemiologia clínica e de investigação em serviços de saúde;

b) Desenvolver, gerir e manter instrumentos de observação em saúde e sistemas de vigilância epidemiológica, por iniciativa própria ou em colaboração com outros departamentos do INSA, I.P., ou entidades externas;

c) Produzir indicadores referentes aos estados de saúde e de doença da população e as respectivas determinantes, bem como para a vigilância epidemiológica;

d) Realizar investigação epidemiológica, incluindo de epidemiologia clínica e investigação em serviços de saúde;

e) Realizar previsões e delinear cenários sobre a ocorrência de situações ou eventos de saúde ou de doença.

3 — O Departamento de Epidemiologia compreende as seguintes unidades:

a) Unidade de Observação e Monitorização de Saúde;

b) Unidade de Investigação Epidemiológica e em Serviços de Saúde.

4 — O Departamento de Epidemiologia organiza-se em unidades orgânicas e por projectos que permitam a repartição temporária de recursos humanos e materiais com o fim de realizar projectos e actividades com objectivos e duração bem definidos.

#### Artigo 16.º

#### Unidade de Observação e Monitorização de Saúde

À Unidade de Observação e Monitorização de Saúde compete:

a) Identificar as necessidades não satisfeitas no que respeita a indicadores de saúde e de doença da população e das respectivas determinantes, nomeadamente no domínio da monitorização e vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis e não transmissíveis;

b) Produzir e promover a produção de indicadores, entre os quais os relacionados com o Plano Nacional de Saúde, bem como a sua actualização;

c) Realizar actividades de vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis e não transmissíveis, nomeadamente nos domínios da gripe, da mortalidade diária e de outros domínios que lhe sejam cometidos;

d) Interpretar o significado dos indicadores, incluindo as suas tendências, elaborar relatórios gerais ou específicos sobre eles e divulgá-los às entidades que deles necessitem, em tempo útil e sob forma adequada;

e) Gerir os instrumentos de observação actualmente existentes (INS, ECOS, RENAC, ADÉLIA, MS, ÍCARO, VMD), de modo a garantir a colheita de dados com finalidades de monitorização, de investigação, de vigilância epidemiológica, de previsão de eventos e seus efeitos;

f) Promover a criação de instrumentos de observação.

#### Artigo 17.º

### **Unidade de Investigação Epidemiológica e em Serviços de Saúde**

À Unidade de Investigação Epidemiológica e em Serviços de Saúde compete, no âmbito científico e técnico do departamento:

a) Identificar as necessidades de investigação em epidemiologia e em serviços de saúde, estabelecendo as respectivas prioridades, de acordo com as prioridades estratégicas nacionais e internacionais, nomeadamente as fixadas pelo Ministério da Saúde;

b) Realizar investigação epidemiológica, incluindo epidemiologia clínica e investigação em serviços de saúde, considerando as prioridades definidas pelos programas nacionais e internacionais;

c) Desenvolver as metodologias destinadas à elaboração de previsões e de cenários sobre situações ou eventos que possam vir a afectar de forma potencialmente grave a saúde da população.

#### SECÇÃO V

### **Departamento de Genética**

#### Artigo 18.º

### **Departamento de Genética**

1 — O Departamento de Genética desenvolve actividades nas áreas de genética humana e genética médica.

2 — Ao Departamento de Genética compete:

a) Executar investigação e desenvolvimento sobre os determinantes genéticos da saúde e da doença, nas modalidades relevantes, em linha com prioridades estratégicas do Ministério da Saúde;

b) Assegurar, no domínio da genética, as funções de laboratório nacional de referência;

c) Realizar rastreios e testes genéticos de base laboratorial e a organização e gestão, em colaboração com o Departamento de Epidemiologia, dos respectivos registos e biobancos;

d) Prestar cuidados especializados em genética médica;

e) Promover e colaborar na organização, de programas de avaliação externa da qualidade laboratorial, prestando assessoria científica e técnica;

f) Promover e organizar programas de avaliação externa da qualidade laboratorial, prestando assessoria técnica e científica.

3 — O Departamento de Genética compreende as seguintes unidades:

a) Unidade de Bioquímica Genética;

b) Unidade de Citogenética;

c) Unidade de Genética Médica;

d) Unidade de Genética Molecular;

e) Unidade de Rastreio Neonatal;

f) Unidade de Tecnologia e Inovação;

g) Unidade de Investigação e Desenvolvimento.

4 — As unidades referidas no número anterior colaboram entre si na valorização científica dos resultados obtidos na actividade assistencial e apoiam-se nas actividades de desenvolvimento tecnológico e produção de conhecimento.

5 — O Departamento de Genética desenvolve a sua actividade na Sede e no Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães.

#### Artigo 19.º

##### **Unidade de Bioquímica Genética**

À Unidade de Bioquímica Genética compete:

- a) Realizar exames em diferentes produtos biológicos, recorrendo a tecnologias bioquímicas e moleculares adequadas, desenvolvendo actividades de rastreio e diagnóstico laboratorial bioquímico e molecular, no período pré-natal e pós-natal;
- b) Monitorizar, em termos analíticos, doentes com erros hereditários do metabolismo, apoiando terapêuticas inovadoras e mantendo os seus registos e bases de dados;
- c) Prestar serviços de análise proteómica e quantificação de biomarcadores de relevância clínica, para fins de diagnóstico, prognóstico ou monitorização de doenças ou em apoio a actividades de investigação científica.

#### Artigo 20.º

##### **Unidade de Citogenética**

A Unidade de Citogenética assegura a realização de exames laboratoriais de citogenética recorrendo às tecnologias apropriadas, competindo-lhe estudar as anomalias cromossómicas constitucionais durante os períodos de pré-implantação, pré-natal e pós-natal, estudar as anomalias citogenéticas presentes em doenças hematológicas malignas e tumores sólidos, caracterizar e rastrear em termos moleculares anomalias citogenéticas constitucionais, identificar a existência de marcadores citogenéticos associados a doenças humanas ou a maior risco para as contrair e manter os seus registos e bases de dados.

#### Artigo 21.º

##### **Unidade de Genética Médica**

A Unidade de Genética Médica desenvolve as actividades de prevenção, diagnóstico pré-natal e pós-natal, tratamento de doenças genéticas, em particular dos erros hereditários do metabolismo, polineuropatia amiloidótica familiar, cancro, consultoria de genética médica e manutenção dos seus registos e bases de dados.

#### Artigo 22.º

##### **Unidade de Genética Molecular**

1 — A Unidade de Genética Molecular realiza exames laboratoriais de genética molecular de diferentes patologias, nos períodos de pré-implantação, pré-natal e pós-natal, e em patologias com componentes genéticas de susceptibilidade ou predisposição, recorrendo a tecnologias apropriadas, incluindo biotecnologias de patologia molecular e mantendo os seus registos e bases de dados.

2 — A Unidade de Genética Molecular realiza actividade de apoio às terapêuticas de doentes, monitorização laboratorial molecular e manutenção dos seus registos e bases de dados.

#### Artigo 23.º

##### **Unidade de Rastreio Neonatal**

À Unidade de Rastreio Neonatal compete:

- a) A realização de exames laboratoriais de rastreio em amostras de sangue em recém-nascidos;
- b) Assegurar a realização de rastreios populacionais, registos e observatórios epidemiológicos de doenças genéticas raras.

Artigo 24.º

**Unidade de Tecnologia e Inovação**

À Unidade de Tecnologia e Inovação compete:

- a) O desenvolvimento e a execução de ensaios moleculares no âmbito da investigação e da prestação de serviços, com aplicação comum a diferentes áreas temáticas e empregando tecnologia de ponta;
- b) Desenvolver e avaliar as condições de aplicação de novas tecnologias, necessárias à realização de exames laboratoriais e de investigação.

Artigo 25.º

**Unidade de Investigação e Desenvolvimento**

À Unidade de Investigação e Desenvolvimento compete no âmbito científico e técnico do departamento:

- a) Identificar as necessidades de investigação e desenvolvimento em genética, estabelecendo as respectivas prioridades, de acordo com as prioridades estratégicas nacionais e internacionais, nomeadamente asfixadas pelo Ministério da Saúde;
- b) Investigar a acção dos genes, as interacções entre si e com o ambiente, como se expressam e regulam e como contribuem para a variação fenotípica normal e patológica;
- c) Estabelecer correlações entre genótipo e fenótipo, visando descobrir novos biomarcadores com potencial valor diagnóstico, prognóstico ou terapêutico e proceder à respectiva validação analítica e clínica e consequente protecção da propriedade intelectual;
- d) Esclarecer os mecanismos moleculares e celulares do cancro, assim como os efeitos genotóxicos associados à exposição ambiental, ocupacional ou acidental a agentes físicos, químicos e biológicos;
- e) Estudar as componentes genéticas das susceptibilidades a doenças frequentes;
- f) Estudar a epidemiologia de doenças genéticas nas populações residentes em Portugal ou noutras populações de interesse.

SECÇÃO VI

**Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas**

Artigo 26.º

**Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas**

1 — O Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas desenvolve actividades nas áreas da promoção da saúde, incluindo determinantes da saúde e das equidades, capacitação e literacia da saúde e das doenças crónicas, bem como na área da biopatologia.

2 — Ao Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas compete:

- a) Realizar investigação e desenvolvimento sobre a etiologia, determinantes, e patogénese das doenças crónico-degenerativas de maior impacto;
- b) Promover a divulgação da cultura científica e melhorar a literacia em saúde na área da promoção da saúde e doenças crónico-degenerativas, em particular a da sua prevenção e controlo;
- c) Desenvolver metodologias de referência, de intervenção e avaliação;
- d) Contribuir para a monitorização da saúde individual e colectiva.

3 — O Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas compreende as seguintes unidades:

- a) Unidade de Promoção da Saúde;
- b) Unidade Laboratorial de Referência;
- c) Unidade Laboratorial Integrada;
- d) Unidade de Investigação e Desenvolvimento.

4 — O Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas desenvolve a sua actividade na Sede e no Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira.

#### Artigo 27.º

##### **Unidade de Promoção da Saúde**

À Unidade de Promoção da Saúde compete:

- a) Realizar o estudo dos determinantes da saúde em colaboração com outros departamentos do INSA, I.P.;
- b) Avaliar as desigualdades em saúde e investigar sobre meios correctores das mesmas;
- c) Desenvolver metodologias de avaliação da efectividade de intervenções no âmbito da promoção da saúde, prevenção e adesão à terapêutica das doenças crónicas;
- d) Investigar os factores facilitadores da adopção de comportamentos saudáveis ou adesão a terapêuticas consideradas necessárias;
- e) Estimular a investigação sobre o papel de mediadores biológicos entre factores exógenos e endógenos na produção da doença;
- f) Desenvolver múltiplas actividades de aproximação aos profissionais de saúde e à comunidade científica e leiga, com o objectivo de divulgar o conhecimento em saúde e ciência.

#### Artigo 28.º

##### **Unidade Laboratorial de Referência**

1 — À Unidade Laboratorial de Referência compete:

- a) Implementar metodologias e produção de materiais de referência aplicáveis à área da biopatologia;
- b) Implementar metodologias de confirmação, em áreas consideradas de referência no INSA, I.P.;
- c) Normalizar os métodos e materiais de referência, tendo por objectivo um alto nível metrológico;
- d) Assegurar a promoção e colaboração na organização de programas de avaliação externa da qualidade nas áreas deste departamento;
- e) Colaborar com a entidade do Ministério da Saúde responsável a nível nacional pela avaliação da conformidade, assim como pela supervisão do mercado dos dispositivos médicos;
- f) Colaborar, para a área da saúde humana, com a entidade nacional de referência de Metrologia.

#### Artigo 29.º

##### **Unidade Laboratorial Integrada**

1 — À Unidade Laboratorial Integrada compete:

- a) Realizar rastreios hematológicos, bioquímicos e imunológicos;
- b) Assegurar o apoio às decisões em saúde, em especial através da realização de testes laboratoriais, preferencialmente agrupados por patologias, visando o diagnóstico, prevenção, prognóstico, tratamento e monitorização das doenças crónico-degenerativas;
- c) Promover a qualidade na prestação de serviços nas áreas da Biopatologia, Hematologia, Química Clínica, Imunologia em Doenças Crónicas, Endocrinologia, Monitorização de Fármacos e Toxicologia Clínica, dando particular ênfase à disponibilização de serviços por perfil analítico e por patologia;

d) Promover e colaborar em estudos de vigilância epidemiológica na população portuguesa.

#### Artigo 30.º

#### **Unidade de Investigação e Desenvolvimento**

À Unidade de Investigação e Desenvolvimento compete, no âmbito científico e técnico do departamento:

a) Identificar as necessidades de investigação e desenvolvimento em promoção da saúde e doenças crónicas estabelecendo as respectivas prioridades, de acordo com as prioridades estratégicas nacionais e internacionais, nomeadamente as fixadas pelo Ministério da Saúde;

b) Identificar e caracterizar determinantes biológicos, comportamentais e ambientais que contribuem para a protecção ou desencadeamento de doenças crónicas específicas e para um melhor tratamento e recuperação dos doentes;

c) Contribuir para a elaboração de linhas orientadoras de uma melhor intervenção na promoção da saúde, na prevenção das doenças, e para um diagnóstico mais precoce e ou mais fiável, ou um tratamento mais efectivo de doenças crónicas;

d) Identificar de novos marcadores para diagnóstico, prevenção e controlo de doenças crónicas;

e) Desenvolver instrumentos e realizar observações sobre o estado de saúde da população portuguesa, seus determinantes e doenças crónicas, incluindo a saúde mental.

### SECÇÃO VII

#### **Departamento de Saúde Ambiental**

#### Artigo 31.º

#### **Departamento de Saúde Ambiental**

1 — O Departamento de Saúde Ambiental desenvolve actividades nas áreas do ambiente, nomeadamente ar, solo e águas.

2 — Ao Departamento de Saúde Ambiental compete:

a) Realizar o estudo e investigação da saúde humana e factores de risco de natureza ambiental e ocupacional que a afectam, numa perspectiva preventiva e de protecção relativamente à exposição a esses mesmos factores de risco, em estreita articulação com todos os serviços de saúde e aqueles que, directa ou indirectamente, se relacionam com ela e ou a influenciam;

b) Identificar novas oportunidades, nacionais e internacionais, no âmbito da saúde ambiental e ocupacional, compatibilizando os objectivos, recursos, potencialidades e limitações do departamento com as oportunidades identificadas;

c) Promover redes temáticas e parcerias, incrementando a colaboração internacional;

d) Desenvolver e implementar os aspectos relacionados com a organização e métodos a adoptar no departamento e em matéria de saúde ambiental e ocupacional;

e) Propor as formas de actuação face aos melhores conhecimentos científicos e técnicos disponíveis em cada momento que melhor satisfaçam a decisão técnica e política de saúde na área da Saúde Ambiental e Ocupacional.

3 — O Departamento de Saúde Ambiental compreende as seguintes unidades:

a) Unidade de Água e Solo;

b) Unidade de Ar e Saúde Ocupacional;

c) Unidade de Riscos Ambientais e Ocupacionais Emergentes;

d) Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Saúde Ambiental e Ocupacional.

4 — O Departamento de Saúde Ambiental desenvolve a sua actividade na Sede e no Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira.

#### Artigo 32.º

##### **Unidade de Água e Solo**

1 — A Unidade de Água e Solo tem a sua esfera de competências na matriz água e na matriz solo.

2 — À Unidade de Água e Solo compete a protecção da Saúde Pública, através de acções de estudo da qualidade da água e do solo, para avaliação de situações que põem em risco a saúde, numa perspectiva de caracterização e prevenção de exposição a factores de risco.

3 — A Unidade detém, organiza e actualiza uma Colecção de Culturas de Microalgas.

4 — A Unidade estuda e avalia a qualidade físico-química, microbiológica e ecotoxicológica dos diversos tipos de água e solo.

#### Artigo 33.º

##### **Unidade de Ar e Saúde Ocupacional**

1 — A Unidade de Ar e Saúde Ocupacional tem a sua esfera de competências na matriz ar e em matéria de Saúde Ocupacional.

2 — À Unidade de Ar e Saúde Ocupacional compete:

a) Proteger a Saúde Pública, através da avaliação e prevenção dos factores de risco para a saúde humana relacionados com o ar ambiente;

b) Avaliar as situações que põem em risco a saúde dos trabalhadores, numa perspectiva de criação de locais de trabalho saudáveis e seguros;

c) Analisar as condições de trabalho, avaliando a exposição dos trabalhadores a agentes químicos, físicos e biológicos, identificar condições de risco e propor medidas de controlo e prevenção;

d) Estudar e avaliar a qualidade do ar em espaços interiores e exteriores, de modo a identificar fontes de contaminação que possam pôr em risco a saúde pública;

e) Avaliar a exposição ambiental e ocupacional a xenobióticos e agentes físicos, através da monitorização biológica com recurso a indicadores de dose, de efeito e de susceptibilidade.

#### Artigo 34.º

##### **Unidade de Riscos Ambientais e Ocupacionais Emergentes**

1 — A Unidade de Riscos Ambientais e Ocupacionais Emergentes tem a sua esfera de competências em matéria de factores de risco para a Saúde Humana de natureza ambiental e ocupacional que apareçam pela primeira vez ou que, tendo ocorrido previamente, estejam a aumentar o seu impacto na Saúde Humana ou a expandir-se para áreas em que não tinham aparecido previamente. Também aqui são considerados os factores de risco de natureza ambiental e ocupacional cuja percepção de risco por parte das populações tenha aumentado.

2 — À Unidade de Riscos Ambientais e Ocupacionais Emergentes compete:

a) Assegurar a protecção da Saúde Pública;

b) Avaliar e prevenir os factores de risco de natureza ambiental e ocupacional que surjam com carácter emergente;

c) Elaborar e ou colaborar em planos de contingência para situações de emergência na área da saúde ambiental e ocupacional, a propor superiormente;

d) Contribuir para a elaboração do melhor quadro de comunicação do risco na área da saúde ambiental e ocupacional, a propor superiormente.

#### Artigo 35.º

##### **Unidade de Investigação e Desenvolvimento**

À Unidade de Investigação e Desenvolvimento compete, no âmbito científico e técnico do departamento:

a) Identificar as necessidades de investigação e desenvolvimento em saúde ambiental e ocupacional, estabelecendo as respectivas prioridades, de acordo com as prioridades estratégicas nacionais e internacionais, nomeadamente as fixadas pelo Ministério da Saúde;

b) Desenvolver e executar projectos de I&D sobre factores de risco para a Saúde, de natureza ambiental e ocupacional, microbiológicos, químicos e físicos;

c) Avaliar a exposição ambiental e ocupacional a agentes microbiológicos, xenobióticos e agentes físicos, através da monitorização biológica com recurso a indicadores de dose, de efeito e de susceptibilidade;

d) Produzir, aprofundar e divulgar o conhecimento em matérias essenciais da saúde ambiental e ocupacional, através da promoção, concepção, planeamento e execução de programas de I&D, com projectos inovadores que reforcem os programas nacionais e a internacionalização;

e) Desenvolver instrumentos para a observação do estado de saúde da população portuguesa e dos seus determinantes;

f) Promover, desenvolver e implementar estudos epidemiológicos ambientais e ocupacionais, recorrendo à metodologia epidemiológica e aos métodos estatísticos.

### CAPÍTULO III

#### **Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração**

##### SECÇÃO I

##### **Noção e âmbito**

###### Artigo 36.º

##### **Noção e âmbito**

1 — O INSA, I.P., dispõe dos seguintes serviços de apoio à investigação, gestão e administração:

a) Direcção de Gestão de Recursos Humanos;

b) Direcção de Gestão de Recursos Financeiros;

c) Direcção de Gestão de Recursos Técnicos.

2 — Cada uma das direcções mencionadas no número anterior é dirigida por um director.

3 — As direcções são desagregadas em sectores funcionais sob a orientação de responsáveis, designados pelo conselho directivo mediante proposta do respectivo director, não implicando a criação de cargo dirigente ou de chefia.

##### SECÇÃO II

#### **Direcção de Gestão de Recursos Humanos**

###### Artigo 37.º

##### **Direcção de Gestão de Recursos Humanos**

1 — À Direcção de Gestão de Recursos Humanos compete assegurar a gestão, administração e desenvolvimento dos Recursos Humanos, bem como assegurar as actividades de expediente geral, arquivo e distribuição de correspondência.

2 — A Direcção de Gestão de Recursos Humanos compreende:

a) O Sector de Administração e Desenvolvimento de Recursos Humanos;

b) O Núcleo de Bolseiro;

c) O Sector de Expediente Geral.

#### Artigo 38.º

#### **Sector de Administração e Desenvolvimento de Recursos Humanos**

Ao Sector de Administração e Desenvolvimento de Recursos Humanos compete:

- a) Realizar os procedimentos administrativos necessários à administração dos recursos humanos;
- b) Propor e acompanhar os procedimentos administrativos de recrutamento e selecção de pessoal e da gestão dos contratos de prestação de serviços na área de recursos humanos;
- c) Assegurar os procedimentos administrativos inerentes à modificação e extinção da relação jurídica de emprego, bem como assegurar o cumprimento das respectivas normas legais;
- d) Proceder à organização e manutenção dos processos individuais dos profissionais do INSA, I.P.;
- e) Realizar e controlar o processamento regular das remunerações;
- f) Organizar e manter um sistema de controlo da assiduidade e das deslocações em serviço;
- g) Assegurar a actualização das bases de dados de recursos humanos do INSA, I.P.;
- h) Elaborar o balanço social e a lista de antiguidade;
- i) Desenvolver as metodologias e os instrumentos de planeamento que permitam a gestão previsional dos recursos humanos;
- j) Promover a identificação de competências críticas, para as diferentes áreas de actividade do Instituto, tendo em vista a progressiva gestão por competências;
- l) Propor os programas de formação interna;
- m) Implementar e gerir o sistema de avaliação e gestão de desempenho;
- n) Sistematizar as políticas de Recursos Humanos tendo em vista a manutenção actualizada do Manual de Recursos Humanos;
- o) Desenvolver e manter os conteúdos do portal de Recursos Humanos;
- p) Promover e assegurar a comunicação interna das políticas e processos de Recursos Humanos.

#### Artigo 39.º

#### **Núcleo do Bolseiro**

Ao Núcleo do Bolseiro compete:

- a) Organizar os processos de candidatura a bolsas Ricardo Jorge;
- b) Acompanhar os bolseiros;
- c) Prestar toda a informação relativa ao seu estatuto;
- d) Prestar apoio aos bolseiros de investigação, desenvolvimento tecnológico ou formação conexas com essas áreas.

#### Artigo 40.º

#### **Sector de Expediente Geral**

Ao Sector de Expediente Geral compete:

- a) Executar as actividades de expediente geral e distribuição de correspondência;
- b) Organizar e manter o arquivo geral do INSA, I.P.;
- c) Proceder à divulgação interna de despachos e outros documentos;
- d) Coordenar e assegurar as actividades de estafeta, internas e externas;
- e) Assegurar o atendimento telefónico;
- f) Gerir a frota automóvel e garantir o seu funcionamento.

#### SECÇÃO III

## **Direcção de Gestão de Recursos Financeiros**

### Artigo 41.º

#### **Direcção de Gestão de Recursos Financeiros**

1 — À Direcção de Gestão de Recursos Financeiros compete participar na definição das políticas financeiras e orçamental, bem como a gestão, administração e desenvolvimento dos recursos financeiros do INSA, I.P.,

2 — A Direcção de Gestão de Recursos Financeiros compreende:

- a) O Sector de Contabilidade;
- b) O Sector de Aprovisionamento, Património e Armazém;
- c) A Tesouraria.

### Artigo 42.º

#### **Sector de Contabilidade**

Ao Sector de Contabilidade compete:

- a) Elaborar o projecto de orçamento anual, analisar e controlar periodicamente a sua execução geral e por unidades funcionais e propor alterações;
- b) Controlar a execução orçamental das propostas de despesa, mediante informação do Sector de Aprovisionamento e Património;
- c) Controlar o sistema contabilístico que identifica analiticamente os custos e proveitos associados às unidades funcionais;
- d) Assegurar o registo de todos os factos relevantes em termos orçamentais e contabilísticos, nomeadamente os procedimentos contabilísticos inerentes ao sistema de contabilidade geral e analítica;
- e) Organizar, elaborar e manter actualizados os registos patrimoniais e contabilísticos;
- f) Garantir o cumprimento das obrigações fiscais;
- g) Efectuar a gestão de fundos, proceder à cobrança das receitas e taxas provenientes da sua actividades e ao pagamento das despesas;
- h) Promover a constituição, reconstituição e liquidação de fundos permanentes;
- i) Efectuar a gestão das receitas;
- j) Emitir autorizações de pagamento;
- l) Elaborar a conta de gerência e o relatório de gestão anual;
- m) Colaborar na preparação anual do PIDDAC e controlar a sua execução;
- n) Elaborar análises económico-financeiras.

### Artigo 43.º

#### **Sector de Aprovisionamento, Património e Armazém**

1 — Ao Sector de Aprovisionamento, Património e Armazém compete:

- a) Elaborar os processos de aquisição;
- b) Assegurar a gestão administrativa dos procedimentos em conformidade com a lei;
- c) Colaborar na execução dos contratos de empreitada, de fornecimento de bens e serviços, locação e assistência técnica;
- d) Manter actualizado o inventário de bens móveis e imóveis afectos à instituição;
- e) Efectuar a gestão previsional de bens consumíveis necessários às actividades do INSA, I.P., em articulação com os respectivos serviços;
- f) Assegurar a gestão de *stocks* dos bens necessários à actividade do INSA, I.P.;
- g) Proceder à armazenagem dos bens e à sua distribuição pelos serviços.

## Artigo 44.º

### **Tesouraria**

À Tesouraria compete:

- a) Elaborar e controlar o orçamento de tesouraria;
- b) Proceder à supervisão e controlo da facturação emitida, garantir a sua execução oportuna e proceder à liquidação de receitas e ao pagamento de despesas;
- c) Elaborar os mapas mensais de tesouraria;
- d) Promover a cobrança atempada de receitas, bem como efectuar o depósito regular de todas as receitas cobradas;
- e) Assegurar a gestão do fundo de maneo e realizar aplicações dos excedentes;
- f) Assegurar a guarda dos valores em sua posse;
- g) Zelar pelas existências em cofre;
- h) Colaborar na elaboração da conta de gerência.

## SECÇÃO IV

### **Direcção de Gestão de Recursos Técnicos**

## Artigo 45.º

### **Direcção de Gestão de Recursos Técnicos**

1 — À Direcção de Gestão de Recursos Técnicos compete assegurar a gestão, administração e desenvolvimento dos serviços de apoio à investigação do INSA, I.P.

2 — A Direcção de Gestão de Recursos Técnicos compreende:

- a) A Biblioteca;
- b) O Biotério;
- c) O Sector de Apoio Laboratorial;
- d) O Sector da Contratualização;
- e) O Sector de Informática e Telecomunicações;
- f) O Sector de Instalações e Equipamentos.

## Artigo 46.º

### **Biblioteca**

À Biblioteca compete:

- a) Assegurar a recepção, registo, classificação e catalogação de toda a documentação técnico-científica do INSA, I.P.;
- b) Organizar e manter o arquivo técnico-científico do INSA, I.P.;
- c) Organizar e manter um sistema de documentação e informação técnico-científica;
- d) Velar pelo espólio bibliográfico do INSA, I.P., propondo, para o efeito, as medidas necessárias à sua conservação e recuperação;
- e) Promover a divulgação do espólio bibliográfico do INSA, I.P., apoiando, na área da pesquisa, todos os utilizadores;
- f) Promover a cooperação com outras instituições de documentação e informação técnico-científica, em especial na área da saúde;
- g) Zelar pelo arquivo documental histórico do INSA, I.P.;
- h) Gerir a actividade editorial do INSA, I.P.;
- i) Garantir o funcionamento e gerir a reprografia;
- j) Executar materiais audiovisuais.

## Artigo 47.º

## **Biotério**

Ao Biotério compete:

- a) A criação e manutenção de animais de laboratório;
- b) A manutenção dos animais em experiência;
- c) Assegurar as condições necessárias para que a experimentação animal possa ser efectuada dentro das instalações, cumprindo as normas legais em vigor;
- d) Assegurar o cumprimento das normas legais em vigor sobre criação e manutenção de animais para experiências em laboratório, bem como das normas da autoridade nacional em biotérios;
- e) Assegurar a divulgação interna da informação geral que respeite a matéria da sua competência.

Artigo 48.º

### **Sector de Apoio Laboratorial**

Ao Sector de Apoio Laboratorial compete:

- a) Prestar serviços aos departamentos do INSA, I.P., a pessoas singulares e colectivas públicas ou privadas;
- b) Colaborar em projectos de investigação e desenvolvimento com os departamentos do INSA, I.P.;
- c) Coordenar a actividade de prestação de serviços a pessoas singulares e colectivas públicas ou privadas;
- d) Assegurar colheitas, recepção e triagem de produtos para análise nas áreas de intervenção do INSA, I.P.;
- e) Garantir a entrega de resultados, relatórios e pareceres às pessoas singulares ou colectivas mencionadas na alínea c);
- f) Assegurar a execução de contratos, acordos e figuras afins relacionados com a prestação de serviços.
- e) Assegurar a divulgação interna da informação geral que respeite a matéria da sua competência.

Artigo 49.º

### **Sector da Contratualização**

Ao Sector da Contratualização compete:

- a) Incentivar e propor a celebração de contratos, acordos e figuras afins com entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras;
- b) Acompanhar a execução dos contratos, acordos e figuras afins celebrados nos termos da alínea anterior;
- c) Apoiar os processos de contratualização interna;
- d) Produzir informação mensal sobre o acompanhamento dos contratos e dos processos de contratualização interna.

Artigo 50.º

### **Sector de Informática e Telecomunicações**

Ao Sector de Informática e Telecomunicações compete:

- a) Gerir a rede informática do INSA, I.P., e as aplicações e equipamentos necessários ao seu funcionamento;
- b) Assegurar a articulação e integração em rede das aplicações informáticas;
- c) Assegurar as infra-estruturas tecnológicas adequadas aos serviços do INSA, I.P., e fazer a respectiva gestão;

- d) Participar no desenvolvimento de aplicações informáticas necessárias ao desempenho das atribuições do INSA, I.P., propondo novas arquitecturas de rede ou actualização das existentes que assegurem níveis adequados de integração, segurança e fiabilidade;
- e) Prestar apoio técnico e formativo aos utilizadores das tecnologias de informação e comunicação;
- f) Gerir e garantir a manutenção da rede de telecomunicações de dados;
- g) Gerir e garantir a manutenção da rede de telecomunicações de voz;
- h) Implementar sistemas informáticos;
- i) Assegurar tecnicamente o funcionamento do *site* do INSA, I.P.

#### Artigo 51.º

### **Sector de Instalações e Equipamentos**

Ao Sector de Instalações e Equipamentos compete:

- a) Assegurar e avaliar as infra-estruturas necessárias à instalação de equipamentos em todos os edifícios do INSA, I.P.;
- b) Assegurar o adequado funcionamento das instalações e equipamentos do INSA, I.P.;
- c) Coordenar os procedimentos relativos à manutenção das instalações técnicas especiais, equipamentos, edifícios, parques e jardins do INSA, I.P.;
- d) Acompanhar a fiscalização de obras realizadas no INSA, I.P., por entidades externas;
- e) Apoiar os restantes serviços no lançamento de concursos e apreciação de propostas que tenham por objectivo a realização de obras ou contratos de aquisição, manutenção ou conservação de instalações e equipamentos;
- f) Assegurar a exploração optimizada das instalações técnicas especiais, bem como promover a eficiência energética;
- g) Prestar assessoria técnica em matérias atinentes às instalações e equipamentos tendo presente a promoção do ambiente;
- h) Assegurar e manter a operacionalidade do grupo oficial de electrónica, electricidade, carpintaria, mecânica e canalização.

## CAPÍTULO IV

### **Assessorias de apoio técnico especializado**

#### Artigo 52.º

### **Assessorias de apoio técnico especializado**

1 — O INSA, I.P., dispõe das seguintes assessorias ao conselho directivo de apoio técnico especializado:

- a) Gabinete de Apoio à Investigação
- b) Gabinete de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial;
- c) Gabinete de Comunicação e Relações Externas;
- d) Gabinete de Formação;
- e) Gabinete Jurídico;
- f) Gabinete de Planeamento e Apoio à Gestão;
- g) Gabinete da Qualidade;
- h) Gabinete de Segurança, Ambiente, Higiene e Saúde no Trabalho.

2 — Os gabinetes encontram-se sob a responsabilidade de coordenadores, designados pelo conselho directivo, não implicando a criação de cargos dirigentes.

3 — O coordenador do gabinete depende directamente do conselho directivo, sem prejuízo da necessária articulação com os directores dos serviços desconcentrados no Porto.

#### Artigo 53.º

### **Gabinete de Apoio à Investigação**

Ao Gabinete de Apoio à Investigação compete:

- a) Colaborar na promoção e coordenação das actividades de investigação e desenvolvimento;
- b) Apoiar os departamentos na área de investigação, designadamente identificando novas oportunidades, nacionais e internacionais;
- c) Propor soluções de gestão para otimizar os recursos canalizados para a investigação e manter um registo actualizado dos projectos de investigação;
- d) Colaborar na elaboração de projectos na área da investigação e efectuar o respectivo controlo de execução física e financeira, disponibilizando os elementos necessários à sua avaliação;
- e) Colaborar na formulação de indicadores de produção científica, implementando e procedendo ao tratamento e análise dos mesmos;
- f) Apoiar a elaboração dos processos de registo dos direitos de propriedade industrial feitos a favor do inventor individual ou da equipa inventora e do INSA, I.P.

#### Artigo 54.º

### **Gabinete de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial**

Ao Gabinete de Avaliação Externa da Qualidade Laboratorial compete:

- a) Organizar e coordenar programas de avaliação externa da qualidade na área da Saúde, nomeadamente o Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade;
- b) Promover a interligação com peritos e Laboratórios de Referência para os diferentes programas, bem como com organizações congéneres estrangeiras;
- c) Organizar e gerir as participações;
- d) Tratar estatisticamente os resultados e proceder à sua divulgação;
- e) Emitir certificados de participação e bom desempenho;
- f) Ministrando formação no âmbito do controlo da qualidade;
- g) Prestar consultoria para esclarecimento e acompanhamento de questões técnicas dos laboratórios participantes;
- h) Contribuir para a rastreabilidade dos resultados a materiais e métodos de referência;
- i) Colaborar com entidades nacionais, comunitárias e internacionais com competências atribuídas na área da metrologia;
- j) Colaborar com a autoridade competente para a monitorização do desempenho dos dispositivos médicos *in vitro*;
- l) Colaborar com organizações do Programa de Avaliação Externa da Qualidade nacionais, comunitárias e internacionais.

#### Artigo 55.º

### **Gabinete de Comunicação e Relações Externas**

1 — Ao Gabinete de Comunicação e Relações Externas compete:

- a) Promover a realização de acções de difusão da cultura científica junto das populações e públicos-alvo definidos;
- b) Divulgar informação sobre a agenda de investigação, projectos em curso e resultados da actividade científica e tecnológica;
- c) Divulgar e implementar as acções associadas à gestão e comunicação dos prémios científicos, permanentes ou eventuais;
- d) Apoiar as actividades de comunicação externa e assessoria de imprensa do INSA, I.P.;
- e) Proceder à análise, tratamento e divulgação de imprensa nacional e internacional em matérias relacionadas com a missão e atribuições do INSA, I.P.;

- f) A supervisão, instalação e manutenção apropriada e eficaz dos recursos audiovisuais;
- g) Garantir e controlar a comunicação externa, designadamente gerindo os conteúdos do Portal do INSA na Internet, bem como apoiar a Direcção de Gestão dos Recursos Humanos na produção de conteúdos para a Intranet;
- h) Promover e coordenar o desenvolvimento de acções específicas de relações internacionais, no âmbito das atribuições do INSA, I.P., em articulação com instituições nacionais, comunitárias e internacionais.

2 — O Gabinete de Comunicação e Relações Externas integra ainda o Núcleo de Apoio ao Utente, ao qual compete:

- a) Informar os utentes dos seus direitos e deveres em relação ao serviço prestado;
- b) Receber as reclamações sobre o funcionamento dos serviços ou o comportamento dos trabalhadores do INSA, I.P.;
- c) Reduzir a escrito as reclamações orais feitas nos termos da alínea anterior, quando os reclamantes não possam fazê-lo;
- d) Receber as sugestões formuladas pelos utentes no que se refere à organização e funcionamento dos serviços;
- e) Efectuar a avaliação e tratamento das exposições apresentadas, bem como a elaboração de recomendações que permitam a melhoria contínua do serviço.

#### Artigo 56.º

#### **Gabinete de Formação**

Ao Gabinete de Formação compete:

- a) Coordenar a formação profissional, externa e interna, propondo o seu orçamento anual e acompanhando a sua execução;
- b) Elaborar e assegurar a execução e a avaliação do plano anual de formação;
- c) Colaborar na divulgação da oferta formativa interna e externa;
- d) Assegurar a elaboração de candidaturas a financiamentos para a formação profissional;
- e) Manter actualizado o sistema de registo da formação profissional interna e externa;
- f) Promover acções de promoção da cultura científica nas modalidades de estágios, visitas de estudo e outras iniciativas.

#### Artigo 57.º

#### **Gabinete Jurídico**

Ao Gabinete Jurídico compete:

- a) Prestar assessoria jurídica ao conselho directivo, emitindo pareceres, elaborando informações e estudos de natureza jurídica sobre quaisquer assuntos que lhe sejam submetidos;
- b) Participar na análise e preparação de projectos de diplomas legais e de regulamentos no domínio da actividade do INSA, I.P.;
- c) Elaborar ou apreciar minutas de contratos, acordos, protocolos e despachos que lhe sejam solicitados pelo conselho directivo;
- d) Instruir processos, nomeadamente disciplinares;
- e) Coordenar o contencioso do INSA, I.P., assegurando o patrocínio judicial, directamente ou em regime de aquisição de serviços externos, nos processos em que o INSA, I.P., seja parte;
- f) Emitir certidões sobre processos que lhe estão confiados;
- g) Coordenar os pedidos de registo dos direitos de propriedade industrial, feitos a favor do inventor individual ou da equipa inventora e do INSA, I.P.

#### Artigo 58.º

## **Gabinete de Planeamento e Apoio à Gestão**

Ao Gabinete de Planeamento e Apoio à Gestão compete:

- a) Elaborar o plano e relatório anual de actividades de acordo com a orientação do conselho directivo;
- b) Estudar as acções referentes à racionalização e simplificação dos procedimentos e circuitos administrativos e cooperação na sua possível implementação;
- c) Colaborar na formulação dos indicadores de gestão e de actividade, implementar e proceder à análise crítica dos mesmos;
- d) Assegurar a execução do processo de planeamento estratégico e operacional, monitorizando o desempenho dos departamentos, gabinetes e direcções através de instrumentos adequados;
- e) Apoiar na elaboração de candidaturas de projectos de investimento a financiamentos externos e efectuar o respectivo controlo da execução física e financeira, disponibilizando os elementos necessários à sua avaliação.

### **Artigo 59.º**

#### **Gabinete da Qualidade**

Ao Gabinete da Qualidade compete:

- a) Desenvolver os procedimentos necessários à implementação de uma cultura da qualidade no INSA, I.P.;
- b) Promover a implementação do sistema de gestão da qualidade do INSA, I.P., nos vários referenciais normativos, coordenando e apoiando o conselho directivo na definição de directrizes com vista à melhoria contínua da qualidade, potenciando a melhoria do desempenho dos serviços;
- c) Organizar e manter o sistema documental da qualidade, incluindo a promoção da elaboração e actualização do Manual de Colheitas e a organização e manutenção do arquivo das normas usadas nos laboratórios do INSA, I.P.;
- d) Promover, orientar e acompanhar os contratos referentes ao controlo do equipamento laboratorial, de acordo com o plano elaborado no âmbito do sistema de gestão da qualidade;
- e) Planear, executar e acompanhar auditorias internas da qualidade, bem como acompanhar as auditorias externas da qualidade;
- f) Promover e organizar a instrução dos processos de Certificação e Acreditação do INSA, I.P.

### **Artigo 60.º**

#### **Gabinete de Segurança, Ambiente, Higiene e Saúde no Trabalho**

1 — O Gabinete de Segurança, Ambiente, Higiene e Saúde no Trabalho compreende duas áreas de intervenção: o Núcleo de Segurança, Ambiente e Higiene no Trabalho e o Núcleo de Saúde no Trabalho.

2 — Ao Núcleo de Segurança, Ambiente e Higiene compete promover a melhoria das condições de segurança e higiene no trabalho dos trabalhadores, bolseiros e estagiários do INSA, I.P., dando cumprimento ao regime jurídico em vigor nesta área, designadamente:

- a) Manter actualizado o plano de segurança de pessoas e bens do INSA, I.P., e identificar e avaliar riscos para a segurança e saúde dos utentes do INSA, I.P.;
- b) Propor iniciativas no âmbito da prevenção de riscos para a segurança e saúde no trabalho, visando a melhoria das condições de trabalho e a correcção de deficiências detectadas;
- c) Acompanhar os trabalhos, obras e empreitadas executados no INSA, I.P., no que respeita à sua segurança.

3 — Ao Núcleo de Saúde no Trabalho compete a promoção e vigilância da saúde dos trabalhadores, bolseiros e estagiários do INSA, I.P., e a prevenção dos riscos profissionais, em cumprimento dos preceitos legais em vigor.

## CAPÍTULO V

### **Serviços Desconcentrados**

#### Artigo 61.º

##### **Centros**

1 — Para a prossecução das suas actividades o INSA, I.P., possui dois serviços desconcentrados no Porto: o Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira e o Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães.

2 — O Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira prossegue a missão do INSA, I.P., quer no âmbito laboratorial quer em assistência diferenciada, para a obtenção de ganhos em saúde pública, competindo-lhe:

- a) Garantir os recursos adequados para a prossecução dos objectivos dos departamentos do INSA, I.P.;
- b) Prestar apoio técnico-normativo aos laboratórios dos serviços de saúde, nomeadamente à rede de laboratórios de saúde pública;
- c) Realizar acções de divulgação de cultura científica;
- d) Contribuir para a capacitação e formação de recursos humanos;
- e) Prestar serviços remunerados a entidades públicas e privadas na área das suas competências.

3 — O Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães prossegue a missão do INSA, I.P., quer no âmbito laboratorial quer em assistência diferenciada, incluindo a prevenção de doenças genéticas, competindo-lhe:

- a) Garantir os recursos adequados para a prossecução dos objectivos do Departamento de Genética do INSA, I.P.;
- b) Apoiar a prestação da assistência diferenciada no diagnóstico precoce, tratamento e seguimento em serviços clínicos e laboratoriais;
- c) Apoiar a realização do programa nacional de rastreio neonatal de diagnóstico precoce;
- d) Promover a realização de rastreios populacionais, registos e observatórios epidemiológicos de doenças genéticas raras;
- e) Realizar acções de divulgação de cultura científica;
- f) Contribuir para a capacitação e formação de recursos humanos;
- g) Prestar serviços remunerados a entidades públicas e privadas na área das suas competências.

4 — Os Centros são dirigidos por directores.

5 — Para a prossecução das suas atribuições cada Centro dispõe de:

- a) Núcleo de Gestão e Administração Geral;
- b) Núcleo de Apoio Laboratorial;
- c) Núcleo de Apoio ao Utente;
- d) Núcleo de Segurança, Ambiente e Higiene no Trabalho;
- e) Núcleo de Saúde no Trabalho.

#### Artigo 62.º

##### **Núcleo de Gestão e Administração Geral**

1 — Ao Núcleo de Gestão e Administração Geral compete apoiar o director do Centro no âmbito das respectivas atribuições.

2 — O Núcleo de Gestão e Administração Geral assegura ainda os procedimentos relativos aos Serviços de Apoio à Investigação, Gestão e Administração.

Artigo 63.º

#### **Núcleo de Apoio Laboratorial**

Ao Núcleo de Apoio Laboratorial cabem, com as devidas adaptações, as competências previstas no artigo 48.º

Artigo 64.º

#### **Núcleo de Apoio ao Utente**

Ao Núcleo de Apoio ao Utente cabem, com as devidas adaptações, as competências previstas no n.º 2 do artigo 55.º

Artigo 65.º

#### **Núcleo de Segurança, Ambiente e Higiene no Trabalho**

Ao Núcleo de Segurança, Ambiente e Higiene no Trabalho cabem, com as devidas adaptações, as competências previstas no n.º 2 do artigo 60.º

Artigo 66.º

#### **Núcleo de Saúde no Trabalho**

Ao Núcleo de Saúde no Trabalho cabem, com as devidas adaptações, as competências previstas no n.º 3 do artigo 60.º

### **CAPÍTULO VI**

#### **Museu da Saúde**

Artigo 67.º

#### **Museu da Saúde**

1 — O Museu da Saúde tem âmbito nacional e visa preservar a memória dos serviços de saúde.

2 — Compete ao Museu da Saúde:

- a) Proceder ao registo, inventariação e classificação do acervo que lhe está afecto, mantendo actualizados todos os registos documentais referentes às novas incorporações do espólio museológico;
- b) Conservar preventivamente o acervo museológico que lhe está afecto e zelar pela sua segurança, bem como propor acções ou medidas de restauro do acervo museológico;
- c) Expor o acervo museológico que lhe está afecto, no âmbito do programa museológico superiormente definido;
- d) Divulgar o seu acervo museológico e promover a divulgação das suas actividades;
- e) Propor superiormente acções de incorporação de novos testemunhos patrimoniais que contribuam para o enriquecimento do seu acervo museológico;
- f) Apoiar a formação ministrada no INSA, I.P., e a difusão do conhecimento científico e tecnológico.

3 — As actividades desenvolvidas no Museu da Saúde encontram-se sob a responsabilidade de um coordenador, não implicando a criação de cargo dirigente.

## **02. Organização e Funcionamento dos Órgãos do INSA**



## **REGULAMENTO DE ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO DE ORIENTAÇÃO DO INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE, I.P.<sup>4</sup>**

O Conselho de Orientação é um dos órgãos do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P., (INSA, I.P.), conforme dispõe a alínea b) do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 271/2007, de 26 de Julho.

O Conselho de Orientação é o órgão responsável por assegurar a eficaz articulação de vários departamentos governamentais, da comunidade científica e dos sectores económicos e sociais, na actividade do INSA, I. P.

De acordo com o n.º 9 do artigo 6º do Decreto-Lei n.º 271/2006, de 26 de Julho, as normas de funcionamento do Conselho de Orientação constam de regulamento interno a elaborar e aprovar pelos seus membros.

Estando devidamente constituído o seu quórum, foi aprovado em reunião de 23 de Junho de 2009 o seguinte regulamento:

### **Artigo 1º**

#### **Objecto e âmbito de aplicação**

O presente regulamento define as regras de organização e funcionamento do Conselho de Orientação do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA, I.P.), em cumprimento do disposto no n.º 9 do artigo 6º do Decreto-Lei n.º 271/2006, de 26 de Julho.

### **Artigo 2º**

#### **Composição e mandato**

1. O Conselho de Orientação do INSA, I.P. é composto por:

- a) Um representante do membro do Governo responsável pela área da saúde;
- b) Um representante do membro do Governo responsável pela área da ciência e tecnologia;
- c) Um representante do membro do Governo responsável pela área das finanças.

2. Por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do Conselho Directivo do INSA, I.P., podem, ainda, fazer parte do Conselho de Orientação representantes de outros ministérios com interesse nas áreas de actuação do INSA, I.P.

3. O presidente do Conselho de Orientação pode convidar a participar nas reuniões, sem direito a voto, outras individualidades cuja presença seja julgada pertinente à discussão de matérias específicas.

4. O mandato dos membros do Conselho de Orientação tem a duração de três anos, renovável por iguais períodos, continuando os seus membros em exercício até à efectiva substituição.

5. Aos membros do Conselho de Orientação não é devida, pela sua actividade, qualquer remuneração, directa ou indirecta, sem prejuízo de lhes ser abonado o reembolso de despesas de transporte e alojamento.

---

<sup>4</sup> Aprovado pela Acta do Conselho de Orientação de 23 de Junho de 2009

### **Artigo 3°**

#### **Competências**

1. Ao Conselho de Orientação compete acompanhar a actividade do INSA, I.P., aconselhando o Conselho Directivo na concepção, enquadramento e execução de acções necessárias à concretização das suas atribuições.

2. Compete, ainda, ao Conselho de Orientação:

- a) Dar parecer sobre a participação do INSA, I.P., em entidades, públicas ou privadas;
- b) Dar parecer sobre todos os assuntos que lhe sejam submetidos pelo Conselho Directivo do INSA, I.P., ou que entenda formular.

3. Os pareceres emitidos pelo Conselho de Orientação assumem sempre a forma escrita e não têm carácter vinculativo.

4. O Conselho de Orientação emite pareceres por iniciativa própria ou mediante solicitação escrita do presidente do Conselho Directivo do INSA, I.P.

5. Os pareceres devem ser assinados por todos os membros do Conselho de Orientação, devendo ser indicada a data da reunião em que o parecer foi aprovado.

6. No fim de cada ano civil o Conselho de Orientação elabora um relatório sobre a sua actividade, que será enviado ao Conselho Directivo do INSA, I.P.

### **Artigo 4°**

#### **Presidente e vice-presidente**

1. O Conselho de Orientação é presidido pelo representante do membro do Governo responsável pela área da saúde.

2. O Conselho de Orientação elege por voto secreto o seu vice-presidente cujo mandato tem a duração prevista no n.º 4 do artigo 2º do presente regulamento.

3. A eleição mencionada no número anterior é feita por maioria simples dos votos expressos.

4. O vice-presidente coadjuva o presidente e substitui-o nas suas faltas e impedimentos.

### **Artigo 5°**

#### **Competências do presidente**

Ao presidente do Conselho de Orientação compete:

- a) Representar o Conselho de Orientação;
- b) Convocar, presidir e dirigir as reuniões do Conselho de Orientação nos termos do presente regulamento;
- c) Garantir o funcionamento do Conselho de Orientação, de modo a assegurar as competências que lhe são cometidas;
- d) Abrir e encerrar as reuniões;
- e) Assegurar o cumprimento da legislação e a regularidade das deliberações;
- f) Nomear relatores de entre os membros do Conselho de Orientação para elaboração de pareceres;
- g) Solicitar pareceres a técnicos ou peritos se tal for deliberado pelo Conselho de Orientação;
- h) Assegurar a articulação com o Conselho Directivo, órgãos e serviços do INSA, I.P.;
- i) Garantir a articulação com o secretariado do Conselho de Orientação.

### **Artigo 6°**

#### **Secretariado**

1. O Conselho de Orientação possui um secretariado de apoio.

2. O secretário, e seu substituto, são designados pelo presidente do Conselho Directivo do INSA, I.P. pelo período de um ano.

3. Compete ao secretário executar os procedimentos técnico-administrativos, designadamente:

- a) Secretariar as reuniões e elaborar as respectivas actas;
- b) Organizar o expediente e arquivo do Conselho de Orientação;
- c) Apoiar o presidente na preparação da ordem do dia.

#### **Artigo 7º**

##### **Apoio ao Conselho de Orientação**

1. Sem prejuízo do disposto no n.º3 do artigo 2º, podem prestar apoio ao Conselho de Orientação, a título eventual ou permanente, outros técnicos ou peritos, que não têm direito de voto.
2. A colaboração de peritos ou técnicos trabalhadores ou colaboradores do INSA, I.P. depende de prévia autorização do presidente do Conselho Directivo.
3. Sempre que a colaboração de peritos ou técnicos implique o pagamento de honorários ou despesas, o Conselho de Orientação apresenta proposta fundamentada nesse sentido ao presidente do Conselho Directivo do INSA, I.P., solicitando a respectiva cobertura financeira.

#### **Artigo 8º**

##### **Reuniões do Conselho de Orientação**

1. O Conselho de Orientação reúne ordinariamente, uma vez por semestre.
2. O Conselho de Orientação reúne extraordinariamente, sempre que seja convocado pelo seu presidente, por sua iniciativa ou a solicitação da maioria dos seus membros.
3. Compete ao presidente do Conselho de Orientação agendar as reuniões ordinárias, por meio idóneo e com a antecedência mínima de setenta e duas horas, constando da convocatória a respectiva ordem do dia.
4. O presidente do Conselho Directivo do INSA, I.P. pode, sempre que tal se justifique, convocar reuniões extraordinárias.
5. As reuniões do Conselho de Orientação não são públicas.

#### **Artigo 9º**

##### **Inobservância das disposições sobre convocação de reuniões**

A ilegalidade resultante da inobservância das disposições sobre a convocação de reuniões só se considera sanada quando todos os membros do Conselho de Orientação compareçam à reunião e não suscitem oposição à sua realização.

#### **Artigo 10º**

##### **Quórum**

1. O Conselho de Orientação só pode deliberar quando esteja presente a maioria dos seus membros.
2. Não se verificando na primeira convocação o quórum previsto no número anterior, será convocada nova reunião, com o intervalo de, pelo menos, vinte e quatro horas, prevendo-se nessa convocação que o Conselho de Orientação delibere desde que estejam presentes três dos seus membros.

#### **Artigo 11º**

##### **Ordem do dia**

1. A ordem do dia de cada reunião é estabelecida pelo presidente que deve incluir os assuntos que para esse fim lhe forem indicados por qualquer elemento, desde que sejam da competência do Conselho de Orientação e o pedido apresentado por escrito, com uma antecedência mínima de 5 dias em relação à data da reunião.
2. Todos os assuntos constantes da ordem do dia são objecto de deliberação.

3. Tratando-se de reuniões ordinárias, dois terços dos membros do Conselho de Orientação podem reconhecer urgência sobre deliberação respeitante a outros assuntos, não previstos na ordem do dia.

### **Artigo 12º**

#### **Votações**

1. O Conselho de Orientação delibera validamente quando esteja presente a maioria dos seus membros.

2. As deliberações são tomadas por maioria absoluta de votos dos membros presentes à reunião e por votação nominal.

3. Em caso de empate na votação, o presidente tem voto de qualidade, salvo nas situações de voto secreto, em que se procede a nova votação, adiando para a reunião seguinte caso o empate subsista.

4. É proibida a abstenção aos membros que estejam presentes à reunião e não se encontrem impedidos de intervir.

### **Artigo 13º**

#### **Acta da reunião**

1. De cada reunião será lavrada acta, que conterá um resumo de tudo o que nela tiver ocorrido.

2. As actas são lavradas pdo secretário e postas à aprovação de todos os membros do Conselho de Orientação no final da respectiva reunião, sendo assinadas, após a aprovação, por todos os membros presente.

3. Os membros do Conselho de Orientação podem fazer constar da acta o seu voto de vencido e as razões que o justifiquem.

### **Artigo 14º**

#### **Declaração de interesses**

Os membros do Conselho de Orientação, no início do exercício do cargo, entregam uma declaração de interesses.

### **Artigo 15º**

#### **Faltas e impedimentos**

Os membros do Conselho de Orientação devem comunicar ao presidente, logo que possível, as suas faltas e impedimentos.

### **Artigo 16º**

#### **Omissões**

Aos casos omissos no presente regulamento, aplicar-se-ão as normas relativas ao funcionamento dos órgãos colegiais constantes do Código do Procedimento Administrativo, a Lei Orgânica do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. e demais legislação aplicável.

### **Artigo 17º**

#### **Entrada em vigor**

O presente regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua aprovação.

Lisboa, 23 de Junho de 2009

## **REGULAMENTO INTERNO DO CONSELHO CIENTÍFICO DO INSA, IP**

### **MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.

#### **Regulamento n.º 337/2009<sup>5</sup>**

O Plenário do conselho científico do INSA, tendo procedido à revisão do Regulamento Interno aprovado na sessão plenária de 5 de Dezembro de 2005, nos termos do n.º 9 do artigo 7.º do Decreto-Lei 271/2007, de 26 de Julho, aprovou, em 24 de Outubro de 2007 o seguinte Regulamento Interno (RI):

#### **Regulamento Interno do conselho científico do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge**

##### **CAPÍTULO I**

##### **Definição, constituição e competências**

###### **Artigo 1.º**

###### **Definição**

O conselho científico (CC) é o órgão de debate e de coordenação das actividades científicas do INSA e o órgão de ligação entre a estrutura de investigação e desenvolvimento científico e tecnológico e os órgãos dirigentes do INSA.

###### **Artigo 2.º**

###### **Constituição**

1 — O conselho científico é constituído por todos os que, a qualquer título, incluindo o de bolseiro, quer sejam cidadãos nacionais ou estrangeiros, exerçam actividade no INSA, desde que estejam habilitados com o grau de doutor ou equivalente, tenham obtido aprovação nas provas a que se refere o n.º 2 do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 219/92 de 15 de Outubro, ou, ainda, os que, não possuindo qualquer dessas qualificações, integrem a carreira de investigação em categoria igual ou superior à de investigador auxiliar ou a carreira docente universitária em categoria igual ou superior à de professor auxiliar.

2 — Podem ainda participar nas sessões do conselho científico, com o estatuto de observador, com direito a intervenção, embora sem direito a voto, os membros do Conselho Directivo do INSA, o responsável máximo de cada Departamento e ainda as personalidades referidas na alínea e) do artigo 11.º

###### **Artigo 3.º**

###### **Competências**

Compete ao conselho científico:

---

<sup>5</sup> Publicado no *Diário da República*, 2.ª série — N.º 149 — 4 de Agosto de 2009, pp. 31054-31056.

- a) Aprovar o seu Regulamento Interno (RI);
- b) Emitir parecer sobre o orçamento, o plano e o relatório anual de actividades do INSA;
- c) Pronunciar-se sobre as áreas científicas e áreas científicas afins no âmbito dos concursos de recrutamento do pessoal da carreira de investigação a que se referem os artigos 10.º, 11.º, 12.º e o n.º 5 do artigo 65.º do DL 124/99, de 20 de Abril;
- d) Pronunciar-se sobre as áreas científicas a que se refere o n.º 2 do artigo 65.º do DL 124/99;
- e) Propor a área científica e áreas científicas afins, quando existam, para efeito de abertura de concursos de recrutamento do pessoal da carreira de investigação, nos termos do artigo 16.º do DL 124/99, de acordo com metodologia a aprovar em Plenário.
- f) Apreciar e decidir em sessão plenária sobre os pedidos de permuta e transferência de investigadores nos termos do artigo 13.º do DL 124/99;
- g) Pronunciar-se sobre a composição e constituição dos júris dos concursos de recrutamento do pessoal da carreira de investigação nos termos dos artigos 19.º, 20.º e 31.º do DL 124/99;
- h) Julgar da procedência ou improcedência dos impedimentos ou suspeições a que se refere o artigo 23.º do DL 124/99;
- i) Designar o presidente do júri das provas de habilitação para o exercício de funções de coordenação científica quando se verificar a circunstância prevista no artigo 32.º do DL 124/99;
- j) Pronunciar-se sobre o recrutamento de investigadores convidados nos termos do artigo 36.º do DL 124/99;
- k) Pronunciar-se sobre a composição e constituição dos membros do júri do concurso para recrutamento de assistentes e estagiários de investigação nos termos do artigo 37.º do DL 124/99;
- l) Deliberar sobre a nomeação definitiva de investigadores nos termos do n.º 6 do artigo 39.º do DL 124/99;
- m) Nomear investigadores ou professores para apreciarem o relatório previsto no n.º 2 do artigo 39.º e no n.º 1 do artigo 41.º do DL 124/99;
- n) Pronunciar-se sobre a renovação do provimento dos investigadores convidados nos termos do artigo 44.º do DL 124/99;
- o) Pronunciar-se sobre a renovação do provimento dos assistentes e estagiários de investigação nos termos do artigo 44.º do DL 124/99;
- p) Dar parecer sobre os pedidos de dispensa de prestação de serviço na instituição de origem e sobre os resultados do labor desenvolvido, a que se refere o artigo 54.º do DL 124/99, ouvidos os membros da Comissão Coordenadora da secção e o Coordenador do Departamento relevantes.
- q) Assumir, transitoriamente, as competências do Conselho Responsável pelas Actividades de Formação, previstas no revogado DL 219/92 de 15 de Outubro, nos termos do artigo 62.º do DL 124/99;
- r) Pronunciar-se sobre todas as questões relevantes para a actividade científica do INSA.

## CAPÍTULO II

### Composição e funcionamento

#### Artigo 4.º Órgãos

São órgãos do conselho científico o Plenário, o Presidente e a Comissão Coordenadora.

#### Artigo 5.º Estrutura e funcionamento

1 — O conselho científico pode reunir em sessão plenária ou por secções de base temática ou geográfica;

2 — O Presidente, o Vice-Presidente e os restantes membros da Comissão Coordenadora têm um mandato de três anos;

3 — A apresentação fundamentada de uma moção de censura e a sua aprovação pelo conselho científico, por uma maioria de dois terços dos membros em efectividade de funções, pode determinar a suspensão ou destituição do Presidente.

## SECÇÃO I

### Plenário

#### Artigo 6.º

#### **Constituição do Plenário**

O Plenário é constituído por todos os membros do conselho científico nos termos do artigo 2.º do presente RI.

#### Artigo 7.º

#### **Competências exclusivas do Plenário**

São competências exclusivas do Plenário:

- a) Eleger o Presidente do conselho científico;
- b) Eleger a Comissão Coordenadora do conselho científico, por voto expresso nas secções;
- c) Criar ou extinguir secções do conselho científico;
- d) As competências referidas nas alíneas a), d), e), f), j), l) e n) do artigo 3.º do presente RI.

#### Artigo 8.º

#### **Convocatória das reuniões do Plenário**

1 — O conselho científico reúne ordinariamente em sessão plenária duas vezes por ano e, extraordinariamente, sempre que for convocado pelo seu Presidente ou a requerimento de um terço dos seus membros em exercício de funções;

2 — A convocatória deve ser feita com a antecedência mínima de 48 horas e incluir a ordem do dia, data, hora e local da sessão.

#### Artigo 9.º

#### **Funcionamento do Plenário**

1 — O Plenário do conselho científico só pode funcionar, na data e hora indicada na convocatória, com a presença de mais de 50% dos seus membros ou com qualquer número, 30 minutos depois;

2 — Salvo menção em contrário, o Plenário do conselho científico só pode deliberar quando estiverem presentes mais de 50% dos seus membros em efectividade de funções;

3 — Os membros do Plenário, no exercício das suas funções consultivas, que não se encontrem impedidos de intervir, estão proibidos de se abster.

#### Artigo 10.º

#### **Representação em Plenário**

1 — Nas sessões plenárias do conselho científico cada membro efectivo poderá fazer-se representar por qualquer outro membro, por motivos devidamente justificados, em documento dirigido ao Presidente do conselho científico;

2 — Nas sessões plenárias do conselho científico, nenhum elemento que o compõe pode representar mais de um membro.

## SECÇÃO II

### **Presidente**

#### Artigo 11.º

#### **Competências do Presidente**

São competências do Presidente:

- a) Representar o conselho científico;
- b) Convocar e dirigir as reuniões do Plenário e da Comissão Coordenadora;
- c) Dar seguimento às resoluções do Plenário e da Comissão Coordenadora;
- d) Designar, de entre os membros do conselho científico, um Vice-presidente para o substituir em todas as suas ausências e impedimentos.
- e) Ouvir, sobre as matérias em apreço, por sua iniciativa ou por proposta dos membros do Plenário, personalidades de diferentes carreiras e instituições, com competência na área em debate, dando conhecimento à Comissão Coordenadora dos resultados dessa audição.

#### Artigo 12.º

#### **Eleição do Presidente**

- 1 — O Plenário do conselho científico elege, de entre os seus membros com a categoria de investigador coordenador ou professor catedrático, o seu Presidente.
- 2 — Quando não existirem membros do conselho científico com a categoria de investigador coordenador ou professor catedrático poderá o Plenário eleger o Presidente de entre os investigadores principais com habilitação ou professores associados com agregação.

## SECÇÃO III

### **Comissão coordenadora**

#### Artigo 13.º

#### **Constituição da Comissão Coordenadora**

- 1 — A Comissão Coordenadora é constituída pelo Presidente e o Vice-presidente do conselho científico e por membros eleitos nas secções de base temática, um por cada dez elementos ou fracção de cada secção, reflectindo a diversidade disciplinar interna da mesma.
- 2 — São elegíveis e eleitores todos os membros de direito da respectiva secção.
- 3 — Nenhuma secção de base temática poderá ser constituída por menos de cinco membros do conselho científico.
- 4 — São desde já constituídas a secção de doenças crónico-degenerativas e genéticas, a secção de doenças infecciosas e a secção de saúde ambiental e da alimentação.
- 5 — Os membros do conselho científico que desenvolvam a sua actividade em área científica a que não corresponda uma secção, deverão integrar-se na secção com a qual tenham maior afinidade.

#### Artigo 14.º

#### **Competências da Comissão Coordenadora**

A Comissão Coordenadora assume todas as funções do conselho científico que não forem da competência exclusiva do Plenário, definidas no artigo 7.º deste RI, sem prejuízo de este poder ratificar, alterar ou anular as decisões da Comissão Coordenadora sempre que para tal for solicitado pelo Presidente ou requerido por um terço dos seus membros em exercício de funções

#### Artigo 15.º

#### **Funcionamento da Comissão Coordenadora**

1 — A Comissão Coordenadora reúne em sessão ordinária mensalmente e, extraordinariamente, sempre que for convocada pelo Presidente, por sua iniciativa, a pedido do dirigente máximo do INSA, ou requerimento de um terço dos seus membros em exercício de funções;

2 — Os membros das secções na Comissão Coordenadora deverão dar conhecimento da ordem de trabalhos e ouvir, sobre os temas em debate, os membros das secções respectivas antes de cada reunião da Comissão Coordenadora, bem como enviar-lhes as correspondentes actas.

### CAPÍTULO III

#### **Disposições finais e transitórias**

##### Artigo 16.º

#### **Revisão do Regulamento Interno**

1 — O RI em vigor poderá ser revisto no termo de cada triénio ou alterado sempre que tal for proposto pelo Presidente ou requerido por um terço dos membros do conselho científico em efectividade de funções;

2 — A aprovação e implementação das alterações ao RI fica dependente de votação favorável por maioria de dois terços dos membros do conselho científico em efectividade de funções.

##### Artigo 17.º

#### **Casos omissos**

Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Coordenadora tendo presente, nomeadamente, o Código do Procedimento Administrativo.

##### Artigo 18.º

#### **Entrada em vigor**

O presente Regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua aprovação.

28 de Julho de 2009. — Pelo Presidente do Conselho Directivo, o Vogal, *José Mendes Ribeiro*.



**REGULAMENTO DE ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE ACOMPANHAMENTO  
DO INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE, I.P.<sup>6</sup>**

A Unidade de Acompanhamento é um dos órgãos do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P. (INSA, I. P.), conforme dispõe a alínea d) do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 271/2007, de 26 de Julho.

A Unidade de Acompanhamento exerce funções de avaliação e de aconselhamento interno, de acordo com os parâmetros definidos pelo conselho directivo do INSA, I. P.

De acordo com o n.º 7 do artigo 8º do Decreto-Lei n.º 271/2006, de 26 de Julho, as normas de funcionamento da Unidade de Acompanhamento constam de regulamento interno a elaborar e aprovar pelos seus membros.

Estando devidamente constituído o seu quórum, foi aprovado em reunião de (inserir data) de 2009 o seguinte regulamento:

**Artigo 1º**  
**Objecto e âmbito de aplicação**

O presente regulamento define as regras de organização e funcionamento da Unidade de Acompanhamento do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA, I.P.), em cumprimento do disposto no n.º 7 do artigo 8º do Decreto-Lei n.º 271/2006, de 26 de Julho.

**Artigo 2º**  
**Composição e mandato**

1.A Unidade de Acompanhamento é constituída por cinco a sete especialistas ou individualidades exteriores ao INSA, I. P., a quem seja reconhecida competência na área da saúde, devendo, sempre que possível, dois deles exercer a sua actividade em instituições não nacionais.

2. O mandato dos membros da Unidade de Acompanhamento tem a duração de três anos, podendo ser renovados.

3. Aos membros da Unidade de Acompanhamento não é devida, pela sua actividade, qualquer remuneração, directa ou indirecta, sem prejuízo de lhes ser abonado o reembolso de despesas de transporte e alojamento.

**Artigo 3º**  
**Competências**

1. Compete à Unidade de Acompanhamento analisar regularmente o funcionamento do INSA, I.P. e emitir os pareceres que julgar adequados, designadamente sobre o plano e o relatório anual de actividades.

2. Compete ainda à Unidade de Acompanhamento emitir parecer sobre todas as questões que lhe sejam submetidas pelo presidente do Conselho Directivo do INSA, I. P.

---

<sup>6</sup> Aprovado pela Acta da Unidade de Acompanhamento de 5 de Setembro de 2009.

3. Os pareceres emitidos pela Unidade de Acompanhamento assumem sempre a forma escrita e não têm carácter vinculativo.

4. A Unidade de Acompanhamento emite pareceres por iniciativa própria ou mediante solicitação escrita do presidente do Conselho Directivo do INSA, I.P.

5. Os pareceres devem ser assinados por todos os membros da Unidade de Acompanhamento devendo ser indicada a data da reunião em que o parecer foi aprovado.

6. No fim de cada ano civil a Unidade de Acompanhamento elabora um relatório sobre a sua actividade, que será enviado ao Conselho Directivo do INSA, I.P.

#### **Artigo 4°** **Presidente e vice-presidente**

1. A Unidade de Acompanhamento elege por voto secreto o seu presidente e vice-presidente cujos mandatos têm a duração prevista no n.º 2 do artigo 2º do presente regulamento.

2. As eleições mencionadas no número anterior são feitas por maioria simples dos votos expressos.

3. O vice-presidente coadjuva o presidente e substitui-o nas suas faltas e impedimentos.

#### **Artigo 5°** **Competências do presidente**

Ao presidente da Unidade de Acompanhamento compete:

- a) Representar a Unidade de Acompanhamento;
- b) Convocar, presidir e dirigir as reuniões da Unidade de Acompanhamento nos termos do presente regulamento;
- c) Garantir o funcionamento da Unidade de Acompanhamento, de modo a assegurar as competências que lhe são cometidas;
- d) Abrir e encerrar as reuniões;
- e) Assegurar o cumprimento da legislação e a regularidade das deliberações;
- f) Nomear relatores de entre os membros da Unidade de Acompanhamento para elaboração de pareceres;
- g) Solicitar pareceres a técnicos ou peritos se tal for deliberado pela Unidade de Acompanhamento;
- h) Assegurar a articulação com o Conselho Directivo, órgãos e serviços do INSA, I.P.;
- i) Garantir a articulação com o secretariado da Unidade de Acompanhamento.

#### **Artigo 6°** **Secretariado**

1. A Unidade de Acompanhamento possui um secretariado de apoio.

2. O secretário, e seu substituto, são designados pelo presidente do Conselho Directivo do INSA, I.P. pelo período de um ano.

3. Compete ao secretário executar os procedimentos técnico-administrativos, designadamente:

- a) Secretariar as reuniões e elaborar as respectivas actas;
- b) Organizar o expediente e arquivo da Unidade de Acompanhamento;
- c) Apoiar o presidente na preparação da ordem do dia.

#### **Artigo 7°** **Apoio à Unidade de Acompanhamento**

1. Podem prestar apoio à Unidade de Acompanhamento, a título eventual ou permanente, outros técnicos ou peritos, que não têm direito de voto.

2. A colaboração de peritos ou técnicos trabalhadores ou colaboradores do INSA, I.P. depende de prévia autorização do presidente do Conselho Directivo.

3. Sempre que a colaboração de peritos ou técnicos implique o pagamento de honorários ou despesas, a Unidade de Acompanhamento apresenta proposta fundamentada nesse sentido ao presidente do Conselho Directivo do INSA, I.P., solicitando a respectiva cobertura financeira.

### **Artigo 8°** **Reuniões da Unidade de Acompanhamento**

1. A Unidade de Acompanhamento reúne anualmente e sempre que o seu presidente ou dois dos seus membros o solicitarem.

2. A Unidade de Acompanhamento reúne extraordinariamente, sempre que necessário, mediante convocação do seu presidente ou sempre que pelo menos dois dos seus membros solicitem ao presidente por escrito, indicando o assunto que desejam ver tratado.

3. Compete ao presidente da Unidade de Acompanhamento agendar as reuniões ordinárias, por meio idóneo e com a antecedência mínima de trinta dias, constando da convocatória a respectiva ordem do dia.

4. O presidente do Conselho Directivo do INSA, I.P. pode, sempre que tal se justifique, convocar reuniões extraordinárias.

5. As reuniões da Unidade de Acompanhamento não são públicas.

### **Artigo 9°** **Inobservância das disposições sobre convocação de reuniões**

A ilegalidade resultante da inobservância das disposições sobre a convocação de reuniões só se considera sanada quando todos os membros da Unidade de Acompanhamento compareçam à reunião e não suscitem oposição à sua realização.

### **Artigo 10°** **Quórum**

1. A Unidade de Acompanhamento só pode deliberar quando esteja presente a maioria dos seus membros.

2. Não se verificando na primeira convocação o quórum previsto no número anterior, será convocada nova reunião, com o intervalo de, pelo menos, vinte e quatro horas, prevendo-se nessa convocação que a Unidade de Acompanhamento delibere desde que estejam presentes três dos seus membros.

### **Artigo 11°** **Ordem do dia**

1. A ordem do dia de cada reunião é estabelecida pelo presidente que deve incluir os assuntos que para esse fim lhe forem indicados por qualquer elemento, desde que sejam da competência da Unidade de Acompanhamento e o pedido apresentado por escrito, com uma antecedência mínima de 5 dias em relação à data da reunião.

2. Todos os assuntos constantes da ordem do dia são objecto de deliberação.

3. Tratando-se de reuniões ordinárias, dois terços dos membros da Unidade de Acompanhamento podem reconhecer urgência sobre deliberação respeitante a outros assuntos, não previstos na ordem do dia.

### **Artigo 12°** **Votações**

1. A Unidade de Acompanhamento delibera validamente quando esteja presente a maioria dos seus membros.

2. As deliberações são tomadas por maioria absoluta de votos dos membros presentes à reunião e por votação nominal.

3. Em caso de empate na votação, o presidente tem voto de qualidade, salvo nas situações de voto secreto, em que se procede a nova votação, adiando para a reunião seguinte caso o empate subsista.

**Artigo 13°**  
**Acta da reunião**

1. De cada reunião será lavrada acta, que conterà um resumo de tudo o que nela tiver ocorrido.

2. As actas são lavradas pelo secretário e postas à aprovação de todos os membros da Unidade de Acompanhamento no final da respectiva reunião, sendo assinadas, após a aprovação, por todos os membros presente.

3. Os membros da Unidade de Acompanhamento podem fazer constar da acta o seu voto de vencido e as razões que o justifiquem.

**Artigo 14°**  
**Declaração de interesses**

Os membros da Unidade de Acompanhamento, no início do exercício do cargo, entregam uma declaração de interesses.

**Artigo 15°**  
**Omissões**

Aos casos omissos no presente regulamento, aplicar-se-ão as normas relativas ao funcionamento dos órgãos colegiais constantes do Código do Procedimento Administrativo, a Lei Orgânica do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. e demais legislação aplicável.

**Artigo 16°**  
**Entrada em vigor**

O presente regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua aprovação.

**REGULAMENTO DA COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE DO INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE  
DOUTOR RICARDO JORGE, I.P. (INSA, I.P.)<sup>7</sup>**

**Artigo 1.º**  
**Objecto e âmbito de aplicação**

O presente regulamento define as regras de funcionamento da Comissão de Ética para a Saúde do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P. (INSA, I.P.), adiante designada por CES, em cumprimento do disposto no artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de Maio e no n.º 3 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 271/2007, de 26 de Julho.

**Artigo 2.º**  
**Composição e Mandato**

1 – A CES é constituída por sete membros, designados pelo Presidente e homologados pelo Conselho Directivo do INSA, I.P. e deve assumir, na sua composição, um carácter multidisciplinar.

2 – Podem prestar apoio à CES, a título eventual ou permanente, outros técnicos ou peritos, que não têm direito de voto.

3 – Sempre que a colaboração de peritos ou técnicos implique o pagamento de honorários ou despesas, a CES apresenta proposta fundamentada nesse sentido ao Conselho Directivo do INSA, I.P., solicitando a respectiva cobertura financeira.

4 – Os membros da CES são designados por um mandato de três anos, com possibilidade de uma renovação por igual período.

5 – Qualquer membro da CES pode renunciar ao seu mandato mediante declaração escrita ao Presidente, devendo manter-se em funções até à designação de novo membro, o que deverá ocorrer no prazo máximo de trinta dias.

6 – Aos membros da CES não é devida, pela sua actividade, qualquer remuneração, directa ou indirecta, sem prejuízo de lhes ser abonado o reembolso de despesas de transporte.

**Artigo 3.º**  
**Competências**

1 – Compete à CES:

a) Zelar, no âmbito do funcionamento do INSA, I.P. pela salvaguarda da dignidade e integridade do ser humano;

b) Emitir, nos termos dos números seguintes, pareceres sobre questões éticas no domínio das actividades do INSA, I.P.;

c) Pronunciar-se sobre as questões éticas decorrentes da implementação de protocolos de investigação científica, nomeadamente os que se refiram a ensaios de diagnóstico e terapêutica e técnicas experimentais que envolvam seres humanos e seus produtos biológicos, executados no âmbito das actividades do INSA, I.P.;

d) Contribuir para a divulgação dos princípios gerais da bioética pelos meios julgados adequados;

---

<sup>7</sup> Aprovado pela Acta da Comissão de Ética para a Saúde de 20 de Março de 2009 e alterado pela Acta da Comissão de 14 Maio de 2009.

e) Todas as outras que, nos termos da legislação em vigor, venha a ser chamada a exercer, designadamente ao nível dos ensaios clínicos.

2 – Os pareceres emitidos pela CES, assumem sempre a forma escrita e não têm carácter vinculativo, sem prejuízo do determinado no regime legal relativo a ensaios clínicos em seres humanos, consagrado na Lei n.º 46/2004, de 19 de Agosto.

3 – A CES emite pareceres por iniciativa própria ou mediante solicitação escrita do Conselho Directivo do INSA, I.P., de qualquer profissional de saúde da instituição e de doentes ou seus representantes.

4 – Os pareceres devem ser assinados pelo Presidente ou, no seu impedimento, pelo Vice-presidente, devendo ser indicada a data da reunião em que o parecer foi aprovado.

5 – A CES elabora, no fim de cada ano civil, um relatório sobre a sua actividade, que deve ser enviado ao Conselho Directivo do INSA, I.P.

#### **Artigo 4.º**

##### **Direcção**

1 – A CES elege, de entre os seus membros, um Presidente e um Vice-presidente que constituem a Direcção.

2 – O Vice-presidente coadjuva o Presidente e substitui-o nas suas faltas e impedimentos.

#### **Artigo 5.º**

##### **Competências do Presidente**

1 – Compete ao Presidente:

a) Representar a CES;

b) Convocar as reuniões;

c) Abrir e encerrar as reuniões;

d) Dirigir os trabalhos e assegurar o cumprimento das leis e a regularidade das deliberações;

e) Nomear relatores de entre os membros da CES para elaboração de pareceres;

f) Solicitar pareceres a técnicos ou peritos se tal for deliberado pela CES;

g) Assegurar a articulação com o Conselho Directivo e/ou os serviços do INSA, I.P.;

h) Garantir a articulação com o elemento que assegurar o apoio administrativo e logístico da CES, a designar nos termos do n.º 2 do artigo 2.º.

2 – O elemento previsto na alínea h) do número anterior tem as seguintes competências:

a) Secretariar as reuniões;

b) Elaborar as actas das reuniões;

c) Assegurar o expediente administrativo da CES, que poderá delegar.

#### **Artigo 6.º**

##### **Reuniões ordinárias**

1 – A CES reunirá ordinária e extraordinariamente.

2 – As reuniões ordinárias têm lugar no primeiro dia útil de cada trimestre e são transferidas para o dia útil seguinte em caso de impedimento relevante, devendo o adiamento ser atempadamente comunicado a todos os membros da CES, assim que for conhecido aquele impedimento.

#### **Artigo 7.º**

##### **Reuniões extraordinárias**

1 – As reuniões extraordinárias têm lugar mediante convocatória do Presidente.

2 – O Presidente é obrigado a proceder à convocação de uma reunião extraordinária sempre que, pelo menos, dois dos membros com direito a voto lho solicitem por escrito, indicando o assunto que desejam ver tratado.

3 – A convocatória da reunião deve ser feita para um dos 15 dias seguintes à apresentação do pedido, mas sempre com uma antecedência mínima de quarenta e oito horas sobre a data da reunião.

4 – Da convocatória devem constar, de forma expressa e especificada, os assuntos a tratar na reunião.

#### **Artigo 8.º** **Ordem do dia**

1 – A ordem do dia de cada reunião é estabelecida pelo Presidente que deve incluir os assuntos que para esse fim lhe forem indicados por qualquer membro, desde que sejam da competência da CES e o pedido apresentado por escrito, com uma antecedência mínima de 5 dias em relação à data da reunião.

2 – A ordem do dia deve ser entregue a todos os membros com a antecedência de, pelo menos, quarenta e oito horas da data da reunião.

#### **Artigo 9.º** **Objecto de deliberações**

Só podem ser objecto de deliberação os assuntos incluídos na ordem do dia da reunião, salvo se, tratando-se de reunião ordinária, pelo menos dois terços dos membros com direito a voto presentes reconhecerem a urgência de deliberação imediata sobre outros assuntos.

#### **Artigo 10.º** **Quórum**

A CES só pode deliberar em primeira convocação quando esteja presente a maioria dos seus membros com direito a voto.

#### **Artigo 11.º** **Declarações de interesses**

Os membros da CES, no início do exercício do cargo, entregam uma declaração de interesses.

#### **Artigo 12.º** **Formas de votação**

1 – As deliberações são tomadas por votação nominal, devendo votar por último o Presidente.

2 – São tomadas por escrutínio secreto as deliberações que envolvam a apreciação do comportamento, das qualidades ou das qualificações de qualquer pessoa.

3 – Não podem estar presentes no momento da discussão nem da votação os membros da CES que se encontrem ou se considerem impedidos.

#### **Artigo 13.º** **Maioria exigível nas deliberações**

1 – As deliberações são tomadas por maioria absoluta de votos dos membros com direito a voto presentes à reunião.

2. – Em caso de empate na votação, o presidente tem voto de qualidade, salvo se a votação se tiver efectuado por escrutínio secreto.

3 – Havendo empate em votação por escrutínio secreto procede-se imediatamente a nova votação e, se o empate se mantiver, adia-se a deliberação para a reunião seguinte; se na primeira votação dessa reunião se mantiver o empate, procede-se a votação nominal.

**Artigo 14.º**  
**Acta da reunião**

1 – De cada reunião é lavrada a acta, que contém um resumo de tudo o que nela tiver ocorrido, indicando, designadamente, a data e o local da reunião, os membros presentes, os assuntos apreciados, as deliberações tomadas, a forma e o resultado das respectivas votações.

2 – As actas são lavradas pelo elemento previsto na alínea h) do n.º 1 do artigo 5.º e postas a aprovação de todos os membros no início da reunião seguinte sendo assinadas, após a aprovação, pelo Presidente.

3 – Nos casos em que a CES assim delibere, a acta é aprovada, em minuta, logo na reunião a que disser respeito.

**Artigo 15.º**  
**Registo na acta de voto de vencido**

1 – Os membros da CES podem fazer constar na acta o seu voto vencido e as razões que o justifiquem.

2 – As declarações de voto de vencido acompanham os pareceres a enviar a quem os solicitou.

**Artigo 16.º**  
**Faltas**

Os membros da CES devem comunicar ao Presidente as suas faltas às reuniões.

**Artigo 17.º**  
**Disposições Finais**

1 – No exercício das suas funções a CES deve ponderar e aplicar, em particular, o estabelecido na lei, nos códigos deontológicos e nas declarações e directrizes internacionais existentes sobre as matérias a apreciar.

2 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, em tudo o omissivo no presente regulamento, aplica-se o Decreto-lei n.º 97/95, de 10 de Maio, o Código do Procedimento Administrativo e demais legislação aplicável.

3 – O presente regulamento entra em vigor imediatamente após a sua aprovação.

Lisboa (sede do INSA, I.P.), 14 de Maio de 2009

### **03. Desenvolvimentos Específicos das Atribuições**



## PROGRAMAS DE INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA DO SECTOR DA SAÚDE (MS)

### MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

#### Despacho n.º 3665/2011<sup>8</sup>

Desde 2006, o Ministério da Saúde intensificou o seu esforço de promoção da investigação clínica, nomeadamente através da colaboração com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e com a Fundação para a Ciência e Tecnologia.

O Decreto -Lei n.º 271/2007, de 26 de Julho, que aprova a orgânica do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., adiante designado por INSA, I. P., definiu como missão daquele instituto público contribuir, quer no âmbito laboratorial, quer em assistência diferenciada, para ganhos em saúde pública, através da investigação e desenvolvimento tecnológico, investigação epidemiológica e em serviços de saúde, garantia da avaliação externa da qualidade laboratorial, difusão da cultura científica, fomento da capacitação e formação e, ainda, assegurar a prestação de serviços nos referidos domínios, incluindo a prevenção de doenças genéticas.

Este diploma concretiza a potenciação do papel do INSA, I. P., na investigação científica e no desenvolvimento experimental em ciências da saúde e, em particular, em ciências biomédicas. Neste contexto, o INSA, I. P., dotou -se de uma estrutura flexível e desconcentrada que proporciona, actualmente, condições adequadas para levar a cabo a sua missão e as atribuições que lhe estão cometidas, 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, I. P., esferas de actividade comuns.

Assim, o INSA, I. P., tem como desiderato explícito contribuir para a formulação e implementação de políticas públicas que promovam a investigação científica, concorrendo, desta forma, para a definição de prioridades. Cabe -lhe também acompanhar e divulgar os resultados já obtidos e ou alcançados com projectos de investigação financiados, no todo ou em parte, pelo Ministério da Saúde.

Concretizando estas disposições devem ser criadas condições para que o INSA, I. P., assuma a efectiva supervisão da área de investigação apoiada pelo Ministério da Saúde, coordenando as diversas iniciativas dispersas ainda existentes.

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto da alínea f) do n.º 1 do artigo 5.º e do n.º 1 do artigo 21.º do Decreto -Lei n.º 212/2006, do 27 de Outubro, e do despacho n.º 3873/2010, de 24 de Fevereiro, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 43, de 3 de Março de 2010, determino:

1 — A gestão científica, operacional e financeira dos programas de investigação científica do sector da saúde que sejam financiados, no todo ou em parte, pelo Ministério da Saúde (MS), através do orçamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS), é assegurada pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P. (INSA, I. P.), de modo integral ou na componente relacionada com a participação do MS.

2 — O apoio, designadamente financeiro, a projectos de investigação epidemiológica, clínica ou de investigação em sistemas de saúde, só pode ser prestado na sequência de candidaturas apresentadas no âmbito de procedimentos concursais.

3 — Os programas dos procedimentos concursais a que se refere o número anterior são previamente aprovados pela tutela e posteriormente publicitados no sítio da internet do INSA, I. P.,

<sup>8</sup> Publicado no *Diário da República*, 2.ª série — N.º 39 — 24 de Fevereiro de 2011, p. 9585.

podendo ainda, se tal for considerado adequado, ser publicitados através de outros meios de comunicação ou divulgação.

4 — Para efeitos do disposto no n.º 1 e, igualmente, para execução dos protocolos de cooperação em curso, o orçamento financeiro do INSA, I. P., é reforçado com a verba prevista no programa vertical do orçamento do SNS destinado a este fim.

5 — A verba em causa está consignada para os fins previstos no presente despacho.

6 — Para cumprimento dos programas de investigação, previstos nos pontos anteriores, o INSA, I. P.:

a) Assume, para todos os efeitos, o papel de único representante do Ministério da Saúde;

b) Apresenta à tutela, com periodicidade semestral, um relatório sobre os projectos de investigação científica em curso e sobre os resultados já alcançados.

17 de Fevereiro de 2011. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Manuel Francisco Pizarro Sampaio e Castro*.

**PROGRAMA NACIONAL DE DIAGNÓSTICO PRECOCE**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

**DESPACHO N.º 752/2010<sup>9</sup>**

O Programa Nacional de Diagnóstico Precoce é um programa que tem por objectivo diagnosticar, nas primeiras semanas de vida, doenças que, uma vez identificadas, permitam o tratamento precoce que evite a ocorrência de atraso mental, doença grave irreversível ou a morte da criança. A cobertura do Programa, que teve o seu início em 1979, é hoje superior a 99 % dos recém-nascidos, sendo o seu sucesso indiscutível.

Importa, contudo, reformular o Programa, ajustando -o aos desafios do Plano Nacional de Saúde e dotando -o de uma estrutura de coordenação que assegure a sua sustentabilidade na próxima década.

O Programa agora proposto pelo INSA, I. P., consolida de forma adequada os resultados muito positivos já alcançados neste domínio no nosso País e define com adequado rigor novos objectivos e uma estrutura de governação para os alcançar.

Assim, nos termos e ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 1.º e na alínea b) do n.º 4 do artigo 3.º do Decreto -Lei n.º 271/2007, de 26 de Julho, determino:

1 — É aprovado o Programa Nacional de Diagnóstico Precoce, constante do anexo ao presente despacho, do qual faz parte integrante.

2 — O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., deve proceder à implementação do Programa agora aprovado.

6 de Janeiro de 2010. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Manuel Francisco Pizarro Sampaio e Castro*.

**Programa Nacional de Diagnóstico Precoce**

I — Introdução

O Programa Nacional de Diagnóstico Precoce (PNDP) é um Programa Nacional de Saúde Pública, cuja componente laboratorial está centralizada num único laboratório nacional: a Unidade de Rastreio Neonatal. Está sediado no Centro de Genética Médica Jacinto de Magalhães (CGMJM) no Porto e depende hierarquicamente do presidente do Conselho Directivo do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P. (INSA).

Os programas de rastreio neonatal são integrados, incluindo quer uma componente clínica quer uma componente laboratorial. Têm por objectivo o diagnóstico nas primeiras semanas de vida de doenças que, uma vez identificadas, permitam o tratamento precoce que evite a ocorrência de atraso mental, doença grave irreversível ou a morte da criança. São assim programas clínicos que incluem prevenção secundária (diagnóstico precoce), terciária (reduzir sequelas) e também primária, pelo aconselhamento genético.

Os programas têm maior sucesso e eficiência quando é obtida uma boa colaboração entre as equipas de coordenação, as estruturas laboratoriais, os profissionais de saúde nos diferentes níveis de

<sup>9</sup> Publicado no *Diário da República*, 2.ª série — N.º 7 — 12 de Janeiro de 2010, pp. 1434-1437.

cuidados e são bem compreendidos e aceites pela opinião pública e pelos doentes. Devem estar articulados com os organismos públicos com responsabilidades na prestação de cuidados à criança, seja no que se refere aos rastreios (por exemplo, os rastreios auditivo e do citomegalovírus), seja no âmbito do planeamento em Saúde.

A amplitude do rastreio neonatal, o seu conteúdo, estrutura orgânica e governação, variam entre os diferentes países e, mesmo dentro do mesmo país, de acordo com a estrutura política nacional (por exemplo, quando estão organizados politicamente por estados, regiões ou províncias). A identificação das doenças a rastrear em cada Programa é definida por vários critérios, incluindo critérios de natureza científica da evidência existente, avaliação do custo/benefício e opções de Saúde Pública. A identificação das doenças tem que ter em conta as tecnologias disponíveis, mas não pode apenas depender deste critério.

Os critérios a que as estruturas públicas de planeamento recorrem, para definir a lista das doenças rastreadas nessa comunidade, baseiam-se essencialmente em (adaptado do Washington State Department of Health):

- a) Razoabilidade médica e potencial de prevenção: há uma evidente vantagem para a criança;
- b) Terapêutica disponível: existente e disponível no sistema de saúde;
- c) Razoabilidade de Saúde Pública: a natureza da doença e a prevalência justificam o rastreio populacional e não o rastreio baseado no risco;
- d) Tecnologia disponível: acessível de modo a ser aplicado a um rastreio populacional;
- e) Custo/benefício e custo/eficiência: os benefícios são evidentes para a comunidade.

## II — Contexto em Portugal

Pelo Despacho Ministerial de 13 de Abril de 1981, foi criado no Instituto de Genética Médica a Comissão Nacional para o Diagnóstico Precoce.

O PNDP teve um enorme sucesso e tem revelado uma elevada qualidade, que é bem patente na sua taxa de cobertura superior a 99 % dos recém-nascidos e pelo seu tempo médio de intervenção terapêutica — 11/12 dias. Dirigido inicialmente à fenilcetonúria e ao hipotiroidismo, duas doenças que, na criança, quando não tratadas acarretam atraso mental, foi alargado mais tarde em 2004 na Região Norte e com âmbito nacional em 2006, a mais 23 doenças hereditárias do metabolismo. Este alargamento da amplitude deve-se à utilização da tecnologia MS/MS, que permite o diagnóstico de doenças hereditárias do metabolismo numa única amostra de sangue. Outras doenças como a fibrose quística, hiperplasia congénita da supra-renal e deficiência da biotinidase foram rastreadas em estudos-piloto e poderão futuramente vir a ser incluídas no Programa Nacional.

O rastreio e a confirmação do diagnóstico permitem o encaminhamento dos doentes para a rede de Centros de Tratamento, sediados em instituições hospitalares de referência. A última actualização da lista foi efectuada pelo Despacho Ministerial n.º 4326/2008, de 23 de Janeiro. Para permitir de maneira eficaz que os doentes identificados pelo PNDP tenham acesso a produtos alimentares adequados à sua doença, o despacho n.º 14319/2005, de 2 de Junho, estabelece os mecanismos necessários, de acordo com a prescrição num Centro de Tratamento.

O PNDP foi-se expandindo face aos desafios encontrados no seu desenvolvimento graças ao empenho e dinamismo dos membros da Comissão Nacional e do seu presidente, Dr. Rui Vaz Osório. Porém, não ficou identificado na lista dos Programas Nacionais do Programa para o Plano Nacional de Saúde, nem foi actualizada a sua composição.

O Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, estabeleceu as novas competências do INSA, I. P., descritas no Decreto-Lei n.º 271/2007, de 26 de Julho, tendo passado a ter a responsabilidade de «planear e executar o programa nacional de rastreio neonatal de diagnóstico precoce». Foi assim criada a oportunidade para reformular o PNDP, ajustando-o aos desafios do Plano Nacional de Saúde e dotando-o de uma estrutura de coordenação que assegure a sua sustentabilidade na próxima década.

Por outro lado, a publicação, em 7 de Abril de 2009, do regulamento de organização e funcionamento do INSA, I. P., cria a Unidade de Rastreio Neonatal, atribuindo-lhe a competência de «realização de exames laboratoriais de rastreio em amostras de sangue em recém-nascido», criando assim, formalmente, a unidade de suporte operacional à actividade

do PNDP.

### III — Objectivos

O Programa Nacional de Diagnóstico Precoce visa, com a sua actividade, responder aos seguintes objectivos:

Geral:

Assegurar o rastreio e diagnóstico neonatal, universal e que inclua o maior número possível de doenças hereditárias ou não, de acordo com os recursos disponíveis, e promover respostas de qualidade às necessidades dos doentes.

Específicos:

- 1 — Rastrear e diagnosticar precocemente, na criança, doenças hereditárias ou não, cujo tratamento evite atraso mental, doença física irreversível ou a morte;
- 2 — Encaminhar os doentes identificados para os Centros de Tratamento da rede nacional;
- 3 — Contribuir para a gestão integrada dos cuidados e a resposta às necessidades desses doentes e das suas famílias;
- 4 — Promover a investigação nessas doenças e a disseminação do conhecimento;
- 5 — Desenvolver intervenções que melhorem o conhecimento das doenças identificadas pelo rastreio na comunidade e entre os profissionais de saúde.

### IV — População-alvo

A população-alvo abrangida pelo PNDP é a das crianças nascidas em Portugal independentemente da sua nacionalidade.

### V — Horizonte temporal

O PNDP é parte integrante do Plano Nacional de Saúde (PNS), cujo limite temporal é 2010. Deste modo, o PNDP passa a integrar desde já a lista dos Programas Nacionais do PNS e será tido em conta nas iniciativas que se realizem para elaborar o novo PNS, com o limite temporal que for estabelecido.

### VI — Estratégias

As estratégias para a implementação do PNDP, desdobram-se em:

- 1) Estratégias de intervenção;
- 2) Estratégias de formação; e
- 3) Estratégias de colheita e análise da informação.

#### 1 — Estratégias de intervenção

E1 — Identificar as doenças hereditárias ou não, incluídas no rastreio neonatal, de acordo com os estudos de custo/eficiência, a evidência científica e os recursos disponíveis.

E2 — Assegurar a realização do rastreio neonatal, recorrendo aos procedimentos laboratoriais de maior qualidade para cada doença em particular.

E3 — Definir critérios para a confirmação do diagnóstico dos casos identificados pelo rastreio, de acordo com a melhor evidência científica.

E4 — Estruturar a rede nacional de centros de tratamento, que assegure a universalidade do acesso e a mais elevada qualidade dos cuidados prestados em todo o ciclo de vida.

E5 — Encaminhar precocemente e de forma adequada os doentes para os centros de tratamento da rede nacional.

E6 — Promover a elaboração e difusão pelos centros de tratamentos e outros serviços de saúde de protocolos e orientações técnicas de boa prática profissional, para o acompanhamento clínico dos doentes.

E7 — Identificar de forma sistemática as necessidades de saúde não satisfeitas dos doentes identificados pelo rastreio, ao longo do seu ciclo de vida.

E8 — Promover e colaborar na monitorização dos ganhos em saúde dos doentes diagnosticados pelo PNDP e seguidos nos centros de tratamento da rede nacional.

E9 — Propor a inclusão nos contratos-programa com os hospitais, de financiamento específico para os centros de tratamento da rede nacional.

E10 — Divulgar os apoios sociais e os recursos existentes de que possam beneficiar os doentes seguidos nos centros de tratamento da rede nacional.

E11 — Facilitar a articulação com as associações de doentes nesta área, de modo a manter a escuta e colaboração permanente no interesse dos doentes.

E12 — Colaborar na divulgação dos projectos de investigação e desenvolvimento (I&D) relativos às doenças identificadas pelo rastreio neonatal.

E13 — Participar na divulgação dos programas de financiamento de I&D junto da comunidade científica, no âmbito das doenças abrangidas pelo PNDP.

E14 — Promover e colaborar em iniciativas que visem facilitar o acesso a novos medicamentos para as doenças diagnosticadas pelo rastreio neonatal.

E15 — Divulgar de forma activa junto dos centros de tratamento, serviços de saúde e comunidade, os recursos existentes em Portugal e na União Europeia na prevenção, tratamento e investigação nas doenças abrangidas pelo PNDP.

E16 — Procurar participar nas iniciativas que decorrem a nível europeu no âmbito do rastreio neonatal, quer se relacionem com aspectos científicos, normativos ou outros.

## 2 — Estratégias de formação

E17 — Desenvolver iniciativas que visem reformular os programas curriculares no ensino pré-graduado das ciências da saúde, para melhorar o conhecimento das doenças abrangidas pelo PNDP.

E18 — Promover iniciativas que visem a formação de competências específicas nestas doenças, dirigidas a médicos e outros profissionais incluindo enfermeiros, carreiras técnicas e pessoal auxiliar.

E19 — Elaborar e divulgar documentos e outros materiais pedagógicos para profissionais de saúde em exercício.

E20 — Elaborar e divulgar às equipas de saúde escolar e aos agentes educativos orientações técnicas sobre o apoio na escola a estes doentes.

E21 — Promover e colaborar em iniciativas nos meios de comunicação social, cujo objectivo seja melhorar o conhecimento, a inclusão e a não discriminação dos doentes e dos seus familiares.

## 3 — Estratégias de colheita e análise de informação

E22 — Inventariar as bases de dados existentes sobre as doenças do PNDP, incluindo das associações de doentes e da indústria farmacêutica, e estudar mecanismos de compatibilidade.

E23 — Adoptar a nomenclatura e a classificação das doenças que vier a ser utilizada pelo Programa Nacional das Doenças Raras, se esta tiver aplicação.

E24 — Colaborar com o Observatório Nacional de Doenças Raras, quando este for implementado.

E25 — Colaborar e participar em iniciativas de vigilância epidemiológica no âmbito destas doenças.

## VII — Estrutura

O PNDP estrutura-se de acordo com os seguintes órgãos, a quem são atribuídos um conjunto específico de funções. Para desenvolver a sua actividade, articula-se também com um conjunto de estruturas, adiante melhor descritas.

## 1 — Órgãos de coordenação

São órgãos de coordenação do PNDP, os seguintes:

- a) Presidente
- b) Comissão Técnica Nacional
- c) Comissão Executiva

### 1.1 — Composição dos órgãos

A composição dos órgãos de coordenação é a seguinte:

a) Presidente: é o presidente do Conselho Directivo do INSA, podendo delegar numa personalidade de reconhecido mérito científico;

b) Comissão Técnica Nacional: terá sete a nove membros, incluindo os três membros da comissão executiva. Inclui profissionais de saúde e de outras áreas de reconhecido mérito profissional e científico e representantes de associações ou sociedades científicas. A Comissão terá um regulamento interno, que definirá o modo de participação de peritos, representantes dos doentes e outros intervenientes, quando tal for considerado necessário. A composição nominal da Comissão é aprovada pelo Conselho Directivo do INSA, cabendo, quando for o caso às sociedades ou associações indicarem os seus representantes;

c) Comissão Executiva: composta por três membros designados pelo Conselho Directivo do INSA que designará também o coordenador. Inclui um médico e por inerência o responsável pela Unidade de Rastreio Neonatal.

### 1.2 — Funções dos órgãos

As funções dos órgãos são as seguintes:

#### a) Presidente

Compete ao Presidente, genericamente:

- 1 — Assegurar a gestão estratégica do PNDP, tendo em conta o Plano Nacional de Saúde e as prioridades e políticas em Saúde, bem como as opções estratégicas do INSA;
- 2 — Assegurar a ligação do PNDP aos diferentes organismos do Ministério da Saúde.

#### b) Comissão Técnica Nacional

Compete à Comissão Técnica Nacional, genericamente:

- 1 — Acompanhar de forma permanente o desenvolvimento do PNDP;
- 2 — Estudar e apresentar propostas de melhoria, incluindo o alargamento do âmbito do programa ou das tecnologias existentes e a sua articulação com os Centros de Tratamento;
- 3 — Propor e realizar estudos de custo/benefício e custo/effectividade;
- 4 — Propor e dinamizar actividades de investigação, nomeadamente de tipo epidemiológico;
- 5 — Contribuir para divulgar o PNDP na comunidade científica e na sociedade civil.

#### c) Comissão Executiva

Compete à Comissão Executiva, genericamente:

- 1 — Assegurar o funcionamento integrado do PNDP;
- 2 — Articular as actividades com os responsáveis das diferentes estruturas;

3 — Avaliar e desenvolver a articulação com a rede de centros de tratamento e o controle de qualidade da Unidade de Rastreo Neonatal;

4 — Assegurar a ligação da Comissão Executiva com o presidente do INSA, o director do CGMJM e os coordenadores dos centros de tratamento;

5 — Facilitar e promover o diálogo com os doentes, acolhendo e apoiando a resolução das suas necessidades.

## 2 — Estruturas associadas

O desenvolvimento harmonioso do Programa pressupõe a articulação eficaz com um conjunto de estruturas.

### 1.1 — Estruturas associadas

a) Unidade de Rastreo Neonatal;

b) Área de Produtos Dietéticos Hipoproteicos;

c) Base de dados das fichas;

d) Website do INSA.

### 2.2 — Articulação

#### a) Unidade de Rastreo Neonatal

Esta Unidade é composta por um laboratório de prestação de serviços, que se dedica à realização de exames laboratoriais de rastreo em amostras de sangue de recém-nascidos, e pelo Secretariado da Unidade, que assegura o bom funcionamento do sistema de recepção e registo das fichas de rastreo. Dispõe de recursos tecnológicos próprios, para desempenhar esta actividade, e articula-se com outros laboratórios do INSA, em complementaridade, nomeadamente para confirmação de diagnósticos e investigação de novas tecnologias.

#### b) Área de Produtos Dietéticos Hipoproteicos

Esta área do CGMJM assegura a aquisição dos produtos dietéticos hipoproteicos prescritos nos centros de tratamento e a sua distribuição pelos doentes, de maneira eficiente e tanto quanto possível, de proximidade. Esta área articula-se de forma estreita com a Comissão Executiva do Programa.

#### c) Base de dados das fichas

As fichas são armazenadas de acordo com a lei e tendo em conta as orientações que vierem a ser definidas pela Comissão de Ética do INSA, tendo em atenção as disposições actuais no período de transição.

#### d) Website do INSA

A informação do PNDP ocupará um espaço específico no site do INSA e deverá manter as funcionalidades actualmente existentes, nomeadamente no que toca à divulgação de resultados aos pais dos recém-nascidos e de outras informações de interesse relativas à sua actividade.

## VIII — Acompanhamento e avaliação

O PNDP será acompanhado e avaliado periodicamente pelo Conselho Directivo do INSA e prestará a informação que lhe for solicitada pelas diferentes estruturas do Ministério da Saúde de acordo com as suas competências. Sempre que for considerado adequado, será avaliado por entidades externas. A avaliação periódica realiza-se com base em indicadores que serão desenvolvidos pela Comissão Técnica Nacional.

## SISTEMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

### ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Lei n.º 81/2009  
de 21 de Agosto<sup>10</sup>

**Institui um sistema de vigilância em saúde pública, que identifica situações de risco, recolhe, actualiza, analisa e divulga os dados relativos a doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, bem como prepara planos de contingência face a situações de emergência ou tão graves como de calamidade pública.**

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, o seguinte:

#### CAPÍTULO I

##### Objecto e âmbito de aplicação

###### Artigo 1.º

###### Objecto

1 — A presente lei estabelece um sistema de vigilância em saúde pública, através da organização de um conjunto de entidades dos sectores público, privado e social desenvolvendo actividades de saúde pública, conforme as respectivas leis orgânicas e atribuições estatutárias, aplicando medidas de prevenção, alerta, controlo e resposta, relativamente a doenças transmissíveis, em especial as infecto-contagiosas, a outros riscos para a saúde pública, com vista a garantir o direito dos cidadãos à defesa e protecção da saúde.

2 — Para os efeitos do disposto no número anterior, é criada uma rede de âmbito nacional envolvendo os serviços operativos de saúde pública, os laboratórios, as autoridades de saúde e outras entidades dos sectores público, privado e social, cujos participantes contribuem para um sistema nacional de informação de vigilância epidemiológica, denominado SINAVE.

###### Artigo 2.º

###### Âmbito de aplicação

1 — A presente lei aplica -se a todas as entidades, do sector público, privado e social, estabelecidas ou prestando serviços no território nacional, que desenvolvam actividade de recolha, análise, interpretação e divulgação sistemática e contínua de dados de saúde, ou realizem estudos epidemiológicos, relativos às doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública.

2 — A aplicação de medidas com o objectivo de prevenir e conter a propagação das doenças transmissíveis e outros riscos para a saúde pública, por parte das entidades públicas no exercício dos poderes e funções ao abrigo da presente lei, incluindo a condução de investigações epidemiológicas prosseguidas pelas autoridades de saúde competentes e análise dos respectivos factores de risco, sujeitam -se ao regime de informação de saúde e de protecção de dados pessoais.

#### CAPÍTULO II

##### Organização e funcionamento do sistema de vigilância em saúde pública

<sup>10</sup> Publicado no *Diário da República*, 1.ª série — N.º 162 — 21 de Agosto de 2009, pp. 5491-5495.

Artigo 3.º  
**Organização**

1 — O sistema de vigilância em saúde pública tem por objectivo a monitorização do estado de saúde das populações ao longo do tempo, e visa determinar o risco de transmissão de qualquer doença, ou outros fenómenos de saúde, bem como a prevenção da sua entrada ou propagação em território português, mediante controlo da sua génese e evolução.

2 — A metodologia de definição do processo de vigilância contínua de saúde pública é estabelecida por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da Autoridade de Saúde Nacional (ASN), articulando o exercício das competências das seguintes entidades:

- a) Direcção -Geral da Saúde (DGS);
- b) Instituto Nacional de Saúde Ricardo Jorge, I. P. (INSRJ, I. P.);
- c) Autoridades de saúde;
- d) Serviços de saúde pública sedeados nas administrações regionais de saúde;
- e) Serviços de saúde pública, junto das localidades, sedeados nos agrupamentos de centros de saúde (ACES) ou nas unidades locais de saúde (ULS).

3 — As entidades abrangidas pela portaria prevista no número anterior concorrem para a recolha sistemática, consolidação e avaliação de dados de morbilidade, mortalidade e determinantes da saúde no território nacional, assim como de outros dados essenciais ao cumprimento do objectivo previsto no n.º 1.

4 — Para efeitos da presente lei, os dados essenciais para tratamento de informação de saúde pública incluem descrições clínicas, resultados laboratoriais, fontes e tipos de riscos, número de casos humanos e de mortes, condições que determinem a propagação da doença e medidas aplicadas, bem como quaisquer outras informações que forneçam meios de prova com base em métodos científicos estabelecidos e aceites.

Artigo 4.º  
**Conselho Nacional de Saúde Pública**

1 — É criado o Conselho Nacional de Saúde Pública (CNSP), designado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde que preside, com faculdade de delegação no director -geral da Saúde, composto por um máximo de 20 membros, designados em representação dos sectores público, privado e social, incluindo as áreas académica e científica, com funções consultivas do Governo no âmbito da prevenção e do controlo das doenças transmissíveis e outros riscos para a saúde pública e, em especial, para análise e avaliação das situações graves, nomeadamente surtos epidémicos de grande escala e pandemias, competindo-lhe fundamentar proposta de declaração do estado de emergência, por calamidade pública.

2 — O CNSP compreende duas comissões especializadas:

- a) Comissão Coordenadora da Vigilância Epidemiológica;
- b) Comissão Coordenadora de Emergência.

3 — O CNSP elabora o seu regulamento, prevendo, no mesmo, o seu modo de funcionamento, a aprovar na primeira reunião.

4 — Os membros do CNSP exercem as suas funções de forma não remunerada.

Artigo 5.º  
**Comissão Coordenadora da Vigilância Epidemiológica**

1 — A Comissão Coordenadora da Vigilância Epidemiológica (CCVE) funciona como uma comissão especializada do CNSP e visa, com base nas consultas recíprocas e nas informações

fornecidas pelas entidades que integram o sistema de vigilância em saúde pública, a coordenação de medidas preventivas relativas às doenças transmissíveis e demais riscos de saúde pública, no cumprimento dos princípios consagrados na presente lei e nas normas técnicas e científicas oriundas dos centros de vigilância europeus e internacionais de referência a que Portugal pertença em cada momento.

2 — A CCVE assegura a coerência e a complementaridade entre os programas e as acções iniciadas no seu âmbito de intervenção, incluindo informação estatística, projectos de investigação, de desenvolvimento tecnológico, sobretudo de meios telemáticos e baseados na Internet, para o intercâmbio de dados, implementando todas as ligações necessárias às redes da União Europeia e outras redes internacionais de vigilância epidemiológica a que Portugal pertença, articulando -as com o SINAVE.

3 — As entidades que contribuem para a vigilância epidemiológica integram -se numa rede nacional de informação e comunicação e transmitem, através do SINAVE, dados relativos a:

a) Aparecimento ou ressurgimento de casos de doenças transmissíveis, juntamente com a informação referente às medidas de diagnóstico e controlo aplicadas;

b) Evolução dos estudos epidemiológicos em relação aos quais tenham a responsabilidade da recolha de informação;

c) Fenómenos insólitos, inesperados ou surtos de doenças transmissíveis de origem desconhecida;

d) Mecanismos e procedimentos, existentes ou propostos, para prevenção das doenças transmissíveis, nomeadamente em situações de emergência.

4 — A CCVE apresenta ao CNSP relatórios anuais de actividade e procede a uma avaliação da rede de informação de cinco em cinco anos, conferindo especial atenção à sua capacidade estrutural e funcional, bem como à utilização efectiva dos recursos disponíveis.

5 — A CCVE é composta pelas seguintes entidades:

a) Director -geral da Saúde, que preside;

b) Director do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P.;

c) Autoridades de saúde das Regiões Autónomas;

d) Directores dos departamentos de saúde pública das administrações regionais de saúde;

e) Director -geral de Veterinária;

f) Director do Laboratório Nacional de Investigação Veterinária.

6 — O presidente da CCVE, por sua iniciativa ou sob proposta de qualquer membro, pode convidar outras entidades para participarem nas reuniões da Comissão e nomear um grupo técnico de vigilância epidemiológica para o coadjuvar nesse âmbito.

## Artigo 6.º

### **Sistema de informação nacional de vigilância epidemiológica**

1 — A gestão da informação da vigilância epidemiológica das ocorrências em saúde e respectivas especificidades no âmbito de cada doença transmissível e demais riscos em saúde pública é assegurada através do SINAVE, cuja operatividade é da competência da CCVE.

2 — A CCVE pode, quando considerar necessário para a garantia de protecção de saúde dos cidadãos, incluir no âmbito e nos procedimentos de execução das orientações do SINAVE, quaisquer entidades que realizem actos de vigilância de saúde, com vista à vigilância de doenças e incidentes associados a cuidados de saúde, bem como de doenças crónicas ou fenómenos sociais com repercussão directa na saúde pública.

3 — Os serviços de registo civil colaboram com a CCVE, no âmbito do SINAVE, de modo a disponibilizarem, com recurso aos meios electrónicos dos próprios serviços, os dados relativos à natalidade e à mortalidade necessários às actividades de vigilância epidemiológica.

## Artigo 7.º

### **Comissão Coordenadora de Emergência**

1 — A Comissão Coordenadora de Emergência (CCE) intervém em situações de emergência de saúde pública, por determinação do presidente do CNSP, quando se verifique uma ocorrência ou ameaça iminente de fenómenos relativos a doenças transmissíveis e outros riscos em saúde, cujas características possam vir a causar graves consequências para a saúde pública.

2 — Compete, em especial, à CCE:

a) Avaliar, no prazo de 48 horas, todas as comunicações de ocorrências de emergência, com tratamento da informação imediata no SINAVE;

b) Elaborar relatório de análise a submeter ao CNSP, em casos de calamidade pública que justifiquem declaração do estado de emergência.

3 — A Comissão deve elaborar um plano nacional de resposta que preveja, em particular, a criação de equipas para responder às ocorrências que possam constituir uma emergência de saúde pública de âmbito nacional, bem como garantir a disponibilidade, em qualquer momento, de um serviço que permita a comunicação imediata com os serviços de saúde pública de nível regional e de nível municipal.

4 — Para efeitos da presente lei, considera -se emergência de saúde pública qualquer ocorrência extraordinária que constitua um risco para a saúde pública em virtude da probabilidade acrescida de disseminação de sinais, sintomas ou doenças requerendo uma resposta nacional coordenada.

5 — A CCE é composta pelas seguintes entidades:

a) Membro do Governo responsável pela área da saúde, que preside, com faculdade de delegar no director -geral da Saúde;

b) Presidentes dos conselhos directivos das administrações regionais de saúde;

c) Autoridades de saúde das Regiões Autónomas;

d) Presidente do conselho directivo do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P.;

e) Presidente do conselho directivo do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P.;

f) Presidente do conselho directivo do INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.;

g) Presidente da Autoridade Nacional de Protecção Civil.

6 — O presidente da CCE pode, por sua iniciativa ou sob proposta de qualquer membro, convidar outras entidades para participarem nas reuniões da Comissão, para organização das medidas de resposta a adoptar perante situações de emergência em saúde pública.

## Artigo 8.º

### **Rede integrada de informação e comunicação**

1 — A presente lei cria uma rede de vigilância epidemiológica para prevenção e controlo das doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, tendo por base a necessidade de instituir uma forma determinada de recolha de informações necessárias.

2 — Compete ao director-geral da Saúde, na qualidade de Autoridade de Saúde Nacional (ASN), organizar a rede prevista no número anterior com ligação permanente, pelos meios apropriados, com as autoridades de saúde responsáveis pela determinação das medidas necessárias à implementação de um sistema de alerta rápido e resposta.

3 — A ASN aprova o regulamento de organização das actividades das entidades do sector público, privado ou social, que integrem a rede prevista no n.º 1, prevendo uma forma eficaz de articulação com vista a obter um conhecimento centralizado de toda a informação sobre doenças transmissíveis e demais riscos para a saúde pública, a nível nacional.

## Artigo 9.º

## **Funcionamento da rede integrada de informação e comunicação**

Para garantir o funcionamento eficaz da rede no que diz respeito à vigilância epidemiológica e com vista a uniformizar informação nesse âmbito, compete ao director-geral da Saúde determinar, mediante despacho, o seguinte:

- a) Métodos de vigilância epidemiológica e microbiológica;
- b) Doenças transmissíveis e outros riscos que devem ser abrangidos pela rede de informação e comunicação;
- c) Critérios de selecção dessas doenças, tendo em conta as redes de colaboração existentes em matéria de vigilância;
- d) Definição de casos, especialmente das características clínicas e microbiológicas;
- e) Natureza e tipo de dados e informações a recolher e transmitir pelas entidades ou autoridades integradas na rede prevista no artigo 8.º;
- f) Orientações sobre as medidas de protecção a adoptar em situações de emergência;
- g) Orientações sobre informação e guias de práticas correctas para uso das populações;
- h) Meios técnicos necessários e adequados aos procedimentos de divulgação e tratamento de dados de forma comparável e compatível.

### **Artigo 10.º**

#### **Entidades sentinela**

1 — Consideram -se, para efeitos do disposto na presente lei, entidades sentinela todas as entidades do sector público, privado e social que tenham competências ou desenvolvam actividades de detecção precoce de riscos, surtos, epidemias ou outro tipo de emergências de saúde pública e que tenham celebrado, para o efeito de transmissão imediata de alertas, protocolos de colaboração no âmbito do sistema de vigilância em saúde pública previsto no artigo 3.º, ou que já desempenhem, por qualquer outra forma, tais funções desde um momento anterior à entrada em vigor da presente lei.

2 — O regime de articulação das entidades sentinela é definido, após parecer da CNPD, por regulamento a aprovar pelo director-geral da Saúde.

### **Artigo 11.º**

#### **Parcerias e acreditação**

A formalização de uma rede intersectorial, prevista nos artigos 8.º a 10.º, impõe um processo de acreditação para o efeito daquelas entidades, conforme as normas internas para tal elaboradas pelos serviços competentes em matéria de qualidade da DGS, em conjunto com outros serviços centrais e sob parecer da CCVE.

## **CAPÍTULO III**

### **Medidas de prevenção e controlo das doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública**

### **Artigo 12.º**

#### **Competência**

Compete à ASN liderar as acções e programas na área de prevenção e controlo das doenças transmissíveis e demais riscos em saúde pública, coadjuvada pelas demais autoridades de saúde de nível regional e de nível municipal.

### **Artigo 13.º**

#### **Detecção e comunicação de ocorrências em saúde pública**

1 — As actividades de notificação, de verificação e de colaboração, no âmbito da vigilância epidemiológica, devem ser desenvolvidas através das estruturas e dos recursos nacionais dos serviços operativos de saúde pública.

2 — As ocorrências que envolvam níveis de morbilidade ou mortalidade superiores aos esperados para o período e local considerados devem ser, logo que conhecidas, comunicadas pelas entidades que integram a rede às autoridades de saúde, bem como aos responsáveis de estruturas locais, nomeadamente o director executivo dos ACES ou os conselhos de administração das ULS da área geográfica relevante, os quais devem aplicar, de imediato, medidas preliminares adequadas de controlo.

3 — As ARS asseguram a respectiva capacidade de resposta de saúde pública para confirmar o estado das ocorrências notificadas e apoiar ou aplicar, de imediato, medidas complementares de controlo e, se considerados de emergência, comunicar todos os dados essenciais a nível nacional para a CCE, para avaliação nos termos previstos na alínea a) do n.º 2 do artigo 7.º

4 — Para efeitos do presente artigo, os critérios que determinam a existência de uma emergência assentam na antecipação de eventuais graves repercussões sobre a saúde pública, bem como o carácter inusitado ou inesperado, de uma ocorrência extraordinária, com probabilidade acrescida de disseminação da exposição ao problema identificado.

#### Artigo 14.º

##### **Resposta em saúde pública**

As entidades que integram o sistema de vigilância em saúde pública devem observar, perante uma emergência, os seguintes procedimentos de resposta, conforme orientações do director-geral da Saúde:

- a) Determinar rapidamente as medidas de controlo necessárias com vista a prevenir a propagação;
- b) Disponibilizar pessoal especializado, análise laboratorial de amostras e respectivo apoio logístico;
- c) Prestar assistência no local a fim de complementar as investigações locais;
- d) Assegurar uma ligação operacional directa com as autoridades de saúde e outros responsáveis, com o objectivo de aprovar e aplicar as medidas de contenção e de controlo;
- e) Assegurar, pelos meios de comunicação mais eficazes disponíveis, a ligação com os hospitais, centros de saúde, aeroportos, portos, laboratórios e outras zonas operacionais fundamentais;
- f) Assegurar, vinte e quatro horas por dia, as medidas acima referidas.

#### Artigo 15.º

##### **Plano de acção nacional de contingência para as epidemias**

1 — O director -geral da Saúde elabora e actualiza um plano de acção nacional de contingência para as epidemias, a aprovar pelo CNSP.

2 — O plano de acção mencionado no número anterior deve contemplar, em especial, os seguintes procedimentos:

- a) Prevenção e controlo a aplicar em todo o território nacional;
- b) Comunicação entre profissionais de saúde e populações;
- c) Redução de riscos ambientais potenciadores da disseminação;
- d) Condições de excepção quanto à necessidade de abate de animais e arranque de espécies vegetais;
- e) Condições de segurança para o armazenamento, o transporte e a distribuição de produtos biológicos e medicamentos de acordo com as normas nacionais e internacionais aplicáveis.

#### Artigo 16.º

##### **Notificação obrigatória**

1 — Compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde aprovar, por portaria e sob proposta do CNSP, o regulamento de notificação obrigatória de doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública.

2 — O regulamento previsto no número anterior, em relação às doenças diagnosticadas clínica ou laboratorialmente, sujeitas a notificação obrigatória por despacho do director-geral da Saúde, define o prazo e o processo de notificação e a metodologia de introdução de dados no SINAVE, bem como os seguintes procedimentos:

- a) Identificação de casos de doença possíveis, prováveis ou confirmados;
- b) Averiguação e identificação de situações de incumprimento, clínica e laboratorial;
- c) Protecção dos dados pessoais dos doentes e confidencialidade da informação de saúde.

3 — O regulamento deve sujeitar ao regime de dever de notificação obrigatória todos os profissionais de saúde que exerçam actividade no SNS, no sector privado ou social, bem como os responsáveis por laboratórios.

4 — O regulamento previsto no n.º 1 é revisto e actualizado sempre que necessário sob proposta do director-geral da Saúde.

## CAPÍTULO IV

### **Medidas de excepção**

#### Artigo 17.º

#### **Poder regulamentar excepcional**

1 — De acordo com o estipulado na base XX da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, o membro do Governo responsável pela área da saúde pode tomar medidas de excepção indispensáveis em caso de emergência em saúde pública, incluindo a restrição, a suspensão ou o encerramento de actividades ou a separação de pessoas que não estejam doentes, meios de transporte ou mercadorias, que tenham sido expostos, de forma a evitar a eventual disseminação da infecção ou contaminação.

2 — O membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do director-geral da Saúde, como autoridade de saúde nacional, pode emitir orientações e normas regulamentares no exercício dos poderes de autoridade, com força executiva imediata, no âmbito das situações de emergência em saúde pública com a finalidade de tornar exequíveis as normas de contingência para as epidemias ou de outras medidas consideradas indispensáveis cuja eficácia dependa da celeridade na sua implementação.

3 — As medidas previstas nos números anteriores devem ser aplicadas com critérios de proporcionalidade que respeitem os direitos, liberdades e garantias fundamentais, nos termos da Constituição e da lei.

4 — As medidas e orientações previstas nos n.ºs 1 e 2 são coordenadas, quando necessário, com o membro do Governo responsável pelas áreas da segurança interna e protecção civil, designadamente no que se reporta à mobilização e à prontidão dos dispositivos de segurança interna e de protecção e socorro, devendo ser comunicadas à Assembleia da República.

#### Artigo 18.º

#### **Situações de calamidade pública**

Nos casos em que a gravidade o justifique e tendo em conta os mecanismos preventivos e de reacção previstos na Lei de Bases de Protecção Civil, o Governo apresenta, após proposta do CNSP, baseada em relatório da CCE, ao Presidente da República, documento com vista à declaração do estado de emergência, por calamidade pública, nos termos da Constituição.

## CAPÍTULO V

### **Confidencialidade e tratamento de dados pessoais**

#### Artigo 19.º

##### **Bases de dados**

1 — As bases de dados, constituídas para efeito do cumprimento das disposições previstas na presente lei, devem ser notificadas à CNPD, de acordo com a lei geral.

2 — Os responsáveis pelo tratamento dos dados referidos no número anterior devem ser expressamente designados por despacho do director-geral da Saúde, dentro da organização interna dos respectivos serviços, competindo -lhes assegurar a observância da qualidade dos dados, nomeadamente as condições de segurança e confidencialidade.

3 — As pessoas abrangidas pelo disposto no número anterior, bem como todos aqueles que, no exercício das suas funções, tenham conhecimento dos dados pessoais tratados no âmbito do SINAVE, ficam obrigados ao sigilo profissional, mesmo após o termo das suas funções.

#### Artigo 20.º

##### **Dados pessoais**

1 — O tratamento da informação desenvolvido no âmbito da prevenção e do controlo das doenças transmissíveis e demais riscos em saúde pública, em tudo quanto não seja regulado na presente lei, rege -se pelos regimes gerais aplicáveis à protecção de dados pessoais e à informação de saúde.

2 — As informações recebidas pelo SINAVE, nos termos da presente lei, são tratadas em conformidade com o disposto no número anterior, incluindo a análise de resultados de exames médicos e verificação de documentos de saúde, com a finalidade de determinar se o estado de saúde da pessoa representa um risco potencial para a saúde pública.

3 — O titular dos dados tem o direito de obter da DGS a informação disponível no SINAVE relativa ao tratamento e finalidade de recolha dos seus dados pessoais, bem como a garantia de que os dados imprecisos ou incompletos são eliminados ou rectificadados.

4 — Quando a divulgação interna e o tratamento dos dados pessoais no SINAVE se mostre fundamental para efeitos de avaliação e gestão do risco em saúde pública, é garantido que os dados pessoais:

- a) São necessários, essenciais e adequados à finalidade da sua recolha;
- b) São exactos e actualizados;
- c) Não são mantidos para além do tempo necessário;
- d) São tratados por profissionais de saúde habilitados, quando necessário para as finalidades de exercício de medicina preventiva, actos de diagnóstico médico, de prestação de cuidados ou tratamentos médicos ou ainda de gestão de serviços de saúde.

## CAPÍTULO VI

### **Regime sancionatório**

#### Artigo 21.º

##### **Contra -ordenações**

Constituem contra -ordenações muito graves, puníveis, no caso de pessoas singulares, com coima de € 100 a € 10 000 e, no caso de pessoas colectivas, com coima de € 10 000 a € 25 000:

- a) O incumprimento do dever de transmissão imediato de alerta, previsto no n.º 1 do artigo 10.º;

b) O incumprimento do dever de notificação obrigatória, previsto no n.º 3 do artigo 16.º

#### Artigo 22.º

##### **Processamento e aplicação**

1 — A fiscalização do cumprimento das regras previstas na presente lei compete à autoridade de saúde territorialmente competente, sem prejuízo das competências atribuídas por lei à Inspeção - Geral das Actividades em Saúde (IGAS).

2 — A instrução dos processos de contra -ordenação compete à DGS, no âmbito das suas atribuições, a quem devem ser enviados os autos levantados pelas autoridades de saúde.

3 — As situações de incumprimento da presente lei devem ser comunicadas à autoridade de saúde territorialmente competente, pelos cidadãos ou entidades, do sector público, privado ou social que as identifiquem.

4 — A reclamação graciosa da aplicação das coimas previstas no artigo anterior não tem efeito suspensivo.

5 — As contra -ordenações aplicadas são informadas às ordens profissionais e unidades de saúde respectivas, para os efeitos tidos por convenientes, incluindo disciplinares.

6 — A aplicação das coimas e penas acessórias compete à DGS.

7 — A aplicação do regime sancionatório deverá ter em conta o risco associado de perigosidade para a saúde pública, que decorra da transmissibilidade e da virulência da infecção em causa, bem como da possibilidade e magnitude de se gerarem cadeias de transmissão que a falta de notificação obrigatória originar.

#### Artigo 23.º

##### **Destino das coimas**

O valor das coimas aplicadas às contra -ordenações previstas na presente lei reverte:

a) 60 % para o Estado;

b) 40 % para a DGS.

#### CAPÍTULO VII

##### **Disposições finais**

#### Artigo 24.º

##### **Norma revogatória**

São revogadas a Lei n.º 2036, de 9 de Agosto de 1949, e as respectivas disposições regulamentares.

#### Artigo 25.º

##### **Regulamentação**

A regulamentação da presente lei deve ser aprovada e publicada no prazo de 90 dias após a sua entrada em vigor.

#### Artigo 26.º

##### **Entrada em vigor**

A presente lei entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

Aprovada em 3 de Julho de 2009.

O Presidente da Assembleia da República, *Jaime Gama*.

Promulgada em 12 de Agosto de 2009.

Publique -se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendada em 14 de Agosto de 2009.

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

**REDE DE LABORATÓRIOS PARA O DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA GRIPE A  
(H1N1) v**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Gabinete da Ministra

**Despacho n.º 16548/2009<sup>11</sup>**

O Governo, face ao elevado risco de ocorrência de uma pandemia de gripe provocada pelo vírus da gripe A (H1N1) v, entende tomar as medidas adequadas de prevenção, alerta, controlo e resposta, com vista a garantir o direito dos cidadãos à defesa e protecção da saúde. Para alcançar este desiderato, torna -se crucial, nesta fase, articular a coordenação e cooperação entre o sistema laboratorial nacional, constituindo uma rede de laboratórios para o diagnóstico da infecção pelo vírus da gripe A (H1N1) v.

Assim, determino:

1 — O Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P. (INSA), no cumprimento da missão e atribuições previstas no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 271/2007, de 26 de Julho, na qualidade de laboratório do Estado no sector da saúde, na qualidade de laboratório nacional de referência para a saúde e na qualidade de observatório nacional da saúde, assumir a coordenação dos laboratórios:

- a) Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P.;
- b) Hospital de Curry Cabral, Lisboa;
- c) Hospital de S. João, E. P. E., Porto;
- d) Hospitais da Universidade de Coimbra, E. P. E.;
- e) Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P. — Laboratório Regional de Saúde Pública Laura Ayres.

2 — No âmbito da missão e atribuições supra -referidas ao INSA compete:

- a) Articulação permanente com a Direcção -Geral da Saúde, para assegurar a integração da informação laboratorial, clínica e epidemiológica numa base de dados comum;
- b) Formação dos profissionais aos laboratórios do grupo;
- c) Desenvolvimento do painel de controlo de qualidade para distribuição bianual, e sempre que indicado;
- d) Validação periódica dos métodos e protocolos de trabalho através de consultadoria e visitas;
- e) Desenvolvimento de um sistema de vigilância laboratorial para a gripe A (H1N1) v, com base na notificação de todos os casos estudados (positivos e negativos) nos laboratórios do grupo.

3 — Nas Regiões Autónomas é ainda assegurada, com a coordenação do INSA, I. P., uma estreita articulação com os laboratórios direccionados para a gripe A (H1N1) v das seguintes instituições:

- a) Hospital Central do Funchal, Região Autónoma da Madeira;
- b) Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E. P. E., Região Autónoma dos Açores;
- c) Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo, E. P. E., Região Autónoma dos Açores.

---

<sup>11</sup> Publicado no *Diário da República*, 2.ª série — N.º 139 — 21 de Julho de 2009, p. 28507.

4 — Os laboratórios identificados no n.º 1 devem reforçar as suas capacidades de diagnóstico, promovendo a melhoria e aferição dos seus métodos, através da formação dos seus profissionais e do ajuste dos seus procedimentos. Estas actividades são coordenadas e apoiadas pelo INSA, I. P. A realização de painéis de controlo de qualidade é igualmente efectuada, de forma a garantir a fiabilidade dos resultados obtidos.

5 — Aos laboratórios direccionados para a gripe A (H1N1) v supra-identificados compete:

a) Realização do diagnóstico laboratorial de acordo com os procedimentos laboratoriais acordados no grupo e validados pelo INSA, I. P.;

b) Envio da amostra clínica de todos os casos positivos e duvidosos para o INSA, I. P.;

c) Actualização constante sobre novos procedimentos laboratoriais, nomeadamente participando nas acções de formação realizadas pelo INSA, I. P. no âmbito do grupo;

d) Participação nas acções de controlo de qualidade realizadas pelo INSA, I. P. no âmbito do grupo;

e) Manutenção do sistema de vigilância laboratorial para a gripe A (H1N1) v, através do envio das notificações laboratoriais de todos os casos estudados (positivos e negativos) para o INSA, I. P.

6 — O funcionamento do grupo de laboratórios deverá seguir as orientações do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), nomeadamente no que diz respeito à adopção de protocolos reconhecidos por estas instituições.

10 de Julho de 2009. — A Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*.

**REGULAMENTO DE ESTÁGIOS DE FORMAÇÃO NO  
INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE, I. P. (INSA, I.P.)<sup>12</sup>**

É atribuição do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P. (INSA, I. P.) no sector da Formação e Difusão da Cultura Científica contribuir para a promoção de competências em Saúde Pública. Como tal, o INSA, I. P. deverá promover oportunidades de formação e desenvolvimento profissional em contexto real de trabalho, nas suas diversas áreas de actividade. A aprendizagem contínua e em contexto formação permite aos formandos a operacionalização de académico mas também na sua vida profissional e o contacto com profissionais experientes, possibilitando a aquisição de experiência profissional e o desenvolvimento de competências sócio-profissionais.

Nestes termos, em reunião de 27 de Maio de 2010 Ricardo Jorge, I. P. (INSA, I. P.), é aprovado o seguinte regulamento de estágios de formação:

**Artigo 1.º**  
**Objecto**

O presente regulamento visa regulamentar a realização de estágios de formação no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P. (INSA, LP.), nomeadamente a estada no Instituto na qualidade de estagiário, os procedimentos de acesso e permanência e os deveres e direitos das partes envolvidas.

**Artigo 2.º**  
**Âmbito de aplicação pessoal**

1. O presente regulamento é aplicável a quem realizar estágios de formação no INSA, I.P.
2. O presente regulamento não se aplica aos bolsiros de investigação científica, independentemente do tipo de bolsa que possuam.
3. O presente regulamento não se aplica a colaborações conducentes a tese de doutoramento.
4. O presente regulamento não se aplica a estágios profissionais.

**Artigo 3.º**  
**Estágio de Formação**

Entende-se por estágio de formação a permanência no INSA, I.P. com a finalidade de realizar uma das modalidades enumeradas no artigo quinto, num determinado período de tempo, de acordo com o disposto no presente regulamento.

**Artigo 4.º**  
**Destinatários**

1. Podem ser estagiários de formação pessoas vinculadas à função pública ou a outras instituições públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras.
2. Consideram-se estagiários de formação os que realizam um estágio numa das modalidades previstas no presente regulamento.

---

<sup>12</sup> Revisão aprovada pela Deliberação do CD de 27 de Maio de 2010, do Regulamento aprovado pelo Despacho do CD n.º 14/2008, de 4 de Setembro e alterado pelo Despacho do CD n.º 34/2009, de 13 de Julho.

3. Os estágios de formação, em qualquer uma das modalidades previstas neste regulamento, não geram nem titulam qualquer espécie de relação de trabalho, nem de prestação de serviços, não adquirindo o estagiário a qualidade de trabalhador do INSA, I.P.

#### **Artigo 5.º** **Modalidades de estágio**

Os estágios de formação a realizar no INSA, I. P. podem assumir uma das seguintes modalidades:

- a) Estágios curriculares;
- b) Estágios de aperfeiçoamento;

#### **Artigo 6.º** **Estágios curriculares**

1. Entende-se por estágios curriculares aqueles que sejam realizados por alunos de estabelecimentos de ensino secundário ou superior que visem aprofundar conhecimentos, desenvolver capacidades e promover as competências necessárias às tarefas próprias da especialidade.

2. Os estágios curriculares enquadram-se em ou têm por referência planos de estudos e podem ser:

- condição para a obtenção de grau académico;
- um reforço à componente científica da formação académica dos alunos;
- uma oportunidade de contacto directo e continuado com as actividades do INSA visando promover competências profissionais especializadas e de investigação, motivando os alunos para o desenvolvimento de projectos de investigação.

#### **Artigo 7.º** **Estágios de aperfeiçoamento**

Os estágios de aperfeiçoamento destinam-se a profissionais da Saúde ou de áreas afins, visam a renovação de técnicas, o aprofundamento de conhecimentos teóricos e práticos em determinadas áreas do saber ou a aquisição de competências em áreas especializadas da actividade profissional.

#### **Artigo 8.º** **Supervisão do estágio de formação**

1. O estágio é coordenado por um supervisor de estágio devidamente qualificado a ser designado para o efeito pelo Conselho Directivo do INSA, I. P.

2. O supervisor do estágio poderá ser coadjuvado por um co-supervisor, se a complexidade do estágio justificar.

3. Compete ao supervisor de estágio, designadamente:

- a) Elaborar ou participar na elaboração do plano de estágio, definindo os objectivos do mesmo e o respectivo programa;
- b) Acompanhar a evolução do estágio;
- c) Diligenciar pela prossecução dos objectivos e do programa do estágio;
- d) Orientar o estagiário e acompanhar a realização dos trabalhos;
- e) Autenticar a Folha de Presença de Estagiário e enviá-la no final de cada mês ao Gabinete de Formação;
- f) Elaborar a Informação de Estágio;
- g) Zelar pelo cumprimento das disposições regulamentares do estágio;
- h) Propor alterações ao programa de estágio.

4. O estágio é acompanhado pelo supervisor em regime de contacto directo com o estagiário e acesso permanente aos trabalhos em desenvolvimento.

#### **Artigo 9.º**

##### **Prazos, normas de candidatura e início dos estágios de formação**

1. Os estágios podem ser requeridos a todo o tempo (por carta, fax ou correio electrónico) ao Presidente do Conselho Directivo do INSA, I.P. iniciando-se após aprovação da respectiva candidatura pelo Conselho Directivo.

2. No caso dos estágios curriculares, deve ser estabelecido um protocolo entre a instituição de ensino e o INSA no qual se definam as condições de realização do estágio.

3. No caso de estágios de aperfeiçoamento, o pedido referido no número 1 deve ser acompanhado do Curriculum vitae e de cópia de documento de identificação.

4. A instrução da candidatura é despoletada por indicação do Gabinete de Formação, após manifestação de disponibilidade por parte da unidade do INSA, I. P.

5. Do processo de estágio, deverão constar os seguintes documentos, os quais deverão ser apresentados pelos candidatos:

- a) Certificado de habilitações;
- b) Declaração de Ética;
- c) Declaração de compromisso com o Regulamento de Estágios de Formação no INSA, I.P..
- d) Comprovativo de Seguro Contra Acidentes Pessoais.

#### **Artigo 10.º**

##### **Procedimento e processo de estágio de formação**

1. A metodologia do procedimento de estágio é descrita em procedimento específico do Gabinete de Formação.

2. Por cada estagiário, o Gabinete de Formação organiza um processo onde devem constar:

- a) Os originais dos documentos da candidatura;
- b) As folhas de assiduidade mensal autenticadas pelo supervisor de estágio;
- c) Cópia de relatórios elaborados pelo estagiário;
- d) Questionário de Avaliação do Estágio pelo estagiário;
- e) Informação de Estágio;
- f) Cópia do Certificado de Estágio.

#### **Artigo 11.º**

##### **Acolhimento**

1. No início do estágio, o Gabinete de Comunicação e Divulgação Científica procederá ao acolhimento do estagiário.

2. A Unidade onde irá decorrer o estágio promoverá a adequada instalação do estagiário.

3. Sempre que se justifique, o estagiário deve ser sujeito a exame de saúde antes de iniciar a sua actividade, pelo que o responsável pela Unidade que o vai receber deverá informá-lo atempadamente, de modo a que este possa contactar o Serviço de Saúde Ocupacional respectivo.

#### **Artigo 12.º**

##### **Duração dos estágios de formação**

O período de duração do estágio de formação será acordado com os responsáveis pela instituição de origem dos estagiários, no caso dos estágios curriculares, ou com o próprio, no caso dos estágios de aperfeiçoamento.

### **Artigo 13.º**

#### **Admissão aos estágios de formação**

A admissão dos candidatos aos estágios de formação está sujeita à capacidade e disponibilidade das unidades do INSA, I. P.

### **Artigo 14.º**

#### **Direitos dos estagiários de formação**

São direitos dos estagiários de formação:

- a) Obter toda a colaboração e apoio necessários à boa prossecução do seu plano de trabalhos;
- b) Ser-lhe nomeado um supervisor de estágio devidamente qualificado na área em que tem lugar o estágio;
- c) Acesso aos refeitórios e cafetarias do INSA, I. P.;
- d) Acesso aos serviços de saúde no trabalho do INSA, I. P., nos termos do respectivo procedimento interno;
- e) Receber gratuitamente, no final do estágio, uma Declaração de Permanência no INSA, I. P. ou um Certificado de Estágio.

### **Artigo 15.º**

#### **Deveres dos estagiários**

1. São deveres dos estagiários:

- a) Tratar com urbanidade os utentes, dirigentes, chefias e demais trabalhadores do INSA, I. P.;
- b) Zelar pela conservação e boa utilização das instalações, bens e equipamentos que lhe forem confiados e/ou com os quais tenham contacto no decurso do estágio;
- c) Tomar conhecimento e respeitar a Política da Qualidade, Ambiente e Segurança do INSA, I. P., de acordo com os procedimentos internos em vigor;
- d) Cumprir pontualmente o plano de actividades estabelecido, não podendo este ser alterado unilateralmente;
- e) Cumprir as regras de funcionamento interno do INSA, I. P. e as directrizes do supervisor de estágio;
- f) Guardar confidencialidade, não utilizando nem divulgando por qualquer meio, relativamente a toda a informação que lhe seja prestada ou que tenha tido acesso, por meio próprio ou interposta pessoa;
- g) Proceder, no final do estágio à sua auto-avaliação através de impresso próprio, a entregar no Gabinete de Formação.

2. A publicação ou divulgação de conhecimentos, com base nos resultados obtidos em estágios efectuados no INSA, I. P., subordinar-se-ão ao parecer favorável do respectivo supervisor e responsável da unidade operativa.

3. No caso da publicação ou divulgação ser autorizada, será feita referência que o trabalho foi efectuado no INSA, I. P., mencionando-se o nome do supervisor e eventual co-supervisor.

4. O não cumprimento do programa de trabalho ou de quaisquer obrigações que o estagiário tenha assumido perante o INSA, I. P. implicará a suspensão ou cessação do estágio, sendo a decisão e a justificação comunicadas por escrito ao interessado.

5. Os estagiários que desenvolvem actividade no INSA, I. P. com bolsas financiadas por outras entidades ou outros programas de apoio, encontram-se igualmente submetidos aos regulamentos específicos dessas bolsas.

### **Artigo 16.º**

#### **Remuneração e pagamentos**

1. Aos estagiários abrangidos pelo presente regulamento não é devido qualquer pagamento a título de remuneração ou equivalente.
2. No caso dos estágios de aperfeiçoamento, é devido pelo estagiário um pagamento diário pela realização do seu estágio.
3. No caso dos estágios curriculares, é devido pela instituição de origem do estagiário, um pagamento por semana/aluno,
4. Em caso de desistência não há lugar ao reembolso dos pagamentos efectuados.
5. Por despacho do Conselho Directivo serão fixados os montantes
  - no caso dos estágios de aperfeiçoamento, por cada dia de estágio.
  - no caso dos estágios curriculares, por cada semana de estágio.

**Artigo 17.º**  
**Isenção de pagamento**

A pedido do candidato a estágio ou do proponente do estágio, o Conselho Directivo, após colher os pareceres que entenda adequados, poderá isentar o pagamento referido no número anterior.

**Artigo 18.º**  
**Suspensão e cancelamento**

1. Os estágios podem ser suspensos ou cancelados por proposta do supervisor do estágio ou do estagiário, mediante requerimento fundamentado dirigido ao Conselho Directivo.
2. A suspensão do estágio adia, por período correspondente, a data do respectivo termo.
3. A suspensão por período superior a seis meses implica o fim do estágio.

**Artigo 19.º**  
**Dúvidas e omissões**

As dúvidas e omissões sobre o presente regulamento são resolvidos por despacho do Conselho Directivo, mediante solicitação dos pareceres que entenda necessários.

**Artigo 20.º**  
**Entrada em vigor**

O presente regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua aprovação pelo Conselho Directivo.

O Conselho Directivo: O Presidente, *José Pereira Miguel*. –Os Vogais, *Filomena Parra; José Calheiros*



**REGULAMENTO DAS BOLSAS RICARDO JORGE**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Gabinete do Ministro

Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

**Aviso n.º 7344/2005 (2.ª série)<sup>13</sup>.**— Por despacho de 7 de Março de 2005 do presidente da Fundação para a Ciência e a Tecnologia, ao abrigo da Lei n.º 40/2004, de 18 de Agosto, foi aprovado o Regulamento das Bolsas Ricardo Jorge do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, que se publica em anexo.

28 de Junho de 2005.— Pelo Director, a Subdirectora, *Francisca Avillez*.

ANEXO

**Regulamento das Bolsas Ricardo Jorge**

CAPÍTULO I

**Disposições gerais**

Artigo 1.º

**Âmbito**

O presente Regulamento aplica-se às bolsas atribuídas pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) a indivíduos que se proponham prosseguir actividades de investigação, desenvolvimento tecnológico ou formação conexa com essas áreas.

Artigo 2.º

**Tipo de bolsas**

São os seguintes os tipos de bolsa a atribuir:

- a) Bolsas de investigação científica;
- b) Bolsas de investigação tendentes à obtenção de grau ou diploma académico pós-graduado;
- c) Bolsas para aperfeiçoamento tecnológico;
- d) Bolsas para formação em gestão de ciência e tecnologia;
- e) Bolsas para cientistas convidados.

Artigo 3.º

**Bolsas de investigação científica**

---

<sup>13</sup> Publicado no *Diário da República*, 2.ª série — N.º 157 — 17 de Agosto de 2005, pp. 11716-11721. Os valores das Bolsas Ricardo Jorge são ajustados anualmente em função da Tabelas de Valores de Formação Avançada da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT, I P)

1—As bolsas de investigação científica destinam-se a licenciados que tenham obtido o grau preferencialmente há menos de cinco anos e que pretendam realizar trabalhos de investigação científica no INSA ou em instituições com projectos de colaboração.

2—A duração deste tipo de bolsa é, em princípio, anual, prorrogável até ao máximo de seis anos, contando com o período de bolsa do mesmo tipo atribuída anteriormente.

3—Não serão aceites períodos inferiores a três meses consecutivos.

#### Artigo 4.º

##### **Bolsas tendentes à obtenção de grau ou diploma académico**

1—As bolsas de investigação tendentes à obtenção de grau ou diploma académico pós-graduado dependem de prévia inscrição, por parte do bolseiro, em curso de mestrado ou de doutoramento em estabelecimento de ensino superior nacional.

2—As bolsas de investigação tendentes à obtenção de grau ou diploma académico pós-graduado destinam-se a licenciados que tenham obtido este grau preferencialmente há menos de cinco anos e que pretendam obter um grau académico superior com a realização de um trabalho de investigação numa das áreas científicas do INSA.

3—A duração da bolsa será, no caso de obtenção de mestrado, de dois anos e, no caso de obtenção de doutoramento, de quatro anos.

4—Para melhor realização dos objectivos deste tipo de bolsa, o INSA poderá celebrar protocolos de cooperação com instituições nacionais de ensino superior.

#### Artigo 5.º

##### **Bolsas para aperfeiçoamento tecnológico**

1—As bolsas para aperfeiçoamento tecnológico destinam-se a licenciados ou bacharéis que tenham obtido o grau preferencialmente há menos de cinco anos e que pretendam aperfeiçoar-se tecnologicamente em instituições científicas e tecnológicas portuguesas, incluindo o INSA, ou estrangeiras de reconhecida idoneidade.

2—A duração deste tipo de bolsa é, no máximo, semestral.

3—Não serão aceites pedidos inferiores a cinco dias úteis.

#### Artigo 6.º

##### **Bolsas para formação em gestão de ciência e tecnologia**

1—As bolsas para formação em gestão de ciência e tecnologia destinam-se a licenciados que exerçam, ou se preparem para exercer, funções de direcção ou coordenação de centros ou unidades operativas do INSA e que pretendam obter formação na área da gestão de ciência e tecnologia em universidades ou outros estabelecimentos de ensino superior portugueses ou estrangeiros de reconhecida idoneidade.

2—A duração deste tipo de bolsa é, em princípio, anual, prorrogável até à duração da acção de formação que o candidato a bolseiro se propõe frequentar.

#### Artigo 7.º

##### **Bolsas para cientistas convidados**

1—As bolsas para cientistas convidados destinam-se a investigadores residentes no estrangeiro, com currículo científico de mérito reconhecido por pares, para desenvolverem actividades de formação avançadas e de investigação científica no INSA.

2—A duração deste tipo de bolsa pode variar entre no mínimo uma semana e no máximo um ano.

## CAPÍTULO II

## **Processo de atribuição de bolsas**

### **Artigo 8.º Candidaturas**

1—Podem candidatar-se a bolsas do INSA cidadãos nacionais e estrangeiros, com ou sem vínculo à função pública.

2—A abertura de concursos para atribuição de bolsas é publicitada através de anúncios nos meios de comunicação social.

3—Os anúncios devem mencionar a regulamentação aplicável, as áreas científicas elegíveis, os critérios de avaliação, bem como os elementos a que se refere o artigo 6.º da Lei n.º 40/2004, de 18 de Agosto.

### **Artigo 9.º Documentos de suporte**

1—Os pedidos de bolsa são apresentados em formulário próprio e devem ser acompanhados da seguinte documentação:

a) Documentos comprovativos de que o candidato reúne as condições exigíveis para o respectivo tipo de bolsa, salvo se o candidato já tiver um vínculo laboral com o INSA;

b) *Curriculum vitae* do candidato;

c) Plano de actividades a desenvolver pelo bolseiro;

d) Parecer do orientador ou do responsável pelo acompanhamento da actividade do candidato, que assumirá a responsabilidade pelo plano de actividades, enquadramento, acompanhamento e ou supervisão deste, sobre a sua qualidade e adequação às actividades previstas;

e) *Curriculum vitae* resumido do orientador ou responsável pela equipa onde se desenvolve a actividade do candidato;

f) Documento comprovativo de aceitação do candidato por parte da instituição onde decorrerão os trabalhos de investigação ou as actividades de formação, garantindo as condições necessárias ao bom desenvolvimento do trabalho;

g) Carta de referência.

2—O documento referido na alínea f) do número anterior será dispensado se o plano de actividades se desenvolver num dos centros do INSA.

3—Os documentos em falta que não obstem à avaliação da candidatura devem ser entregues até à data da assinatura do termo de aceitação.

### **Artigo 10.º Avaliação das candidaturas**

1—A avaliação das candidaturas tem em conta o mérito do candidato, o plano de actividades e as condições de acolhimento.

2—Para efeitos do número anterior, o director, sob proposta do conselho técnico e científico, pode nomear uma comissão de peritos para avaliação das candidaturas.

3—Caso seja nomeada a comissão de peritos, competirá a esta emitir um parecer sobre o mérito das candidaturas em apreço.

4—Com base no parecer emitido pela comissão de peritos, é elaborada a lista final de classificação, que é homologada pelo director do INSA.

5—A comissão de peritos será presidida pelo director ou um seu representante e, preferencialmente, por três elementos dos serviços da sede e por um elemento da delegação do INSA.

6—A comissão de peritos será composta, preferencialmente, por investigadores do INSA ou elementos convidados especificamente para o efeito.

#### Artigo 11.º

##### **Divulgação dos resultados**

1—Os resultados da avaliação são divulgados até 60 dias após o termo do prazo de apresentação das candidaturas, mediante comunicação escrita aos candidatos.

2—Dos resultados finais pode ser interposta reclamação para o director do INSA no prazo de 10 dias úteis após a respectiva comunicação.

#### Artigo 12.º

##### **Prazo para aceitação**

1—Nos 10 dias úteis seguintes à comunicação da concessão da bolsa, o candidato deve confirmar a sua aceitação por escrito e comunicar a data do início efectivo da bolsa, estabelecida por acordo com o orientador ou responsável pela equipa onde se irá desenvolver a actividade do candidato.

2—No mesmo prazo deverá juntar os documentos em falta mencionados no n.º 3 do artigo 9.º do presente Regulamento.

#### Artigo 13.º

##### **Concessão do estatuto de bolseiro**

1—A concessão do estatuto de bolseiro pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia produz efeitos na data do início da bolsa, sendo a sua prova feita mediante declaração daquela instituição.

2—O INSA será autorizado a emitir, em relação aos respectivos bolseiros, todos os documentos comprovativos da sua qualidade de bolseiro abrangido pelo estatuto de bolseiro pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia.

### CAPÍTULO III

#### **Regime da bolsa**

#### Artigo 14.º

##### **Contrato de bolsa**

1—A concessão de bolsa opera-se mediante a atribuição de um subsídio, nas condições descritas em contrato de bolsa, reduzido a escrito, a celebrar entre o INSA e o bolseiro, em dois exemplares.

2—O contrato, conforme o modelo anexo ao presente Regulamento, deve conter as seguintes indicações:

- a) A identificação do bolseiro e do orientador científico ou coordenador;
- b) A identificação da entidade acolhedora e financiadora;
- c) O plano de actividades a desenvolver pelo bolseiro;
- d) A indicação da duração e a data do início da bolsa.

3—O estatuto de bolseiro é automaticamente concedido com a celebração do contrato, reportando-se sempre à data do início da bolsa.

#### Artigo 15.º

##### **Exclusividade**

1—Cada bolseiro só pode receber uma única vez o mesmo tipo de bolsa, não podendo ser simultaneamente beneficiário de qualquer outra bolsa, salvo se existir acordo entre as entidades financiadoras.

2—As funções de bolsheiro são exercidas em regime de dedicação exclusiva, não sendo permitido o exercício de outra função ou actividade remunerada, pública ou privada, incluindo o exercício de profissão liberal.

3—Não fica afectada pelo regime de exclusividade a percepção de remunerações decorrentes do estipulado nos n.ºs 3 e 4 do artigo 5.º da Lei n.º 40/2004, de 18 de Agosto.

#### Artigo 16.º

#### **Exercício de funções**

O bolsheiro exerce funções em cumprimento estrito do plano de actividades aprovado, sendo sujeito à supervisão de um orientador ou coordenador.

#### Artigo 17.º

#### **Alteração do plano de trabalho**

A alteração do plano de trabalho depende de prévia autorização do director do INSA, devendo o pedido do bolsheiro ser acompanhado de parecer do orientador ou do responsável pelo acompanhamento dos trabalhos do bolsheiro.

#### Artigo 18.º

#### **Menção de apoio**

Em todos os trabalhos realizados pelo bolsheiro deve ser expressa a menção de serem os mesmos apoiados financeiramente pelo INSA.

#### Artigo 19.º

#### **Relatório final**

O bolsheiro deve apresentar, até 60 dias após o termo da bolsa, um relatório final das actividades desenvolvidas, incluindo as comunicações e publicações resultantes da referida actividade, acompanhado pelo parecer do orientador ou responsável pela respectiva actividade.

#### Artigo 20.º

#### **Renovação**

1—A bolsa pode ser renovada por períodos adicionais até ao limite máximo de duração fixado nos artigos 3.º a 7.º do presente Regulamento.

2—O pedido de renovação de bolsa, acompanhado de relatório dos trabalhos realizados, plano de actividades futuro e parecer do orientador ou responsável, deve ser apresentado pelo bolsheiro até 60 dias antes do seu termo no caso de bolsas anuais ou até 15 dias no caso de bolsas de inferior duração.

3—A renovação da bolsa, baseada em parecer favorável da comissão de peritos referida no n.º 2 do artigo 10.º, não requer a assinatura de novo contrato de bolsa.

### CAPÍTULO IV

#### **Condições financeiras da bolsa**

#### Artigo 21.º

#### **Componentes da bolsa**

1—De acordo com o tipo de bolsa e situação do candidato, a bolsa pode incluir as seguintes componentes:

- a) Subsídio mensal de manutenção;
- b) Inscrição, matrícula ou propina relativamente às bolsas para frequência de acções de formação;
- c) Subsídio de deslocação no início e no final de cada período de bolsa desde a localidade de residência do bolseiro até à localidade onde se situa a instituição de acolhimento e volta;
- d) Subsídio de deslocação quando prévia e devidamente autorizada e ajudas de custo de acordo com a tabela em vigor na função pública.

2—Não são devidos, em caso algum, subsídios de alimentação, de férias, de Natal ou quaisquer outros não expressamente previstos no presente Regulamento.

#### Artigo 22.º

### **Montantes das componentes da bolsa**

Os montantes do subsídio mensal de manutenção referido na alínea a) do n.º 1 do artigo anterior são os constantes do quadro anexo ao Regulamento, que deste faz parte integrante, podendo ser revistos de modo a manter a sua paridade relativamente aos montantes das bolsas concedidas pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia.

#### Artigo 23.º

### **Periodicidade do pagamento**

Os pagamentos devidos aos bolseiros são feitos mensalmente, através de cheque ou transferência bancária.

## **CAPÍTULO VI**

### **Direitos e deveres dos bolseiros**

#### Artigo 24.º

### **Direitos dos bolseiros**

1—São direitos dos bolseiros:

- a) Receber pontualmente o financiamento de que beneficiem em virtude da concessão da bolsa;
- b) Obter da instituição junto da qual exerçam a sua actividade, enquanto bolseiro, toda a colaboração e apoio necessários à boa prossecução do seu plano de trabalhos;
- c) Beneficiar, por parte da instituição acolhedora ou financiadora, de um seguro contra acidentes pessoais nas suas actividades de investigação;
- d) Suspender as actividades financiadas pela bolsa por motivo de maternidade, paternidade, adopção, assistência a menores doentes, assistência a deficientes, assistência a filhos e assistência à família nas condições e pelo período estabelecidos na lei geral aplicável aos trabalhadores da Administração Pública para a obtenção de licenças ou para faltas justificadas por essas eventualidades;
- e) Suspender as actividades financiadas pela bolsa por motivo de doença do bolseiro, justificada por atestado médico ou declaração de doença passada por estabelecimento hospitalar;
- f) Beneficiar de um período de descanso que não exceda 22 dias úteis por ano civil;
- g) Receber, por parte das entidades financiadora e acolhedora, todos os esclarecimentos que solicitem a respeito do seu estatuto.

2—A suspensão da bolsa nos termos das alíneas d) e e) do n.º 1 confere ao bolseiro o direito de prolongar a sua duração pelo período que durar a interrupção, sem que, contudo, isso lhe confira direito ao aumento do financiamento global atribuído a título de bolsa.

3—Exceptua-se do disposto na parte final do número anterior a interrupção da bolsa em virtude de maternidade, caso em que o acréscimo da duração da bolsa é acompanhado pelo correspondente acréscimo do seu montante.

4—O bolsheiro pode, caso o expresse, beneficiar do regime de segurança social nos termos referidos no artigo 10.o da Lei n.º 40/2004, de 18 de Agosto.

#### Artigo 25.º

##### **Deveres dos bolsheiros**

1—Os bolsheiros devem:

- a) Cumprir pontualmente o plano de actividades estabelecido, não podendo este ser alterado unilateralmente;
- b) Cumprir as regras de funcionamento interno do INSA e as directrizes do orientador;
- c) Apresentar atempadamente os relatórios exigíveis nos termos do regulamento e do contrato;
- d) Elaborar um relatório final de apreciação do programa de bolsa que deve conter uma lista das publicações e trabalhos elaborados no âmbito do contrato, bem como cópia do respectivo trabalho final, no caso de bolsa concedida para obtenção de grau ou diploma académico;
- e) Cumprir os demais deveres resultantes da lei ou do compromisso assumido aquando da aceitação da bolsa.

2—A violação dos deveres a que os bolsheiros estão sujeitos será sancionada de acordo com o estabelecido neste Regulamento.

### CAPÍTULO VII

#### **Cancelamento das bolsas**

##### Artigo 26.º

##### **Não cumprimento dos objectivos**

O bolsheiro que não atinja os objectivos estabelecidos no plano de actividades aprovado ou cuja bolsa seja cancelada por motivo de violação grave dos seus deveres que lhe seja imputada pode ser obrigado a restituir as importâncias que tiver recebido.

##### Artigo 27.º

##### **Cancelamento da bolsa**

1—A bolsa pode ser cancelada, por decisão fundamentada do director do INSA, quando se verifique o incumprimento dos deveres do bolsheiro constantes do presente Regulamento.

2—Sem prejuízo do disposto na lei penal, implica o cancelamento da bolsa a prestação de falsas declarações pelo bolsheiro sobre matérias relevantes para a concessão da bolsa ou para apreciação do seu desenvolvimento.

##### Artigo 28.º

##### **Cessaçã do contrato de bolsa**

São causas de cessaçã do contrato, com o consequente cancelamento do estatuto:

- a) O incumprimento reiterado, por parte de uma das partes;
- b) A prestaçã de falsas declarações;
- c) A conclusã do plano de actividades;
- d) O decurso do prazo pelo qual a bolsa é atribuída;
- e) A revogaçã por mútuo acordo ou alteraçã das circunstâncias;
- f) A constituiçã de relaçã jurídic-laboral com a entidade acolhedora;
- g) Outro motivo atendível, desde que previsto no contrato.

## CAPÍTULO VIII

### **Núcleo do bolsheiro**

#### Artigo 29.º

##### **Competência**

Compete ao núcleo do bolsheiro organizar os processos de candidatura a bolsas Ricardo Jorge, bem como o acompanhamento dos bolsheiros, prestar toda a informação relativa ao seu estatuto e, ainda, prestar todos os esclarecimentos relativamente a este Regulamento.

#### Artigo 30.º

##### **Composição**

1—O núcleo do bolsheiro é composto por um representante do director, que preside, por um investigador e por um representante do núcleo de formação.

2—Compete ao director do INSA proceder à nomeação dos elementos afectos ao núcleo do bolsheiro.

#### Artigo 31.º

##### **Modo de funcionamento do núcleo**

1—O núcleo reúne, obrigatoriamente, três vezes por ano ou sempre que o seu presidente assim o entenda adequado.

2—O Código do Procedimento Administrativo rege, com as devidas adaptações, o modo de funcionamento do núcleo do bolsheiro.

## CAPÍTULO IX

### **Disposições finais**

#### Artigo 32.º

##### **Informação e publicidade dos financiamentos concedidos**

Será publicitada na página oficial na Internet do INSA toda a informação considerada relevante em matéria de informação e financiamento concedidos pelas bolsas Ricardo Jorge.

#### Artigo 33.º

##### **Casos omissos**

Os casos omissos neste Regulamento são resolvidos tendo em atenção os princípios e as normas constantes da Lei n.º 40/2004, de 18 de Agosto.

#### Artigo 34.º

##### **Entrada em vigor**

O presente Regulamento entra imediatamente em vigor.

## ANEXO I

### **Subsídio mensal a atribuir ao bolsheiro em função da respectiva bolsa para o ano de 2005**

Tipo de bolsa	Qualificação do bolseiro							
	Bacharel		Licenciado		Mestre		Doutor	
	País	Estrangeiro	País	Estrangeiro	País	Estrangeiro	País	Estrangeiro
Investigação científica . . . . .	–	–	745	1 450	980	1 710	1 495	2 245
Investigação tendente à obtenção de grau ou diploma académico pós-graduado . . . . .	–	–	745	1 450	980	1 710	1 495	2 245
Aperfeiçoamento tecnológico. . . . .	745	1 450	745	1 450	980	1 710	1 495	2 245
Gestão de ciência e tecnologia . . . . .	–	–	745	1 450	980	1 710	1 495	2 245
Cientistas convidados . . . . .	–	–	–	–	–	–	2 650	–

## ANEXO II

**Modelo de contrato de bolsa****Contrato de bolsa**

Entre o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, instituto público com sede na Avenida do Padre Cruz, 1649-016 Lisboa, titular do cartão de pessoa colectiva n.º 501427511, como primeiro outorgante, neste acto devidamente representado pelo seu director, Dr. Fernando de Almeida, e . . . (nome, estado civil, morada completa do bolseiro), bolseiro Ricardo Jorge, como segundo outorgante, tendo como seu orientador científico . . . (identificação do orientador, indicando a instituição onde presta serviço), é celebrado o presente contrato de bolsa que se rege pelas seguintes cláusulas:

## Cláusula 1.ª

O primeiro outorgante entregará ao segundo outorgante um subsídio mensal no valor de € . . . (valor por extenso), o qual revestirá a forma de bolsa de investigação científica (BIC).

## Cláusula 2.ª

O subsídio de bolsa terá início em . . ./ . ./200. . . e terá a duração de . . . meses.

## Cláusula 3.ª

1—O bolseiro obriga-se a cumprir pontualmente o plano de actividades estabelecido e anexo ao presente contrato, bem como as directrizes do seu coordenador.

2—O bolseiro obriga-se, ainda, a cumprir as regras de funcionamento interno do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge.

3—O despenho de funções a título de bolseiro é efectuado em regime de dedicação exclusiva, nos termos regulamentares e legais.

## Cláusula 4.ª

O plano de actividades referido na cláusula anterior será realizado no . . . (centro/laboratório), no âmbito do projecto «. . .».

## Cláusula 5.ª

O bolsheiro tem direito à assunção, por parte da instituição financiadora, dos encargos resultantes das contribuições relativas à segurança social mediante adesão ao regime do seguro social voluntário, nos termos do respectivo estatuto do bolsheiro de investigação.

#### Cláusula 6.ª

O presente contrato não gera qualquer relação de natureza jurídico-laboral nem de prestação de serviços, não adquirindo o segundo outorgante a qualidade de funcionário ou agente.

#### Cláusula 7.ª

São causas de cessação do contrato, com o conseqüente cancelamento do estatuto de bolsheiro de investigação:

- a) O incumprimento reiterado, por parte de uma das partes;
- b) A prestação de falsas declarações;
- c) A conclusão do plano de actividades;
- d) O decurso do prazo pelo qual a bolsa é atribuída;
- e) A revogação por mútuo acordo ou alteração das circunstâncias;
- f) A constituição de relação jurídico-laboral com a entidade acolhedora;
- g) Outro motivo atendível, desde que previsto no regulamento e ou contrato.

#### Cláusula 8.ª

Em tudo o não contemplado no presente contrato, será aplicado, primeiramente, o Regulamento de Bolsas de Ricardo Jorge e a legislação em vigor.

Pelas partes foi declarado que aceitam o presente contrato de bolsa com todas as suas cláusulas, condições e obrigações, de que tomaram inteiro conhecimento e a cujo cumprimento se obrigam.

Do presente contrato faz parte integrante o plano de actividades anexo.

Este contrato foi celebrado em duplicado, sendo um exemplar para cada uma das partes, fazendo ambos igualmente fé.

Pelo primeiro outorgante, o Director, *Fernando de Almeida*.—Pelo segundo outorgante, . . .  
(nome do bolsheiro BIC RJ).

### ANEXO III

#### **Modelo dos relatórios a elaborar pelo bolsheiro e pelo orientador ou coordenador**

De acordo com o artigo 12.º da Lei n.º 40/2004, de 18 de Agosto, os bolsheiros devem elaborar periodicamente um relatório, o qual deverá ser constituído por uma introdução, finalidades e objectivos do projecto em que se encontra inserido, metodologias desenvolvidas e aplicadas, resultados obtidos com discussão dos mesmos e actividades subsequentes, directamente associadas ao projecto. O relatório deverá conter uma lista de publicações, comunicações e trabalhos elaborados no âmbito da bolsa, referente ao período em apreço.

O relatório deverá ser acompanhado por um parecer escrito e detalhado do orientador (ou coordenador), referente às actividades do bolsheiro.

De acordo com a alínea f) do artigo 12.º da Lei n.º 40/2004, de 18 de Agosto, os bolsheiros devem elaborar um relatório final, o qual deverá ser constituído por uma introdução, finalidades e objectivos do projecto, metodologias desenvolvidas e aplicadas, resultados obtidos com discussão dos mesmos,

bem como cópia do trabalho final «no caso de bolsa concedida para a obtenção de grau ou diploma académico».

O relatório deverá ser acompanhado por um parecer escrito e detalhado do orientador (ou coordenador), referente às actividades do bolseiro, assim como o preenchimento de uma grelha resumo da apreciação efectuada (modelo anexo).

#### ANEXO IV

### Critérios de avaliação do relatório final

#### Análise do relatório de actividades

Nome: . . .

Categoria: bolseiro.

Avaliador: . . .

Categoria: . . .

Instituição: . . .

	Item	<i>Insuficiente</i>	<i>Regular</i>	<i>Bom</i>	<i>Excelente</i>
1	Qualidade das actividades científicas e tecnológicas realizadas . . . . .				
2	Dimensão e qualidade da documentação científica e técnica produzida .				
3	Relevância da formação e orientação científica . . . . .				
4	Produção científica: publicações e comunicações . . . . .				
5	Participação (do próprio) em estágios e outras actividades de formação relevantes . . . . .				
6	Participação em estágios e outras actividades de formação internas e externas organizadas pela instituição . . . . .				
7	Qualidade geral do relatório . . . . .				
8	Relacionamento interpares . . . . .				
9	Relevância do trabalho realizado para a instituição . . . . .				
10	Apreciação geral da actividade do bolseiro . . . . .				

. . . (assinatura).



## **04. Compromisso de Actuação e Conduta Profissional**



## POLÍTICA DA QUALIDADE, AMBIENTE E SEGURANÇA<sup>14</sup>

### MISSÃO

O INSA IP tem por missão contribuir, quer no âmbito laboratorial quer em assistência diferenciada para ganhos em saúde pública, através da investigação e desenvolvimento tecnológico, investigação epidemiológica e em serviços de saúde, garantia da avaliação externa da qualidade laboratorial, difusão da cultura científica, fomento da capacitação e formação e ainda assegurar a prestação de serviços nos referidos domínios, incluindo a prevenção de doenças genéticas.

### ATRIBUIÇÕES

- Laboratório do Estado no sector da saúde;
- Investigação e Desenvolvimento na domínio das ciências da saúde,
- Laboratório nacional de referência para a saúde;
- Prestador em assistência diferenciada na área da prevenção das doenças genéticas;
- Observatório nacional de saúde.
- Formação profissional ou pós-graduada e difusão da cultura científica.

### COMPROMISSO

Considerando a visão, a missão e as suas atribuições o INSA, IP através do seu Conselho Directivo assume o compromisso de:

- Prosseguir os objectivos da política científica e tecnológica adoptada pelo Governo para o sector da saúde;
- Promover e executar investigação e desenvolvimento (I&D) em ciências da saúde;
- Planear, coordenar e executar as actividades de I&D especificamente conduzidas pelo Ministério da Saúde;
- Identificar continuamente as necessidades e expectativas dos utentes, com vista à sua satisfação;
- Cumprir os requisitos legais aplicáveis nas áreas de actividade do INSA, IP, nomeadamente os requisitos de higiene segurança e saúde no trabalho;
- Identificar perigos, avaliar, minimizar e controlar riscos laborais, tendo em conta os trabalhadores, utentes, visitantes e outras partes interessadas;
- Assegurar a utilização eficiente dos recursos e a inclusão de tecnologias seguras e inovadoras na gestão das actividades do INSA, IP reduzindo a produção de resíduos;
- Cumprir os requisitos das normas NP EN ISO/IEC 17025, NP EN 150 15189, Guia ISO 34, NP EN ISO 9001 e NP 4457 bem como da legislação nacional aplicável nos Departamentos, Direcções e Assessorias;
- Sensibilizar os colaboradores para a importância dos sistemas de gestão da qualidade, melhorando continuamente aquilo que se faz, contribuindo para o desenvolvimento sustentável e para a **melhoria contínua** da qualidade dos processos, produtos e serviços e da eficácia dos sistemas implementados.

09 de Setembro de 2010. – Presidente do INSA,IP, *José Pereira Miguel*.

<sup>14</sup> Aprovada por despacho do Presidente do INSA em 9 de Setembro de 2010



**CÓDIGO DE CONDUTA**  
**INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE, IP<sup>15</sup>**

Índice

1. Âmbito de aplicação
2. Princípios Gerais
  - 2.1 Integridade
  - 2.2 Diligência, eficiência e responsabilidade
  - 2.3 Igualdade de Tratamento e a não discriminação
  - 2.4 Lealdade e cooperação
3. Relacionamento com o exterior
  - 3.1 Relacionamento com o público
  - 3.2 Relacionamento com fornecedores
  - 3.3 Autonomia técnica
  - 3.4 Acumulação de actividades
  - 3.5 Sigilo profissional
  - 3.6 Conflito de interesses
  - 3.7 Poder de representação
  - 3.8 Relacionamento com a comunicação
4. Relações Internas
  - 4.1 Colaboração e espírito de equipa
  - 4.2 Utilização dos recursos
5. Disposições finais
6. Divulgação
7. Entrada em Vigor

**1. Âmbito de aplicação**

O presente Código de Conduta (a seguir designado por Código) estabelece linhas de orientação em matéria de ética profissional para todos os trabalhadores em exercício de funções ou actividades profissionais no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, IP, doravante designado de INSA, IP, independentemente do regime de contratação, constituindo igualmente uma referência para o público no que respeita ao padrão de conduta exigível ao INSA, IP, no seu relacionamento com terceiros.

O Código contém os princípios gerais e normas éticas a que se considera ser devida obediência e clarifica os padrões de referência a utilizar para a apreciação do grau de prejuízo de outras normas de conduta que legalmente lhe sejam aplicáveis.

**2. Princípios Gerais**

A actuação dos trabalhadores do INSA, IP, deve pautar pela lealdade para com o Instituto e deve ser honesta, independente, isenta, discreta e não atender a interesses pessoais. Os trabalhadores devem

---

<sup>15</sup> Aprovado pelo Despacho do CD nº 10/2011, de 4 de Março de 2011.

igualmente aderir a padrões elevados de ética profissional e evitar situações susceptíveis de originar conflitos de interesse.

Os trabalhadores do INSA, IP, devem igualmente conhecer o Estatuto que disciplina os trabalhadores que exercem funções públicas, como diploma orientador e obrigatório, independentemente da modalidade e constituição da relação jurídica de emprego ao abrigo da qual exercem as respectivas funções, a par do cumprimento dos dez princípios enunciados na Carta Ética da Administração Pública.

São princípios gerais deste Código:

### **2.1 Integridade**

Os trabalhadores do INSA, IP devem agir em todas as situações de acordo com critérios consubstanciados numa conduta honesta, diligente, garantindo a verdade e devem abster práticas que possam suscitar dúvidas quanto ao respeito pelos princípios éticos que regulam o seu comportamento.

Os trabalhadores do INSA, IP, devem combater activamente contra todas as formas de corrupção, activa ou passiva, tendo especial atenção os favores e cumplicidades possam induzir a criação de vantagens ilícitas, que constituem formas subtis de corrupção, tais como ofertas ou recebimentos de utilizadores, fornecedores ou outras entidades. O seu comportamento deve pautar-se sempre dentro da legalidade e ir de encontro ao Plano de Gestão de Riscos e Infracções Conexas aprovado pelo INSA I.P.

O respeito pelo princípio da integridade é incompatível com o facto de solicitar, receber ou aceitar, de fonte externa ao INSA,IP, de um subordinado ou de um superior, ofertas, favores ou outros benefícios que excedam um valor meramente simbólico, e que de algum modo estejam relacionados com as suas funções ou actividades.

Deverão ser reportadas superiormente, logo que possível, as eventuais situações enquadráveis neste âmbito.

### **2.2 Diligência, eficiência e responsabilidade**

Os trabalhadores do INSA, IP, devem cumprir sempre com zelo, eficiência e da melhor forma possível as responsabilidades e deveres que lhes sejam cometidos. Devem estar conscientes da importância dos respectivos deveres e responsabilidades, ter em conta as expectativas de terceiros relativamente à sua conduta dentro de padrões genérica e socialmente aceites, e comportar-se de forma a manter e reforçar a confiança do público no INSA, IP, e a contribuir para o eficaz funcionamento e a boa imagem da Instituição.

Deverão proteger e respeitar o património do INSA, IP, não utilizando em proveito pessoal, nem permitindo a utilização abusiva por terceiros, de serviços, bens, equipamentos ou instalações do INSA, IP.

Os trabalhadores devem actuar com subordinação ao interesse público, respeitando nomeadamente, os princípios da legalidade, da justiça, e da boa fé, nos termos legalmente aplicável.

### **2.3 Igualdade de Tratamento e a não discriminação**

Os trabalhadores do INSA, IP não podem praticar qualquer tipo de discriminação, em especial, com base na raça, sexo, idade, incapacidade física, orientação sexual, opiniões políticas, ideias filosóficas ou convicções religiosas. Devem demonstrar sensibilidade e respeito mutuo e abster-se de qualquer comportamento tido como ofensivo por outra pessoa, assim que esta se manifestar neste sentido.

## **2.4 Lealdade e cooperação**

Para os trabalhadores do INSA, IP, o conceito de lealdade implica não só o adequado desempenho das tarefas que lhes são atribuídas pelos seus superiores hierárquicos, o cumprimento das instruções destes últimos e o respeito pelos canais hierárquicos apropriados, mas também a transparência e a abertura no trato pessoal com superiores e colegas, no âmbito das disposições normativas aplicáveis.

Os trabalhadores devem manter os outros colegas intervenientes no mesmo assunto ao corrente dos trabalhos em curso e permitir-lhes dar o respectivo contributo.

São contrárias ao tipo de lealdade que se espera de trabalhadores a não revelação a superiores e colegas de informações que possam afectar o andamento dos trabalhos, sobretudo com o intuito de obter vantagens pessoais, o fornecimento de informações falsas, inexactas ou exageradas e a recusa em colaborar com os colegas.

Os trabalhadores do INSA, IP, devem promover o bom relacionamento interpessoal, em respeito pelo próximo e de forma a assegurar a existência de relações cordiais.

Os princípios gerais referidos anteriormente devem evidenciar-se no relacionamento do trabalhador com todas as pessoas e com todas as entidades quer sejam públicas ou privadas.

## **3. Relacionamento com o exterior**

### **3.1 Relacionamento com o público**

Os trabalhadores do INSA, IP, devem evidenciar, no seu relacionamento com o público, disponibilidade, eficiência, correcção e cortesia. Devem ainda assegurar que os pedidos dos utilizadores dos serviços INSA, IP, sejam satisfeitos com celeridade e qualidade e que são prestadas as informações que solicitam, de forma clara e compreensível.

Os trabalhadores do INSA, IP, que lidem com documentos administrativos que contenham, acerca de pessoa singular, identificada ou identificável, apreciação ou juízo de valor, ou informação abrangida pela reserva da intimidade da vida privada ou que tenham acesso a dados pessoais devem respeitar as disposições legais em vigor relativamente a esses dados, designadamente a Lei nº 67/98, de 26 de Outubro (Lei da Protecção de Dados Pessoais), não podendo utilizá-los para outros fins ou comunicá-los a pessoas não autorizadas.

### **3.2 Relacionamento com fornecedores**

Tendo sempre presentes os princípios da eficiência e da integridade, as relações com fornecedores devem desenvolver-se segundo processos de transparência e de estrita observância das condições acordadas, num clima de confiança recíproca e de elevado sentido de exigência técnica e ética, em especial quando estejam em causa relações contratuais de longa duração.

Os trabalhadores devem abster-se da utilização abusiva de informação a que tenham acesso no desempenho das suas funções ou por virtude desse desempenho.

É vedada aos trabalhadores a comunicação verbal de informações decorrentes da tramitação de procedimentos concursais de recrutamento de pessoal ou de fornecimento de bens e prestação de serviços, os quais devem comunicar apenas através dos canais oficiais.

### **3.3 Autonomia técnica**

Os trabalhadores devem em todos os seus contactos com o exterior, actuar em conformidade, não solicitando ou recebendo instruções de qualquer entidade, organização ou pessoa alheia ao INSA, IP, salvo indicação em contrário da hierarquia.

### **3.4 Acumulação de actividades**

Os trabalhadores do INSA, IP, apenas podem exercer actividades remuneradas ou não remuneradas dentro das condições legalmente estabelecidas.

A acumulação de actividades fora do seu horário de trabalho, requer a comunicação escrita aos dirigentes, para verificação de incompatibilidades e eventual autorização.

No exercício de actividades políticas, os trabalhadores devem actuar de forma a preservar a independência e neutralidade das actividades que desempenham no INSA, IP.

Os trabalhadores não podem exercer actividades de natureza referida nos pontos anteriores durante o horário de trabalho, nem utilizar, para tal efeito, o equipamento ou as instalações do INSA, IP.

Os trabalhadores podem ser membros de instituições académicas e, nomeadamente, dedicar-se a pesquisas, proferir conferências, redigir livros ou artigos de natureza técnico-científica ou desenvolver outras actividades do mesmo teor cujo tema se relacione com o âmbito do seu trabalho, desde que, neste último caso, sejam previamente autorizados pelo Conselho Directivo.

Esses contributos científicos ou académicos são prestados a título pessoal e não podem envolver o INSA, IP. De modo algum, devem os trabalhadores aparentar representar uma posição oficial do INSA, IP, excepto se previamente autorizados para o efeito.

### **3.5 Sigilo profissional**

Os trabalhadores do INSA, IP, não podem divulgar ou fornecer informações confidenciais obtidas no desempenho das suas funções ou em virtude desse desempenho, recorrendo para esse efeito a meios disponíveis na internet, designadamente em blogues ou redes sociais.

### **3.6 Conflito de interesses**

Os trabalhadores do INSA, IP, devem evitar qualquer situação susceptível de originar, directa ou indirectamente, conflitos de interesse. Existe conflito de interesses sempre que os trabalhadores tenham interesse pessoal ou privado em determinada matéria que possa influenciar, ou aparentar influenciar. O desempenho imparcial e objectivo das suas funções. Por interesse pessoal ou privado, entende-se qualquer potencial vantagem para o próprio, para os seus familiares e afins ou para o seu círculo de amigos e conhecidos.

### **3.7 Poder de representação**

No exercício das suas funções e actividades o trabalhador não representa, nem pode representar o INSA, IP, excepto se previamente autorizado pelos dirigentes.

### **3.8 Relacionamento com a comunicação social**

Em matéria que se prenda com a actividade e imagem pública do INSA, IP, os trabalhadores não podem conceder entrevistas ou fornecer informações que não estejam ao dispor do público em geral, por iniciativa própria ou a pedido dos meios de comunicação social, sem, que, para qualquer dos casos, tenham obtido autorização prévia do Conselho Directivo.

## **4. Relações Internas**

#### **4.1 Colaboração e espírito de equipa**

As relações entre os trabalhadores do INSA, IP, devem basear-se na confiança, na honestidade e no respeito mútuo não devendo existir atitudes ou comportamentos ofensivos.

Os trabalhadores devem assegurar um rigoroso cumprimento das tarefas que lhe são atribuídas pelo seu superior hierárquico.

Os trabalhadores que exercem funções de direcção, coordenação e chefia devem instruir os que com eles trabalhem de uma forma clara e compreensível, oralmente ou por escrito.

#### **4.2 Utilização dos recursos**

Todo o equipamento e instalações, independentemente da sua natureza, apenas podem ser utilizados para cumprimento da missão e dos objectivos do INSA, IP.

Os trabalhadores do INSA, IP devem, no exercício da sua actividade, adoptar todas as medidas adequadas e justificadas no sentido de limitar os custos e despesas, a fim de permitir o uso mais eficiente dos recursos disponíveis.

Devem igualmente ser observadas as normas ambientais existentes, e na sua acção, os trabalhadores, devem tanto quanto possível, reduzir eventuais impactos ambientais negativos e eventuais situações de risco para a saúde pública.

#### **5. Disposições finais**

O desrespeito ou incumprimento por parte de qualquer trabalhador do INSA, IP, das normas de conduta constante do presente Código, deverá ser reportado superiormente e poderá fazer incorrer em responsabilidade disciplinar ou outra aplicável.

#### **6. Divulgação**

O presente Código será divulgado internamente a todos os trabalhadores e será também divulgado no site do INSA, IP.

#### **7. Entrada em Vigor**

O presente Código entra em vigor no dia 14/02/2011.



## **05. Administração e Desenvolvimento de Recursos Humanos**



**Regulamento N.º 01/2010<sup>16</sup>**  
(actualizado em 25-03-2011)

**DIRECÇÃO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS  
SECTOR DE ADMINISTRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS  
REGULAMENTO DE FUNCIONAMENTO E ATENDIMENTO**

**Artigo 1.º (Missão)**

O Sector de Administração e Desenvolvimento de Recursos Humanos (SARH) tem como missão assegurar os procedimentos relativos à administração de recursos humanos.

**Artigo 2.º (Competências)**

Ao Sector de Administração e Desenvolvimento de Recursos Humanos, compete:

- a) Realizar os procedimentos administrativos necessários à administração de recursos humanos;
- b) Propor e acompanhar os procedimentos administrativos de recrutamento e selecção de pessoal e da gestão dos contratos de prestação de serviços na área de recursos humanos;
- c) Assegurar os procedimentos administrativos inerentes à modificação e extinção da relação jurídica de emprego, bem como assegurar o cumprimento das respectivas normas legais;
- d) Proceder à organização e manutenção dos processos individuais dos profissionais do INSA, IP;
- e) Realizar e controlar o processamento das remunerações;
- f) Organizar e manter um sistema de controlo da assiduidade e das deslocações em serviço;
- g) Assegurar a actualização das bases de dados de recursos humanos do INSA, IP;
- h) Elaborar o balanço social e a lista de antiguidade;
- i) Desenvolver as metodologias e os instrumentos de planeamento que permitam a gestão previsional dos recursos humanos;
- j) Promover a identificação de competências críticas, para as diferentes áreas de actividade do Instituto, tendo em vista a progressiva gestão por competências;
- k) Propor programas de formação interna em articulação com o Gabinete de Formação;
- l) Implementar e gerir o sistema de avaliação e gestão de desempenho;
- m) Sistematizar as políticas de Recursos Humanos tendo em vista a manutenção actualizada do Manual de Recursos Humanos;
- n) Promover e assegurar a comunicação interna das políticas e processos de Recursos Humanos.

**Artigo 3.º (Âmbito de aplicação)**

1. Este regulamento obriga o SARH, bem como os serviços que, no Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães (CGM) e Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira (CSP) asseguram idênticas funções.

2. É ainda aplicável a todos os trabalhadores que se encontrem a desenvolver funções neste Instituto, independentemente da modalidade de vínculo laboral.

**Artigo 4º (Atendimento e funcionamento)**

---

<sup>16</sup> Revisão aprovada por despacho da Vogal do Conselho Directivo do INSA, em representação do Presidente, de 25 de Março de 2011.

1. O atendimento nos serviços referidos no artigo 3º efectua-se diariamente entre as 14h30m e as 16h30m.
2. Excepto quando a legislação em vigor dispuser em sentido diverso, o prazo para a prática de quaisquer actos por este Sector, será de dez dias úteis.

#### **Artigo 5º (Organização)**

1. O SARH encontra-se organizado por três grupos, ADSE, SIADAP e Unidades Orgânicas.
2. Com excepção das matérias relacionadas com a ADSE e SIADAP, todos os procedimentos inerentes a recursos humanos, assiduidade e vencimentos serão tratados pelo trabalhador deste sector, que tem sob a sua responsabilidade cada uma das unidades orgânicas do INSA, IP, as quais se encontram distribuídas da seguinte forma:

Conselho Directivo	Paula Pereira	<a href="mailto:paula.pereira@insa.min-saude.pt">paula.pereira@insa.min-saude.pt</a>
Assessorias	Paula Pereira	<a href="mailto:paula.pereira@insa.min-saude.pt">paula.pereira@insa.min-saude.pt</a>
Departamento de Alimentação e Nutrição	Ana Maria Fernandes	<a href="mailto:ana.m.fernandes@insa.min-saude.pt">ana.m.fernandes@insa.min-saude.pt</a>
Departamento de Doenças Infecciosas	Cristina Salgueiro	<a href="mailto:cristina.salgueiro@insa.min-saude.pt">cristina.salgueiro@insa.min-saude.pt</a>
Departamento de Epidemiologia	Maria Manuela Ramalhete	<a href="mailto:m.manuela.ramalhete@insa.min-saude.pt">m.manuela.ramalhete@insa.min-saude.pt</a>
Departamento de Genética	Ana Maria Fernandes	<a href="mailto:ana.m.fernandes@insa.min-saude.pt">ana.m.fernandes@insa.min-saude.pt</a>
Departamento de Promoção da Saúde e Doenças Crónicas	Paula Pereira	<a href="mailto:paula.pereira@insa.min-saude.pt">paula.pereira@insa.min-saude.pt</a>
Departamento de Saúde Ambiental	Ana Maria Fernandes	<a href="mailto:ana.m.fernandes@insa.min-saude.pt">ana.m.fernandes@insa.min-saude.pt</a>
Direcção de Gestão de Recursos Humanos	Cristina Salgueiro	<a href="mailto:cristina.salgueiro@insa.min-saude.pt">cristina.salgueiro@insa.min-saude.pt</a>
Direcção de Gestão de Recursos Financeiros	Maria Manuela Ramalhete	<a href="mailto:m.manuela.ramalhete@insa.min-saude.pt">m.manuela.ramalhete@insa.min-saude.pt</a>
Direcção de Gestão de Recursos Técnicos	Maria Manuela Ramalhete	<a href="mailto:m.manuela.ramalhete@insa.min-saude.pt">m.manuela.ramalhete@insa.min-saude.pt</a>
CSP	Maria Célia Tavares Anabela Moreira Silva	<a href="mailto:celia.tavares@insa.min-saude.pt">celia.tavares@insa.min-saude.pt</a> <a href="mailto:anabela.m.silva@insa.min-saude.pt">anabela.m.silva@insa.min-saude.pt</a>
CGM	Maria Fátima Queirós Isabel Sanches	<a href="mailto:fatima.queiros@insa.min-saude.pt">fatima.queiros@insa.min-saude.pt</a> <a href="mailto:isabel.sanches@insa.min-saude.pt">isabel.sanches@insa.min-saude.pt</a>

#### **Artigo 6º (ADSE)**

1. Na Sede do INSA, I.P, o atendimento para assuntos relacionados com a ADSE, é efectuado pela trabalhadora Maria Manuela Ramalhete, no horário indicado no nº 1 do artigo 4º.
2. No CSP e no CGM, o atendimento será assegurado pelas trabalhadoras indicadas no artigo 5º, no horário indicado no nº 1 do artigo 4º.
3. No que se refere aos documentos de despesas com actos médicos entregues para participação, os mesmos são remetidos para a ADSE de acordo com as regras divulgadas por aquela entidade.

#### **Artigo 7º (SIADAP)**

1. Na Sede do INSA, IP, o atendimento para assuntos relacionados com SIADAP é efectuado pela trabalhadora Maria Laurentina Santos ([m.laurentina.santos@insa.min-saude.pt](mailto:m.laurentina.santos@insa.min-saude.pt)) ou, em caso de ausência, pela trabalhadora Ana Lorrvão.
2. No CSP e no CGM, o atendimento será assegurado pelas trabalhadoras indicadas no artigo 5º.

#### **Artigo 8º (Justificações de ausências)**

1. Os documentos comprovativos de ausências enquadráveis na legislação em vigor, com excepção das motivadas por doença, deverão ser entregues no prazo de 3 dias úteis após a data de ausência (*Ver Nota Informativa nº 3/2011, de 2011-03-14 da Direcção de Gestão de Recursos Humanos*).
2. A partir do dia 25 de cada mês, o SARH procede ao envio das folhas de assiduidade do mês anterior, para justificação de eventuais anomalias. As folhas de registo são enviadas ao responsável da Unidade Orgânica e devem ser devolvidas, devidamente visadas pelo mesmo, no prazo de 5 dias úteis, sob pena de no mês seguinte serem consideradas faltas injustificadas.
3. As justificações das eventuais anomalias mencionadas no número anterior, são registadas pelo SARH, aquando da devolução das folhas.

#### **Artigo 9º (Ajudas de custo e transporte)**

1. Os boletins itinerários nacionais (utilizados unicamente por trabalhadores com vínculo ao INSA, IP) correspondentes ao abono do valor de ajudas de custo e/ou transporte entregues até ao dia 5 de cada mês, serão processados no próprio mês. Os documentos entregues a partir desta data, sê-lo-ão, apenas, no mês seguinte.
2. Os boletins itinerários referentes a deslocações ao estrangeiro (utilizados unicamente por trabalhadores com vínculo ao INSA, IP) correspondentes ao abono do valor de ajudas de custo entregues até ao dia 5 de cada mês, serão processados no próprio mês. Os documentos entregues a partir desta data, sê-lo-ão, apenas, no mês seguinte.
3. Relativamente ao abono do valor de transporte referido no número um, e de acordo com a legislação em vigor nesta matéria, é considerado como local de partida e/ou chegada as instalações do INSA, IP.

#### **Artigo 10º (Contactos)**

Preferencialmente, o contacto com a trabalhadora responsável pela Unidade Orgânica, indicada no artigo 5º, deve fazer-se por correio electrónico. A resposta às questões colocadas será dada tão breve quanto possível.

#### **Artigo 11º (Disposições diversas)**

O presente regulamento será sujeito a alterações só e sempre que tal se justifique.

#### **Artigo 12.º (Entrada em vigor)**

O presente regulamento entra em vigor no dia 1 de Abril de 2011.

INSA, IP, 25 de Março de 2011. – Pelo Presidente do Conselho Directivo, a Vogal *Filomena Parra da Silva*.



**ACORDO COLECTIVO DE ENTIDADE EMPREGADORA PÚBLICA INSTITUTO NACIONAL DE  
SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE, IP**

**MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**  
Direcção-Geral da Administração e do Emprego Público

**Acordo colectivo de trabalho n.º 10/2010<sup>17</sup>**

**Acordo colectivo de entidade empregadora pública celebrado entre o Instituto Nacional Saúde  
Doutor Ricardo Jorge, I. P., e a Federação Nacional dos Sindicatos da Função Pública**

Acordo colectivo de entidade empregadora pública Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge

**CAPÍTULO I**  
**Âmbito e vigência**

**Cláusula 1.ª**  
**Âmbito**

1 — O presente acordo colectivo de entidade empregadora pública, abreviadamente designado por Acordo, aplica-se aos trabalhadores vinculados em regime de contrato de trabalho em funções públicas do Instituto Nacional Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., abreviadamente designado por INSA, I. P., filiados nos sindicatos representados pela Federação Nacional dos Sindicatos da Função Pública, doravante designada por FNSFP.

2 — Para cumprimento do disposto na alínea g) do artigo 350.º do Anexo I da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, abreviadamente designado por RCTFP, estima -se que serão abrangidos por este Acordo um órgão e cerca de 90 trabalhadores.

**Cláusula 2.ª**  
**Vigência**

1 — O presente Acordo entra em vigor após a sua publicação na 2.ª série do *Diário da República*, nos mesmos termos das leis.

2 — O presente Acordo vigora pelo prazo de dois anos, renovando-se sucessivamente por períodos de um ano.

**Cláusula 3.ª**  
**Denúncia, negociação e sobrevigência**

A denúncia, a negociação e a sobrevigência obedecem ao disposto no RCTFP.

**CAPÍTULO II**  
**Duração e organização do tempo de trabalho**

---

<sup>17</sup> Publicado no *Diário da República*, 2.ª série — N.º 242 — 16 de Dezembro de 2010, pp. 61160-61162.

#### Cláusula 4.ª

##### **Período normal de trabalho**

1 — O período normal de trabalho semanal é de trinta e cinco horas, distribuídas por um período normal de trabalho diário de sete horas, de segunda a sexta -feira, sem prejuízo dos de diferente duração já existentes e dos previstos no presente acordo e na lei.

2 — Os trabalhadores não podem prestar mais de 5 horas de trabalho consecutivas.

#### Cláusula 5.ª

##### **Modalidades de organização do tempo de trabalho**

1 — Sem prejuízo dos horários específicos previstos na cláusula 6.ª, no INSA, I. P., aplicam -se as seguintes modalidades de organização temporal de trabalho:

- a) Horário flexível;
- b) Jornada contínua;
- c) Horário desfasado;
- d) Isenção de horário de trabalho.

2 — A modalidade de organização temporal de trabalho normalmente praticada no INSA, I. P., é a de horário flexível.

3 — Entre dois períodos diários de trabalho consecutivos, o intervalo de descanso deve ser, no mínimo, de onze horas.

#### Cláusula 6.ª

##### **Regimes de trabalho específicos**

1 — Mediante requerimento do trabalhador, e por despacho do conselho directivo do INSA, I. P., podem ser fixados horários de trabalho específicos, nomeadamente:

a) Nas situações previstas no regime da parentalidade definido pelo Código de Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro, conforme o disposto no artigo 22.º da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro;

b) Trabalhador-estudante, nos termos do artigo 53.º do Anexo I da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro.

2 — Os requerimentos dirigidos ao conselho directivo devem conter a explicitação clara e completa dos motivos considerados pertinentes para a atribuição do horário pretendido, a especificação de eventuais prejuízos resultantes da sua não adopção, bem como o horário a praticar, incluindo o correspondente período de descanso.

#### Cláusula 7.ª

##### **Horário flexível**

1 — O regime de horário flexível consiste na faculdade de o trabalhador poder escolher, mediante despacho autorizador do conselho directivo, dentro dos limites definidos na lei e no presente Acordo, as horas de início e de termo do período normal de trabalho.

2 — O horário flexível desenvolve -se entre as oito e as vinte horas, com plataformas fixas entre as dez e as doze horas, e entre as catorze horas e trinta minutos e as dezasseis horas e trinta minutos, de acordo com o mapa constante do anexo ao presente Acordo que dele faz parte integrante.

3 — O intervalo para almoço tem a duração mínima de uma hora e máxima de duas horas, e deve ocorrer entre as doze e as catorze horas e trinta minutos.

4 — A flexibilidade de horário não pode em caso algum afectar o regular e eficaz funcionamento dos serviços, em especial no que respeita às relações com o público.

5 — Em contrapartida do direito de gestão individual do horário de trabalho, os deveres de assiduidade e pontualidade dos trabalhadores sujeitos ao cumprimento de horário flexível integram, entre outros:

a) O dever de cumprir dentro dos prazos superiormente fixados, as actividades e tarefas sob sua responsabilidade;

b) O dever de assegurar a realização e continuidade de tarefas urgentes, como reuniões ou outras de estrita necessidade dos serviços, como trabalho ordinário, mesmo que este se prolongue para além dos períodos de presença obrigatória fixados;

c) O dever de assegurar a realização de trabalho extraordinário quando legalmente obrigatório e determinado.

6 — Sem prejuízo do estabelecido no número anterior, à excepção dos períodos de permanência obrigatória, todos os outros podem ser livremente geridos pelo trabalhador, dentro dos limites fixados no número três, sendo o cumprimento da duração do trabalho aferido mensalmente.

7 — O tempo de serviço não prestado durante os períodos de permanência obrigatória, dá origem a marcação de falta pelo período correspondente, nos termos dos números seguintes.

8 — Os tempos de ausência fora dos períodos de permanência obrigatória podem ser compensados, desde que o regular e eficaz funcionamento do serviço não seja afectado, nos termos do disposto nos números cinco e seis do presente artigo.

9 — A compensação de saldos negativos ou positivos, até ao limite de sete horas por mês, é efectuada pelo alargamento ou redução do período normal de trabalho diário.

10 — O cumprimento da duração do trabalho e as respectivas compensações, quando existam, devem ser aferidas mensalmente, sendo os créditos atribuídos gozados no mês imediatamente a seguir.

11 — Exceptuam -se do número anterior os trabalhadores portadores de deficiência que não possuam um horário específico nos termos legais, desde que o saldo a transferir não ultrapasse o limite de dez horas mensais.

12 — Quando da verificação mensal resultar débito de horas, há lugar à marcação de falta, a qual reporta ao último dia do mês em que a mesma se verifica.

13 — As faltas referidas no número anterior não obstam à sua justificação nos termos da legislação em vigor.

#### Cláusula 8.<sup>a</sup> **Jornada contínua**

1 — A jornada contínua consiste na prestação ininterrupta de trabalho, excepto um único período de descanso não superior a 30 minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho.

2 — A jornada contínua deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia, e determina uma redução no período normal de trabalho diário até uma hora.

3 — A jornada contínua pode ser autorizada nos seguintes casos:

a) Trabalhador progenitor com filhos até à idade de 12 anos, ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica;

b) Trabalhador adoptante, nas mesmas condições dos trabalhadores progenitores

c) Trabalhador que, substituindo -se aos progenitores, tenha a seu cargo neto com idade inferior a 12 anos;

d) Trabalhador adoptante, ou tutor, ou pessoa a quem foi deferida a confiança judicial ou administrativa do menor, bem como o cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor, desde que viva em comunhão de mesa e habitação com o menor;

e) Trabalhador estudante;

f) No interesse do trabalhador, sempre que outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas, o justifiquem;

g) No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.

Cláusula 9.<sup>a</sup>  
**Horário desfasado**

1 — O regime de horário desfasado é aquele que, embora mantendo inalterado o período normal de trabalho diário, permite estabelecer, serviço a serviço, ou para determinado grupo ou grupos de pessoal, e sem possibilidade de opção, horas fixas diferentes de entrada e de saída.

2 — A prestação de trabalho na modalidade de horário desfasado pode decorrer entre as oito e as vinte horas, sem prejuízo do alargamento deste horário sempre que a distribuição do serviço fundamente essa necessidade.

3 — O trabalho na modalidade de horário desfasado, a qual é conciliável com a modalidade de jornada contínua é iniciado nas seguintes horas:

- a) Às 8h30;
- b) Às 9h;
- c) Às 10h;
- d) Às 10h30.

Cláusula 10.<sup>a</sup>  
**Isenção de horário**

1 — Podem gozar de isenção de horário de trabalho, mediante a celebração de acordo escrito com o INSA, I. P., os trabalhadores integrados nas seguintes carreiras e categorias:

- a) Técnico superior;
- b) Coordenador técnico;
- c) Encarregado geral operacional
- d) Investigação.

2 — A isenção de horário de trabalho só pode revestir a modalidade da observância dos períodos normais de trabalho acordados, prevista na alínea c) do n.º 1 do artigo 140.º do RCTFP.

3 — Ao trabalhador que goza de isenção de horário não podem ser impostas as horas do início e do termo do período normal de trabalho diário, bem como dos intervalos de descanso.

4 — As partes podem fazer cessar o regime de isenção, nos termos do acordo que o institua.

Cláusula 11.<sup>a</sup>  
**Trabalho extraordinário**

1 — Considera -se trabalho extraordinário todo aquele que é prestado fora do horário de trabalho.

2 — O trabalho extraordinário fica sujeito, por trabalhador, aos seguintes limites:

- a) 150 horas de trabalho por ano;
- b) Duas horas por dia normal de trabalho;
- c) Um número de horas igual ao período normal de trabalho diário nos dias de descanso semanal, obrigatório ou complementar, e nos feriados;
- d) Um número de horas igual a meio período normal de trabalho diário em meio -dia de descanso complementar.

Cláusula 12.<sup>a</sup>  
**Interrupção ocasional**

1 — Nos termos da alínea *b*) do artigo 118.º do RCTFP, são consideradas compreendidas no tempo de trabalho as interrupções ocasionais no período de trabalho diário:

- a*) Inerentes à satisfação de necessidades pessoais inadiáveis do trabalhador;
- b*) Resultantes do consentimento da entidade empregadora pública.

2 — A autorização para as interrupções ocasionais deve ser solicitada ao Presidente, ou ao dirigente em quem esta competência tenha sido delegada, com a antecedência mínima de 24 horas ou, verificando -se a sua impossibilidade, nas situações previstas na alínea *a*) do número anterior, nas 24 horas seguintes.

3 — As interrupções ocasionais não podem dar origem a um dia completo de ausência ao serviço e só podem ser concedidas desde que não afectem o normal funcionamento do serviço.

### CAPÍTULO III Controlo de assiduidade e de pontualidade

#### Cláusula 13.ª Assiduidade e pontualidade

1 — Os trabalhadores abrangidos pelo presente regulamento devem comparecer regularmente ao serviço de acordo com o horário de trabalho a que se encontram afectos, e aí permanecer continuamente, não podendo ausentar -se, excepto quando previamente autorizados pelos respectivos superiores hierárquicos.

2 — O pessoal abrangido pelo regime de isenção de horário não se encontra excluído do dever de registo de assiduidade.

3 — A entrada e saída, incluindo os intervalos para refeição, é obrigatoriamente registada nos terminais biométricos do sistema de controlo de assiduidade.

4 — O não registo da entrada e saída no intervalo para refeição implica a dedução automática e obrigatória de duas horas no período normal de trabalho desse mesmo dia, com excepção das situações, prévia e expressamente validadas pelo superior hierárquico.

5 — As ausências ou saídas verificadas durante os períodos de presença obrigatória carecem de autorização prévia do superior hierárquico do trabalhador, sob pena de serem consideradas falta.

6 — A falta de registo de assiduidade em casos de lapso manifesto apenas é suprível pelo superior hierárquico, mediante declaração que ateste a assiduidade e pontualidade.

#### Cláusula 14.ª Registo de assiduidade e pontualidade

1 — A verificação do cumprimento dos deveres de assiduidade, bem como do período normal de trabalho faz -se através do sistema de registo biométrico, no âmbito das competências atribuídas à direcção de gestão de recursos humanos.

2 — Ao pessoal dirigente, bem como às demais chefias e coordenadores, compete zelar pelo cumprimento dos deveres de assiduidade e pontualidade nos locais de trabalho sob a sua dependência hierárquica.

3 — O serviço externo deve ser registado em impresso próprio, o qual contém informação relativa à duração da ausência, o tipo de serviço a efectuar e a autorização do respectivo superior hierárquico.

4 — A falta de registo no sistema biométrico de controlo de assiduidade é para todos os efeitos considerada como ausência ao serviço, devendo a respectiva falta ser justificada nos termos e prazos da legislação em vigor.

5 — Os trabalhadores são responsáveis pela sua assiduidade, devendo para esse efeito consultar regularmente o seu registo biométrico e cumprir a legislação em vigor no que respeita à apresentação de documentos de justificação de faltas.

6 — Até ao dia trinta de cada mês, a direcção de gestão de recursos humanos remete aos responsáveis pelos serviços os registos de assiduidade e pontualidade dos respectivos trabalhadores, referentes ao período de aferição antecedente, sempre que verifique a ocorrência de irregularidades.

#### CAPÍTULO IV **Disposições finais**

##### Cláusula 15.<sup>a</sup> **Comissão Paritária**

1 — As partes outorgantes constituem uma comissão paritária, composta no máximo por três membros de cada parte, com competência para interpretar e integrar as disposições deste Acordo.

2 — As partes outorgantes podem fazer -se acompanhar no máximo por dois assessores.

3 — Para efeitos da respectiva constituição, cada uma das partes indicará à outra e à Direcção-Geral da Administração e do Emprego Público, doravante designada por DGAEP, no prazo de trinta dias após a publicação deste Acordo, a identificação dos seus representantes.

4 — As deliberações são tomadas por unanimidade e enviadas à DGAEP, para publicação, passando a constituir parte integrante deste Acordo.

5 — As reuniões da comissão paritária podem ser convocadas por qualquer das partes, com antecedência não inferior a quinze dias, com indicação do dia, hora, local e agenda pormenorizada dos assuntos a serem tratados.

6 — As despesas emergentes do funcionamento da comissão paritária são suportadas pelas partes.

##### Cláusula 16.<sup>a</sup> **Divulgação do Acordo**

O INSA, I. P., obriga -se a distribuir por correio electrónico e no acto de admissão de novos trabalhadores o presente Acordo.

Lisboa, 28 de Outubro de 2010. — Pela Entidade Empregadora Pública: o Secretário de Estado da Administração Pública, *Gonçalo André Castilho dos Santos* — o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Manuel Francisco Pizarro Sampaio e Castro* — o Presidente do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, *José Pereira Miguel*. — Pelas Associações Sindicais: pela Federação Nacional dos Sindicatos da Função Pública: *Paulo José Vieira da Cunha Taborda* — *Ana Maria Chelo de Amaral*.

#### ANEXO

(a que se refere o n.º 3 da cláusula 7.<sup>a</sup>)

Das 8h às 10h — margem móvel para a entrada — duas horas.

Das 10h às 12h — período de presença obrigatória — duas horas.

Das 12h às 14h30 — margem móvel para almoço — duas horas e meia, com obrigatoriedade de utilização mínima de uma hora e máxima de duas horas.

Das 14h30 às 16h30 — período de presença obrigatória — duas horas.

Das 16h30 às 20h — margem móvel para saída — três horas e meia.

Depositado em 15 de Novembro de 2010, ao abrigo do artigo 356.º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, sob o n.º 11/2010, a fl. 2 do livro n.º 1.

18 de Novembro de 2010. — A Directora-Geral, *Carolina Maria Gomes Ferra*.





Instituto **Nacional de Saúde**  
Doutor Ricardo Jorge

**Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge**

Av. Padre Cruz, 1649-016 Lisboa, Portugal

Tel.: (+351) 217 519 200

Fax: (+351) 217 526 400

E-mail: [info@insa.min-saude.pt](mailto:info@insa.min-saude.pt)

**Centro de Saúde Pública Doutor Gonçalves Ferreira**

Rua Alexandre Herculano, n.º 321 400-055 Porto, Portugal

Tel.: (+351) 223 401 100

Fax: (+351) 223 401 109

E-mail: [inforporto@insa.min-saude.pt](mailto:inforporto@insa.min-saude.pt)

**Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães**

Praça Pedro Nunes, n.º 88 4099-028 Porto, Portugal

Tel.: (+351) 226 070 300

Fax: (+351) 226 070 399

E-mail: [genetica@igm.min-saude.pt](mailto:genetica@igm.min-saude.pt)