

Providenciar Um Quadro Jurídico para Um Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP)



ÍNDICE

3	Prefácio
5	Introdução
6	O que é exactamente um quadro jurídico?
7	Benefícios potenciais de providenciar um quadro jurídico para um INSP
9	Tópicos habitualmente tratados em leis, decretos ou regulamentos que providenciam um quadro jurídico para os INSP
14	Identificação de conflitos com documentos legais existentes
15	Escolha de abordagens pelas vertentes legislativa ou executiva para o estabelecimento de INSP
16	Equilíbrio entre pormenor e especificidade
17	Factores facilitadores e desafios habituais na criação de um quadro jurídico
19	Anexos
19	Anexo A. Menu de considerações para o quadro jurídico de um INSP
30	Anexo B. Etapas para a criação do quadro jurídico para um INSP
36	Anexo C. Estudos de casos da criação de quadros jurídicos para INSP e leis, estatutos, decretos ou regulamentos resultantes
36	C1. Estudo de caso, decreto-lei e estatutos da Guiné-Bissau
50	C2. Estudo de caso e lei da Libéria
79	C3. Estudo de caso e decreto de Moçambique
88	C4. Estudo de caso e lei da Nigéria

PREFÁCIO

Os Institutos Nacionais de Saúde Pública (INSP) são instituições ou organizações governamentais de natureza científica que promovem a saúde pela coordenação de funções de saúde pública e programas para prevenir, detectar e combater ameaças à saúde pública. A importância dos INSP, os seus atributos e funções essenciais e as etapas a considerar na criação dos INSP estão descritos no Quadro para o Desenvolvimento de Institutos Nacionais de Saúde Pública em África, publicado em 2018 pelos Africa Centres for Disease Control.

Os Africa CDC trabalham para estabelecer uma nova ordem de saúde pública em África, através da qual os Estados-membros se capacitam para fortalecer e proteger a saúde pública dos seus povos. Os INSP proporcionam a plataforma que ajuda os países a concretizarem as suas metas de saúde pública.

É habitual que a criação de um INSP envolva a congregação de funções que existiam anteriormente em unidades organizacionais separadas, por vezes com o acréscimo de funções ou unidades que antes não havia na governação nacional. Muitos INSP são em grande parte desenvolvidos a partir de unidades pertencentes a Ministérios da Saúde, que podem não contar com disposições legais que especifiquem os seus poderes e funções. Outros têm a sua origem em institutos de investigação, alguns dos quais são autorizados por leis. Independentemente das organizações ou partes de organizações que constituam o novo INSP, um quadro jurídico que defina nitidamente o que fará e como funcionará o INSP é um passo importante para providenciar a clareza da missão, da administração, da liderança e do financiamento por forma a contribuir para o sucesso.

O desenvolvimento do quadro jurídico para um INSP não é fácil. O processo requer uma ampla participação de muitos intervenientes do governo e partes interessadas, bem como vontade política e empenho dos dirigentes aos

PREFÁCIO

mais altos níveis. Dado que representa um compromisso de longo prazo da parte do governo, o documento legal que estabelece e define o INSP implica uma visão para o futuro e a perspectiva para dar resposta às necessidades de saúde pública presentes e futuras.

Os Africa CDC e os Estados-membros da União Africana estão empenhados em melhorar a saúde da população de África. A existência de INSP abrangentes sustentados em fundamentos jurídicos robustos é um aspecto importante do processo.

Dr. John Nkengasong

Director – Africa Centres for Disease Control and Prevention

INTRODUÇÃO

O Quadro para o Desenvolvimento de Institutos Nacionais de Saúde Pública em África foi publicado pelos Africa CDC em 2018. Este documento de referência descreve a importância dos Institutos Nacionais de Saúde Pública (INSP) para a concretização da visão e da missão dos Africa CDC. Os institutos nacionais de saúde pública proporcionam a plataforma para a integração e a coordenação das funções de saúde pública no âmbito dos países.

Os Africa CDC centram-se em cinco pilares estratégicos que são essenciais para a saúde pública em África:

- Vigilância e dados sobre doenças
- Preparação para emergências e resposta às mesmas
- Sistemas e redes laboratoriais
- Sistemas de informação
- Investigação sobre saúde pública

Os INSP são essenciais para assegurar a implementação destes pilares.

Cada vez mais, os países estão a reconhecer que um quadro jurídico, seja uma lei, um decreto, um regulamento ou outro(s) documento(s) vinculativo(s), é um apoio importante para o INSP na condução das suas actividades com eficácia e eficiência. Este documento – Providenciar um Quadro Jurídico para um INSP – tem por finalidade descrever os tipos de mecanismos jurídicos que os países estão a usar para estabelecer INSP ou para reforçar o perfil de INSP existentes e das questões habitualmente tratadas. Também descreve os processos que os países usaram para dar uma base jurídica sólida aos INSP e alguns dos factores facilitadores e desafios habituais encontrados. Inclui descrições pormenorizadas do conteúdo que os países poderão querer incluir nos seus documentos e estudos de casos de cinco países com experiências diversificadas na criação de INSP por decreto, lei ou regulamento.

O QUE É EXACTAMENTE UM QUADRO JURÍDICO?

Um quadro jurídico para um INSP é um documento ou conjunto de documentos, objecto do acordo dos mais altos níveis do governo, que estabelece formalmente um INSP novo ou já existente. Tal significa que o INSP assume uma personalidade jurídica distinta, com elementos como as suas funções, se está subordinado ao Ministério da Saúde, é regido por um Conselho ou presta contas a ambos e parâmetros relacionados com a definição clara da sua liderança.

Por vezes, o quadro jurídico é constituído por vários documentos. Por exemplo, pode haver um documento de alto nível, como um decreto, que estabelece o INSP e proporciona uma panorâmica da missão, das funções e das posições de chefia, e um estatuto ou outro documento, que define a estrutura geral do instituto e atribui poderes específicos ao INSP, por exemplo, para desenvolver componentes organizacionais subnacionais. Tais documentos poderão necessitar da aprovação da assembleia legislativa ou do Conselho de Ministros. Há também regulamentos internos e outros documentos que podem ser aprovados ao nível ministerial.

BENEFÍCIOS POTENCIAIS DE PROVIDENCIAR UM QUADRO JURÍDICO PARA UM INSP

Os países elaboram leis, decretos, regulamentos ou outras bases legais para os INSP por diferentes motivos. Entre os exemplos contam-se os da criação do INSP como organização nova externa às organizações existentes, como o Ministério da Saúde, da concessão de poderes específicos ao INSP ou da autorização de mecanismos e canais de financiamento distintos dos habituais.

Alguns benefícios potenciais da existência de um quadro jurídico para um INSP são:

- Proporcionar clareza acerca da missão, das funções e das responsabilidades do INSP. Dispor de um quadro jurídico que assegure a continuidade do INSP ao longo do tempo.
- Conceder poderes específicos ao INSP. São exemplos:
 - Colaboração ou coordenação entre sectores. Por exemplo, alguns INSP são dotados de poderes enquanto pontos focais do Regulamento Sanitário Internacional ou para coordenar grupos de chefia multisectoriais que incluem não apenas a liderança em matéria de saúde humana, mas também nas áreas da agricultura, da veterinária, do ambiente e de outros interesses.
 - Possibilidade de recolha de dados aos níveis subnacionais e do sector privado. A vigilância e a investigação de problemas de saúde pública podem ficar facilitadas quando o INSP receber poderes explícitos para recolher dados e outras informações de todos os níveis da administração pública e de organizações não pertencentes à mesma.
 - Concessão de poderes especiais em circunstâncias atenuantes. Tal inclui a capacidade para declarar quarentenas ou isolar pessoas durante eventos sanitários excepcionais, se tal for essencial para proteger a saúde pública, e contornar os controlos normais de contratação e aprovisionamento durante emergências.

BENEFÍCIOS POTENCIAIS DE PROVIDENCIAR UM QUADRO JURÍDICO PARA UM INSP

- Assegurar a continuidade da liderança quando ocorrem mudanças políticas. Por exemplo, é frequente que os documentos descrevam os períodos dos mandatos dos Directores e Directores Adjuntos dos INSP, que muitas vezes não coincidem com a duração dos mandatos dos responsáveis eleitos.
- Providenciar uma base sólida para o financiamento dos INSP. Por exemplo, os INSP podem ser autorizados a obter os seus orçamentos directamente do Ministério das Finanças, em vez de fazerem parte da solicitação orçamental do Ministério da Saúde. Também podem autorizar a criação de fundações que possam receber fundos privados para apoio da missão do INSP e permitir que este cobre comissões pelos serviços prestados.

TÓPICOS HABITUALMENTE TRATADOS EM LEIS, DECRETOS OU REGULAMENTOS QUE PROVIDENCIAM UM QUADRO JURÍDICO PARA OS INSP

Domínios a considerar ao desenvolver um quadro jurídico para um INSP

I. Estabelecimento – O instrumento jurídico estabelece o INSP.

II. Funções – O instrumento jurídico descreve as funções essenciais do INSP, incluindo os poderes necessários para as executar.

III. Direcção – O instrumento jurídico determina a estrutura de chefia do INSP.

IV. Conselhos fiscal e consultivo – O instrumento jurídico estabelece os conselhos fiscal e consultivo do INSP.

V. Prestação de contas e relato – O instrumento jurídico define os mecanismos de prestação de contas e relato.

VI. Recursos financeiros e sua aplicação – O instrumento jurídico autoriza o financiamento e trata de determinados aspectos relacionados com a aplicação das verbas.

VII. Data de entrada em vigor – O instrumento jurídico define uma data de entrada em vigor.

VIII. Revogação, alteração ou transferência de poderes anteriores

O conteúdo e o nível de pormenor dos documentos de quadros jurídicos de INSP variarão em função do país. No mínimo, a maioria dos documentos legais incluirá uma declaração de estabelecimento do INSP, uma descrição das funções e informações acerca da estrutura de administração. O Anexo A descreve alguns dos domínios jurídicos e atributos frequentemente tratados nos documentos legais que estabelecem INSP. Os domínios descritos em pormenor no Anexo A são apresentados na Caixa.

Abaixo são apresentados exemplos de tópicos que foram incluídos em documentos de quadros jurídicos de INSP. A maior parte destes domínios está descrita no Anexo A em maior pormenor.

Definições

Muitos quadros jurídicos incluirão definições de termos neles usados.

Estabelecimento

Esta secção inclui muitas vezes uma panorâmica do documento legal – tópicos como a finalidade da Lei, do Decreto ou do Regulamento e, se relevante, o estabelecimento do INSP como pessoa colectiva (por exemplo, para as organizações paraestatais) ou como instituto autónomo do Estado. Pode incluir disposições para o estabelecimento pelo INSP de centros subnacionais, por exemplo, regionais.

Administração do INSP e relação com o Ministro da Saúde

Uma questão importante é a de definir se o INSP é um órgão operacional, na dependência do Ministro da Saúde, se existe como entidade paraestatal ou se tem características de ambos. Algumas questões relacionadas com estas decisões são discutidas no documento Best

TÓPICOS HABITUALMENTE TRATADOS EM LEIS, DECRETOS OU REGULAMENTOS QUE PROVIDENCIAM UM QUADRO JURÍDICO PARA OS INSP

Funções Essenciais (FN) do INSP

FE 1. Indicadores populacionais de saúde e relacionados com a saúde

FE 2. Sistemas de vigilância e laboratórios de saúde pública, bem como preparação para emergências e resposta às mesmas

FE 3. Prevenção de doenças e promoção da saúde

FE 4. Patrocínio, comunicação e mobilização social

FE 5. Políticas e planos que apoiam esforços sanitários individuais e comunitários

FE 6. Protecção da saúde e apoio à regulamentação e à aplicação

FE 7. Avaliação e promoção do acesso equitativo aos serviços

FE 8. Desenvolvimento de recursos humanos de saúde pública

FE 9. Avaliação, prevenção e controlo de problemas de saúde pública em contextos clínicos

FE 10. Investigação em saúde pública

Practices Series: Legal Mandates and Governance for NPHIs da IANPHI (http://www.ianphi.org/_includes/documents/Legislation%20BP%20Guidance%20%20.pdf).

Se a organização for supervisionada por um Conselho de Administração, a composição e os períodos de serviço desse Conselho, bem como outros aspectos relacionados com o seu funcionamento, estão muitas vezes incluídos no documento legal.

Independentemente da administração do INSP, a relação com o Ministro da Saúde é habitualmente discutida. Se o INSP for um órgão operacional, o seu Director ficará normalmente subordinado ao Ministro da Saúde ou a um responsável ministerial superior. Se o INSP for uma organização paraestatal e prestar contas a um Conselho de Administração, o Ministério da Saúde estará normalmente representado entre os membros desse Conselho, podendo presidir ao mesmo, e o Ministro poderá ficar dotado de determinados poderes, por exemplo, o de receber dados ou relatórios do INSP.

Funções do INSP e poderes conexos

É frequente que as funções do INSP se baseiem nas Funções Essenciais do INSP dos Africa CDC ou sejam similares às mesmas; por exemplo, a condução de actividades de vigilância e de investigação sobre saúde pública. As Funções Essenciais descritas no Quadro para o Desenvolvimento de Institutos Nacionais de Saúde Pública em África, publicadas pelos Africa CDC, são apresentadas na Caixa.

Muitos INSP são responsáveis pela preparação para emergências de saúde pública e pela resposta às mesmas. O documento legal que cria o INSP pode incluir poderes para esforços transversais, como a coordenação de comités multisectoriais.

TÓPICOS HABITUALMENTE TRATADOS EM LEIS, DECRETOS OU REGULAMENTOS QUE PROVIDENCIAM UM QUADRO JURÍDICO PARA OS INSP

Alguns INSP têm poderes que só são relevantes durante emergências extremas, como o poder para declarar quarentena ou isolar pessoas ou grupos de pessoas ou para utilizar canais alternativos de contratação e aprovisionamento.

Em particular se o quadro jurídico transferir funções do Ministério da Saúde ou de outros órgãos do Estado para o INSP, poderá ser útil indicar explicitamente quais as funções que serão transferidas e quais as que permanecerão noutras entidades.

Papel em relação aos níveis subnacionais e entidades privadas

O quadro jurídico pode prever ou especificar poderes e limites relacionados com níveis subnacionais do sistema de saúde pública ou organizações privadas. Por exemplo, os INSP recebem por vezes poderes explícitos para a recolha de dados para vigilância dos níveis subnacionais e dos prestadores de cuidados de saúde privados e para a recolha de informações com identificadores pessoais como parte da investigação de surtos. Também podem ser autorizados a assumir responsabilidades que são devolvidas aos níveis subnacionais durante grandes emergências que possam ter impactos nacionais ou internacionais. Os INSP poderão celebrar contratos ou outros documentos legalmente vinculativos, destacar ou receber recursos humanos, partilhar instalações e estabelecer outros tipos de colaboração e coordenação com organizações privadas.

Chefia do INSP

São vários os termos usados para denominar o responsável máximo do INSP, incluindo Director, Director-Geral, Presidente e Director Executivo. É frequente que os

TÓPICOS HABITUALMENTE TRATADOS EM LEIS, DECRETOS OU REGULAMENTOS QUE PROVIDENCIAM UM QUADRO JURÍDICO PARA OS INSP

documentos legais de estabelecimento do INSP incluem informações acerca das competências exigidas ao Director e ao Director Adjunto, do modo como serão seleccionados e dos seus períodos de serviço.

Conselhos fiscal e consultivo e outros órgãos de apoio ao trabalho do INSP

O quadro jurídico pode mandar ou autorizar por outra via determinados comités e conselhos destinados a fundamentar e apoiar o trabalho do INSP. Por exemplo, o quadro pode apelar à criação de um conselho consultivo científico e facultar orientação sobre a participação, as funções e as actividades.

Requisitos de relato e prestação de contas do INSP

Poderá ser exigido relato anual, tanto sobre as actividades como sobre as finanças, incluindo a realização de auditorias.

Recursos financeiros

O quadro jurídico proporciona clareza sobre as fontes de financiamento do INSP. Habitualmente, admite dotações do orçamento de Estado e pode explicitar o processo que o INSP aplicará para apresentar o seu orçamento; por exemplo, através do Ministério da Saúde ou trabalhando directamente com o Ministério das Finanças. Pode autorizar o INSP a angariar fundos por meio da prestação de serviços, da venda de publicações ou de outras actividades e pode admitir a aceitação de verbas de entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras. Por vezes, possibilita a criação de uma fundação especificamente destinada à angariação de fundos para apoio da missão do INSP ou parcerias com organizações que possam angariar essas verbas.

O quadro jurídico pode também dar resposta a questões

TÓPICOS HABITUALMENTE TRATADOS EM LEIS, DECRETOS OU REGULAMENTOS QUE PROVIDENCIAM UM QUADRO JURÍDICO PARA OS INSP

relacionadas com a aplicação dos recursos. Além de tratar da aquisição de equipamento e materiais, da aquisição ou renovação de bens e imóveis e da contratação, pode incluir disposições que proporcionem flexibilidade ao INSP em matéria de recursos humanos. Tal pode incluir o pagamento de salários, o poder para destacar pessoal para outras organizações ou participar em intercâmbios de pessoal e o poder para facultar oportunidades de formação de longo prazo ao pessoal.

Data em que o documento legal entra em vigor

A data de entrada em vigor (ou seja, a data em que o documento legal adquire força de lei) será estipulada e quaisquer pré-requisitos para que o documento legal produza efeitos serão evidenciados.

Documentos legais que serão rejeitados, transferências explícitas de funções e recursos

Dado que os INSP são muitas vezes criados a partir de organizações pré-existentes, poderá haver legislação, regras ou regulamentos com os quais o novo quadro jurídico não esteja em harmonia. Tais normas poderão ter de ser revogadas ou alteradas. Se ocorrer a transferência de recursos humanos, financeiros ou de outra natureza, os termos de tal transferência poderão ser descritos. O quadro jurídico pode ainda explicitar quais as funções que serão transferidas, por exemplo, do Ministério da Saúde, e quais as funções que serão mantidas noutras organizações.

IDENTIFICAÇÃO DE CONFLITOS COM DOCUMENTOS LEGAIS EXISTENTES

Um passo importante no desenvolvimento do quadro jurídico para um INSP é a identificação dos documentos legais existentes que possam colidir com o novo. Por exemplo, a criação de um INSP inclui a passagem de funções, recursos humanos, imóveis e outros recursos do Ministério da Saúde ou de outras organizações para o INSP. Se tais recursos estiverem atribuídos por lei ou decreto noutra diploma, o quadro jurídico do INSP deve incluir conteúdo explícito sobre a alteração. Outro exemplo que pode obrigar à modificação de leis ou decretos previamente existentes é a autorização para que um INSP que seja um órgão operacional do Ministério da Saúde apresente directamente o seu orçamento ao Ministério das Finanças.

ESCOLHA DE ABORDAGENS PELAS VERTENTES LEGISLATIVA OU EXECUTIVA PARA O ESTABELECIMENTO DE INSP

Os países têm adoptado diferentes abordagens para o estabelecimento de bases legais para os seus INSP. Alguns, como a Etiópia e Moçambique, aplicaram processos que envolveram sobretudo o poder executivo, necessitando normalmente da aprovação de um Conselho de Ministros e do Presidente. Outros, como a Libéria, dispõem de legislação aprovada pelo poder legislativo. Ainda que o INSP seja estabelecido por meio de uma lei, poderá haver a necessidade de regulamentos adicionais mais pormenorizados e de outros documentos legais, habitualmente criados pelo poder executivo, para obter o nível de pormenor necessário ao funcionamento do INSP.

Em teoria, um quadro jurídico para um INSP que passe apenas pelo poder executivo poderá ser mais fácil de suprimir do que um que passe pela assembleia legislativa. Porém, a criação de um quadro jurídico que necessite de aprovação legislativa poderá ser mais morosa e sofrer atrasos devido a mudanças políticas, em particular se o processo for demorado. Tanto as abordagens pela vertente executiva como pela vertente legislativa foram usadas com êxito em África.

EQUILÍBRIO ENTRE PORMENOR E ESPECIFICIDADE

Um dos desafios da elaboração de um documento legal para o estabelecimento de um INSP é a obtenção de um texto que seja suficientemente específico para providenciar o quadro necessário para o INSP, mas não tão específico que depressa fique desactualizado. Por exemplo, a inclusão de pormenores exaustivos acerca da estrutura organizacional pode ajudar a estimar os custos do INSP e a esclarecer como este funcionará; porém, à medida que forem acrescentadas responsabilidades ou criadas unidades adicionais, poderão ser necessárias alterações. A aprovação de alterações pela assembleia legislativa ou pelo Conselho de Ministros é habitualmente morosa e pode ser difícil. Por conseguinte, muitos países optam por um documento de constituição mais geral, o qual é complementado por documentos adicionais mais pormenorizados que são mais fáceis de aprovar e alterar. Esta abordagem permite que o INSP se adapte à medida que as necessidades mudem.

FACTORES FACILITADORES E DESAFIOS HABITUAIS NA CRIAÇÃO DE UM QUADRO JURÍDICO

Independentemente do mecanismo legal utilizado, é essencial o apoio das mais altas instâncias do governo. Dado que os poderes e outros aspectos incluídos nos documentos legais que criam ou habilitam um INSP têm implicações para o Ministério da Saúde e outros órgãos, é essencial o apoio desse ministério bem como de responsáveis de alto nível de outros ministérios.

O desenvolvimento de um quadro jurídico para um INSP obriga a discussão e negociação exaustivas, com o envolvimento das partes interessadas logo desde as etapas iniciais. Tal inclui as partes interessadas internas e externas ao governo. Reservar algum tempo para que todas as partes interessadas fulcrais dêem o seu contributo e façam escutar as suas preocupações ajuda a conquistar apoio para o INSP. A criação de um INSP pode ser facilitada pelo tipo de consultas de reflexão mais vasta e à escala do governo que ocorrem em períodos de reforma do sistema de saúde ou da administração pública em geral.

É frequente que os documentos legais para os INSP consolidem funções anteriormente dispersas por várias organizações. Concretizar a consolidação com o mínimo de perturbação dos esforços de bom funcionamento é essencial.

A consolidação implica que algumas organizações possam ter de abdicar do controlo de actividades, pessoal e recursos. As discussões acerca do que incluirá o INSP podem ser difíceis. A existência de uma visão consensual e de apoio das partes interessadas ao INSP e ao seu impacto potencial na saúde pública pode ajudar a resolver algumas das discordâncias iniciais.

O apoio e a liderança de alto nível são de suprema importância. O apoio de alto nível é essencial para assegurar que as decisões são tomadas mantendo em mente a visão para a saúde pública e não os interesses de pessoas ou organizações específicas. Este aspecto

FACTORES FACILITADORES E DESAFIOS HABITUAIS NA CRIAÇÃO DE UM QUADRO JURÍDICO

é tratado em maior pormenor no Quadro para o Desenvolvimento de Institutos Nacionais de Saúde Pública.

Poderão surgir preocupações quanto aos custos inerentes ao INSP, em particular se o quadro jurídico permitir que sejam aplicados mecanismos administrativos alternativos aos utilizados pelo Ministério da Saúde, por exemplo, pelo recurso a alternativas à contratação por meio do sistema da função pública. Algumas organizações paraestatais, por exemplo, permitem salários mais elevados e sistemas de aprovisionamento mais flexíveis do que os disponíveis através do Ministério da Saúde. Porém, a longo prazo, a flexibilidade e as opções de financiamento proporcionadas por uma entidade paraestatal podem demonstrar-se benéficas. Um plano de negócios pode ser útil para facilitar a discussão acerca dos custos e das questões financeiras. A Best Practices Series da IANPHI inclui uma análise do desenvolvimento de um estudo económico para a criação de um INSP em “Building a Business Case for NPHI Creation” (http://www.ianphi.org/_includes/documents/Business%20case_BP%20).

ANEXOS

Fig. 1 – Domínios a considerar ao elaborar o quadro jurídico para um INSP

- I. Estabelecimento** – O instrumento jurídico estabelece o INSP.
- II. Funções** – O instrumento jurídico descreve as funções essenciais do INSP, incluindo os poderes necessários para as executar.
- III. Direcção** – O instrumento jurídico determina a estrutura de chefia do INSP.
- IV. Conselhos fiscal e consultivo** – O instrumento jurídico estabelece os conselhos fiscal e consultivo do INSP.
- V. Prestação de contas e relato** – O instrumento jurídico define os mecanismos de prestação de contas e relato.
- VI. Recursos financeiros e sua aplicação** – O instrumento jurídico autoriza o financiamento e trata de determinados aspectos relacionados com a aplicação das verbas.
- VII. Data de entrada em vigor** – O instrumento jurídico define uma data de entrada em vigor.
- VIII. Revogação, alteração ou transferência de poderes anteriores**

ANEXO A. QUADRO JURÍDICO DOS INSP: MENU DE CONSIDERAÇÕES

Este Anexo descreve oito domínios jurídicos, ou categorias principais, incluídos frequentemente nos instrumentos jurídicos que estabelecem os INSP. No âmbito de sete desses domínios, estão enumerados atributos – pormenores adicionais acerca do que pode estar incluído nos domínios. Sublinhamos que, em alguns casos, os atributos facultam opções, nem todas necessariamente relevantes. Por exemplo, o atributo 1.2 estabelece o INSP como entidade paraestatal, ao passo que o atributo 1.3 o estabelece como órgão operacional do Ministério da Saúde. O INSP deverá escolher a opção mais adequada se alguma o for.

Esta lista não pretende ser exaustiva. Que elementos estão incluídos nos documentos legais de um INSP, o respectivo modo de organização, a sua ordem de ocorrência e a enunciação exacta utilizada são aspectos que dependerão do INSP e do contexto nacional.

É importante ter em atenção que as informações contidas no Anexo A não pretendem ser um modelo de instrumento jurídico. Estão disponíveis exemplos da formulação específica utilizada nos documentos de criação dos INSP existentes nas leis, nos decretos e nos regulamentos do Anexo C, bem como nos documentos legais disponíveis em <http://www.ianphi.org/resources/toolkit/nphilegislation.html>.

Sublinhamos que o quadro jurídico de muitos INSP engloba diversos documentos. Este Anexo centra-se nos documentos de alto nível, como os que podem ser aprovados pela assembleia legislativa nacional ou pelo conselho de ministros. Algumas questões aqui tratadas e outras matérias mais pormenorizadas (por exemplo, relacionadas com actividades diárias específicas dos INSP) são muitas vezes incluídas em documentos que exigem aprovação ministerial ou de outro nível inferior, possibilitando uma alteração mais fácil à medida que mudarem as necessidades do país ou o próprio INSP.

ANEXOS

Fig. 2 – Domínios jurídicos e atributos para o estabelecimento de um INSP *

Domínio 1 O instrumento jurídico estabelece o INSP **

- 1.1** – O instrumento jurídico estabelece um INSP
- 1.2** – O instrumento jurídico estabelece o INSP como entidade paraestatal
 - 1.2.1** – O instrumento jurídico explicita uma estrutura de relato
 - 1.2.2** – O instrumento jurídico descreve funções e operações
 - 1.2.2.1** – O instrumento jurídico descreve o âmbito dos deveres
 - 1.2.2.2** – O instrumento jurídico inclui limitações de poderes
- 1.3** – O instrumento jurídico incorpora ou estabelece o INSP no âmbito da organização existente do Ministério da Saúde
 - 1.3.1** – O instrumento jurídico explicita uma estrutura de relato
 - 1.3.2** – O instrumento jurídico descreve funções e operações
 - 1.3.2.1** – O instrumento jurídico descreve o âmbito dos deveres
 - 1.3.2.2** – O instrumento jurídico inclui limitações de poderes

* Os **domínios jurídicos** correspondem às principais áreas do direito

** Os **atributos** facultam mais pormenores acerca do que pode ser abrangido pelo instrumento jurídico

DEFINIÇÕES

É frequente que os quadros jurídicos que estabelecem INSP incluam definições para esclarecer o significado de termos usados no instrumento jurídico. Esta secção faculta as definições aceites para a terminologia usada ao longo do instrumento jurídico, incluindo os termos que não têm um significado universalmente aceite. Se um termo for usado em qualquer parte do instrumento jurídico, deve ser usado de forma consistente ao longo do mesmo.

I. Estabelecimento

Em alguns documentos legais, uma declaração inicial estabelece o INSP. Habitualmente, o quadro jurídico definirá o INSP como órgão operacional, na dependência do Ministro da Saúde; uma entidade paraestatal; ou uma organização com aspectos de ambos. Tal declaração pode surgir no início do documento legal, como parte do estabelecimento do INSP ou mais adiante. Algumas questões relacionadas com a administração dos INSP são discutidas no documento Best Practices Series: Legal Mandates and Governance for NPHIs da IANPHI (http://www.ianphi.org/_includes/documents/Legislation%20BP%20Guidance%20%20.pdf).

II. Funções

As funções normalmente consideradas na criação de um quadro jurídico para um INSP incluem a investigação sobre saúde pública, a vigilância, os serviços laboratoriais, a gestão de emergências de saúde pública e o uso de dados concretos na formulação de recomendações de políticas. É habitual que estas sejam consistentes com as funções descritas em pormenor no Quadro para o Desenvolvimento de Institutos Nacionais de Saúde Pública em África, publicado em 2018 pelos Africa CDC. Por vezes, os documentos de estabelecimento dos INSP facultam pormenores exaustivos acerca das funções dos

ANEXOS

mesmos. Por exemplo, um documento pode incluir mais de dez declarações relacionadas com o papel do INSP nos esforços de natureza laboratorial. Noutras situações, por exemplo, caso se espere que o papel do INSP venha a expandir-se substancialmente ou que ocorra um período de transição até ao seu pleno funcionamento, as funções são mantidas mais gerais, para que não sejam necessárias alterações. Entre as considerações jurídicas mais genéricas relacionadas com as funções de um INSP contam-se:

1. Amplitude de tópicos e funções abrangidos pelo INSP. Muitos INSP de África começam por se focar nas doenças transmissíveis. Porém, é frequente que expandam a sua actividade para combater doenças não transmissíveis, lesões e violência. Além disso, os INSP têm muitas vezes responsabilidades relacionadas com determinadas funções comuns, como a vigilância, a investigação, os laboratórios e a gestão de emergências de saúde pública entre outras.
2. Poderes para recolher, proteger e partilhar dados, espécimes e outras informações. A capacidade dos INSP para a recolha de dados e espécimes de níveis subnacionais e entidades do sector privado, por exemplo, para vigilância, é muitas vezes facilitada pela existência de poderes legais para o fazer. Pode também ser incluída enunciação acerca de requisitos, restrições e protecções relacionadas com seres humanos e restrições ou requisitos para protecção ou partilha de informações ou espécimes. O instrumento jurídico pode ainda incluir restrições sobre tipos específicos de dados e requisitos adicionais para protecção e partilha de dados. Pode incluir enunciação acerca da titularidade de direitos de propriedade intelectual originados por trabalho efectuado no âmbito do INSP ou com o apoio de recursos do INSP.

ANEXOS

Fig. 3 – Domínio jurídico e atributos relacionados com as funções de um INSP

Domínio 2: O instrumento jurídico descreve as funções essenciais do INSP

2.1 – O instrumento jurídico designa os papéis e funções administrativos

2.1.1 – O instrumento jurídico inclui poderes para gerir fundos ou distribuir fundos a terceiros

2.1.2 – O instrumento jurídico concede poderes normativos ou de regulamentação ao INSP

2.2 – O instrumento jurídico designa os papéis e funções dos sistemas laboratoriais

2.2.1 – O instrumento jurídico estabelece um laboratório ou uma rede laboratorial de saúde pública

2.2.1.1 – O instrumento jurídico descreve a capacidade para testes de diagnóstico aos níveis nacional, regional, distrital ou comunitário

2.2.1.2 – O instrumento jurídico descreve a recolha de dados laboratoriais

2.2.1.2.1 – O instrumento jurídico inclui requisitos de recolha de dados

2.2.1.3 – O instrumento jurídico possibilita a recolha de espécimes

2.2.1.3.1 – O instrumento jurídico inclui disposições para a regulamentação da recolha de espécimes

2.2.1.3.2 – O instrumento jurídico inclui disposições para a regulamentação do transporte de espécimes

2.2.1.3.3 – O instrumento jurídico inclui disposições para a regulamentação do armazenamento de espécimes

2.3 – O instrumento jurídico designa os papéis e funções dos sistemas de vigilância

2.3.1 – O instrumento jurídico permite actividades para prevenção e controlo de doenças infecciosas

2.3.1.1 – O instrumento jurídico permite a recolha de dados sobre doenças infecciosas

2.3.1.2 – O instrumento jurídico inclui disposições para a privacidade e a protecção de dados

3. Poderes para a condução de esforços multisectoriais. Muitos INSP são responsáveis pela preparação para emergências de saúde pública e resposta às mesmas e beneficiam de enunciação que lhes confere poderes para desenvolverem comités interagências, conduzirem exercícios e efectuarem outras actividades transversais para a redução do impacto das emergências.
4. Utilização de dados para orientação das políticas. Embora a responsabilidade pela formulação das políticas tenda a manter-se na posse do Ministro da Saúde, é muitas vezes declarado que o INSP desempenha um papel na condução e no financiamento da investigação, na síntese de informações para as finalidades das políticas e na recomendação ao ministro de políticas baseadas em dados concretos.
5. Laboratórios. Se o INSP dispuser de um laboratório central ou nacional, as respectivas funções podem ser articuladas. Estas podem incluir a prestação de serviços laboratoriais especializados ou de referência, a gestão de uma rede laboratorial nacional e o apoio à qualidade laboratorial em todo o país.
6. Poderes especiais durante emergências de saúde pública. Muitos INSP têm poderes que só são relevantes durante emergências extremas, como o poder para declarar quarentena ou isolar pessoas ou grupos de pessoas ou para utilizar canais alternativos de contratação, aprovisionamento ou colaboração regional. Por vezes, para ser possível agir com base nesses poderes é necessário que o Ministério da Saúde desenvolva critérios para a acção e o consenso.

III. Liderança e controlo

O documento legal indica normalmente o título do dirigente do INSP. Títulos habituais são, por exemplo, os de Director, Director-Geral, Presidente e Director Executivo, mas tal pode variar dependendo da estrutura. Em alguns casos, os processos de nomeação e as qualificações podem estar

ANEXOS

2.3.1.3 – O instrumento jurídico inclui a capacidade de diagnóstico para detecção e identificação de doenças infecciosas

2.3.1.4 – O instrumento jurídico possibilita a recolha sistemática e contínua de dados para fins de saúde pública

2.3.1.5 – O instrumento jurídico inclui disposições para o relato obrigatório no âmbito nacional

2.3.1.6 – O instrumento jurídico inclui disposições para o relato internacional

2.3.2 – O instrumento jurídico permite actividades para prevenção e controlo de doenças não transmissíveis

2.3.2.1 – O instrumento jurídico permite a recolha de dados sobre doenças não transmissíveis

2.3.2.2 – O instrumento jurídico inclui a capacidade de diagnóstico para detecção e identificação de doenças não transmissíveis

2.3.2.3 – O instrumento jurídico possibilita a recolha sistemática e contínua de dados para fins de saúde pública

2.3.2.4 – O instrumento jurídico inclui disposições para o desenvolvimento de indicadores de saúde

2.3.2.5 – O instrumento jurídico inclui disposições para o relato no âmbito nacional

2.4 – O instrumento jurídico permite actividades de investigação epidemiológica

2.5 – O instrumento jurídico permite actividades para uma função de resposta a emergências de saúde pública no âmbito do INSP

2.5.1 – O instrumento jurídico possibilita actividades de prontidão para emergências

2.5.1.1 – O instrumento jurídico autoriza a elaboração de planos e/ou procedimentos de resposta de saúde pública

2.5.1.2 – O instrumento jurídico autoriza o estabelecimento de uma estrutura de comando de incidentes para emergências de saúde pública

especificados até ao nível dos directores de departamento ou podem identificar posições específicas (por exemplo, Director do Centro de Operações de Emergência). O documento “Best Practices Series: Recruiting an NPHI Director” da IANPHI descreve algumas considerações a respeito dos deveres e qualificações do Director de um INSP (http://www.ianphi.org/_includes/documents/Director%20BP%20Guidance%20.pdf). Entre as considerações específicas contam-se:

1. **Qualificações para a liderança do INSP.** O quadro jurídico inclui muitas vezes informações acerca das competências necessárias para as posições de Director, Director Adjunto e, potencialmente, outras posições do INSP. É habitual que tal inclua requisitos relacionados com as habilitações académicas, a prática na área da saúde pública e a experiência de gestão. Se incluídos no documento, os requisitos devem procurar obter um equilíbrio que assegure que o candidato tenha a experiência e as competências para chefiar o INSP sem deixarem de ser suficientemente amplos para possibilitarem o recrutamento de candidatos diversificados.
2. **Processo de selecção e aprovação.** O quadro jurídico descreve o modo como serão seleccionados o Director e outros responsáveis superiores, incluindo quem fará a nomeação (por exemplo, o Presidente, mediante recomendação do Conselho de Administração).
3. **Mandato.** Quando são especificados os períodos de serviço do Director e do Director Adjunto (muitas vezes como períodos renováveis de quatro ou cinco anos), a estabilidade do INSP é aumentada, já que a liderança e a direcção ficam menos sujeitas a considerações políticas, o que é importante para uma organização baseada na ciência, como um INSP.
4. **Destituição.** O esclarecimento do que constitui motivo para destituir o Director do INSP e do processo para tal, incluindo quem toma a decisão final, também contribui para reduzir o risco de politização desta posição.

ANEXOS

2.5.1.3 – O instrumento jurídico autoriza a formação sobre a resposta a emergências de saúde pública

2.5.2 – O instrumento jurídico inclui disposições para vigilância da saúde pública durante situações de emergência

2.5.3 – O instrumento jurídico propicia a coordenação e a comunicação entre sectores e internamente aos mesmos durante as emergências de saúde pública

2.5.3.1 – O instrumento jurídico inclui disposições relacionadas com a comunicação multisectorial

2.5.3.2 – O instrumento jurídico designa um ponto focal para a comunicação

2.5.4 – O instrumento jurídico descreve determinados poderes relacionados com a resposta a emergências de saúde pública

2.5.4.1 – O instrumento jurídico inclui disposições para a declaração de uma emergência de saúde pública

2.5.4.2 – O instrumento jurídico estabelece procedimentos para possibilitar a quarentena de pessoas ou agentes infecciosos durante situações de emergência

2.5.4.3 – O instrumento jurídico estabelece procedimentos para possibilitar o isolamento de pessoas ou agentes infecciosos durante situações de emergência

2.6 – O instrumento jurídico designa os papéis e funções para a prevenção de doenças e a promoção da saúde

2.6.1 – O instrumento jurídico autoriza actividades de saúde comportamental e comunicação

2.6.2 – O instrumento jurídico requer o desenvolvimento de políticas para a promoção da saúde e para a prevenção e o controlo de doenças

2.6.3 – O instrumento jurídico especifica a criação de uma função de promoção da saúde

2.7 – O instrumento jurídico designa os papéis e funções para o desenvolvimento dos recursos humanos

IV. Conselhos fiscal e consultivo

Os quadros jurídicos dos Institutos Nacionais de Saúde Pública, em particular dos que são entidades paraestatais, podem incluir disposições para a supervisão por um Conselho de Administração. Além disso, pode também ser exigido aos INSP que estabeleçam conselhos com funções consultivas, de fiscalização ou de regulação específicas.

Em tais casos, poderão estar incluídas outras matérias relacionadas com os poderes e a selecção de membros e aspectos relacionados com o funcionamento e a actividade de um Conselho de Administração ou outros conselhos consultivos, fiscais ou de regulação. Um conselho de revisão institucional é um exemplo de um conselho com uma função de fiscalização e regulação. Também podem ser estabelecidos conselhos consultivos sem funções de fiscalização ou regulação, como um conselho consultivo científico, que prestarão aconselhamento, mas não terão responsabilidades relacionadas com a administração.

As considerações jurídicas relacionadas com o estabelecimento de conselhos podem incluir:

1. A composição do conselho. As directrizes legais respeitantes à composição do conselho podem mencionar o relacionamento e a participação de dirigentes de alto nível do Ministério da Saúde, bem como de outras entidades governamentais. Poderá haver requisitos que incluam membros do conselho provenientes de instituições académicas ou de outros sectores, bem como disposições para a nomeação e a participação de membros não votantes ou “ex-officio”.
2. Um processo para a selecção de membros. O quadro jurídico pode estipular determinados processos ou requisitos para a selecção de membros do conselho fiscal ou consultivo ou pode atribuir poderes a terceiros para o desenvolvimento e/ou a supervisão de processos para a selecção de membros do conselho.
3. Mandato dos membros. O quadro jurídico pode estipular períodos de serviço. Na prática, os períodos de serviço podem ser escalonados, e tal prática pode ficar reflectida no documento legal.

ANEXOS

2.7.1 – O instrumento jurídico requer a identificação das necessidades de recursos humanos de saúde pública

2.7.2 – O instrumento jurídico autoriza actividades de formação dos recursos humanos de saúde pública

2.7.3 – O instrumento jurídico descreve outras actividades de reforço de capacidades dos recursos humanos

2.8 – O instrumento jurídico estabelece os papéis e funções para a investigação e o desenvolvimento na área da saúde pública

2.8.1 – O instrumento jurídico autoriza actividades de investigação na área da saúde pública

2.8.2 – O instrumento jurídico autoriza actividades de monitorização e avaliação na área da saúde pública

Fig. 4. Domínio jurídico e atributos relacionados com a liderança e o controlo de um INSP

Domínio 3: O instrumento jurídico determina a estrutura de liderança do INSP

3.1 – O instrumento jurídico estabelece o papel do Director do INSP

3.1.1 – O instrumento jurídico descreve os processos para nomeação, demissão ou destituição ou aborda o mandato

3.1.2 – O instrumento jurídico descreve o papel, os deveres e os poderes do Director

3.1.2.1 – O instrumento jurídico descreve as limitações de poderes do Director

3.1.3 – O instrumento jurídico define as qualificações profissionais ou outras competências do Director do INSP

3.2 – O instrumento jurídico estabelece o papel do Director Adjunto do INSP

3.2.1 – O instrumento jurídico descreve os processos para nomeação, demissão ou destituição ou aborda o mandato

4. O papel dos conselhos. Ao atribuir poderes a conselhos ou entidades similares, o quadro jurídico pode especificar o respectivo papel nas funções consultiva, de fiscalização ou de regulação. Os conselhos directivos podem também ter poderes para rever ou aprovar orçamentos ou propostas de orçamentos, funções gerais ou específicas para a promulgação de regulamentação e responsabilidades para assegurar a conduta segura e ética na operacionalização de actividades de saúde pública essenciais, como a investigação.
5. Questões relacionadas com o funcionamento. Um quadro jurídico pode tratar de questões que incluem a periodicidade das reuniões dos conselhos, a permissão ou não de remuneração dos membros dos conselhos, os requisitos de manutenção de registos, o modo como são tomadas as decisões e a constituição de quórum.

V. Prestação de contas e relato

Quer o apresente a um ministério, a um conselho ou a ambos, o INSP será, no geral, responsável pelo relato sobre tópicos como as suas actividades, os planos futuros e os aspectos financeiros, normalmente com periodicidade anual. Muitos INSP estão sujeitos a auditoria anual e alguns são obrigados a disponibilizar publicamente determinadas informações.

VI. Recursos financeiros e sua aplicação

Os quadros jurídicos dos INSP podem autorizar o financiamento, definir parâmetros para a aplicação das verbas e estabelecer determinadas práticas de orçamentação e gestão. O quadro pode incluir parâmetros para aplicação de verbas na contratação, na transferência e no destacamento de pessoal. As considerações jurídicas gerais incluem:

ANEXOS

3.2.2 – O instrumento jurídico descreve o papel, os deveres e os poderes do Director Adjunto

3.2.2.1 – O instrumento jurídico descreve as limitações de poderes

3.2.3 – O instrumento jurídico define as qualificações profissionais ou outras competências do Director Adjunto do INSP

3.3 – O instrumento jurídico estabelece os papéis dos chefes dos departamentos técnico ou administrativo – os pormenores dependerão do modo como o INSP estiver organizado.

3.3.1 – O instrumento jurídico estabelece a posição do Director para cada departamento do INSP

3.3.1.1 – O instrumento jurídico descreve os processos para nomeação, demissão ou destituição ou aborda o mandato

3.3.1.2 – O instrumento jurídico descreve o papel, os deveres e os poderes do Director

3.3.1.2.1 – O instrumento jurídico descreve as limitações de poderes do Director

3.3.1.3 – O instrumento jurídico define as qualificações profissionais ou outras competências para esta posição

1. Fontes de financiamento aceitáveis. Os quadros jurídicos podem autorizar o financiamento, seja por meio do orçamento de Estado, através da capacidade de angariação de fundos de outras fontes ou de ambas as formas. Podem ser autorizadas dotações do orçamento de Estado até um determinado montante ou por um determinado número de anos. A capacidade de angariar fundos de outras fontes, por exemplo, por cobrança de taxas ou recebimento de donativos, também pode ter limites similares de tempo ou de recursos.
2. Quem pode providenciar financiamento. Pode estar incluída enunciação explícita que possibilite ao INSP a aceitação de fundos de entidades públicas ou privadas (por exemplo, ajuda ao desenvolvimento e donativos). Pode estar incluída enunciação para determinar se podem ser aceites fundos de instituições ou organizações estrangeiras.
3. Processo de apresentação e aprovação do orçamento. O quadro jurídico pode descrever o modo como os orçamentos propostos devem ser apresentados e aprovados, por exemplo, através do Ministério da Saúde ou directamente pelo Ministério das Finanças.
4. Contas bancárias. Pode ser exigido ao INSP que mantenha os seus fundos no banco nacional ou pode ser-lhe dada flexibilidade para recorrer a qualquer banco conceituado. O quadro jurídico pode especificar que o INSP tem o direito de conservar e utilizar os juros obtidos.
5. Utilização de fundos. O quadro jurídico pode descrever o modo como os fundos podem ser aplicados. Por exemplo, pode ser vista enunciação específica a autorizar a aplicação de fundos na compra de materiais e equipamento; pagamento de remunerações e outros benefícios; apoio ao destacamento e transferência de pessoal; compra, arrendamento, venda e/ou renovação de instalações; participação em contratos; e atribuição de gratificações a beneficiários; entre outras.

ANEXOS

Fig. 5 – Domínio jurídico e atributos relacionados com os conselhos fiscal e consultivo

Domínio 4: O instrumento jurídico estabelece os conselhos fiscal ou consultivo do INSP

4.1 – O instrumento jurídico estabelece um conselho de administração

4.1.1 – O instrumento jurídico explicita um papel ou uma finalidade para o conselho

4.1.1.1 – O instrumento jurídico designa as funções da supervisão

4.1.1.1.1 – O instrumento jurídico concede ao conselho os poderes para aprovação de orçamentos ou propostas de orçamentos

4.1.1.1.2 – O instrumento jurídico concede ao conselho poderes relacionados com as posições de liderança do INSP

4.1.2 – O instrumento jurídico define directrizes para a composição dos conselhos

4.1.2.1 – O instrumento jurídico identifica sectores para representação mandatada no conselho

4.1.2.2 – A representação de vários ministérios (por exemplo, da Agricultura ou da Educação) é mandatada

4.1.2.3 – A representação das autoridades policiais é mandatada

4.1.2.4 – A representação do sector académico é mandatada

4.1.2.5 – A representação do sector privado e/ou da sociedade civil é mandatada

4.1.3 – O instrumento jurídico estipula o modo como é determinada a composição do conselho

4.1.3.1 – O instrumento jurídico descreve o modo como deverão ser seleccionados os membros do conselho ou atribui poderes a uma entidade para decidir sobre a nomeação e a selecção de membros

4.1.3.2 – O instrumento jurídico define o mandato dos membros do conselho

VII. Data de entrada em vigor

Dependendo dos processos do país para a formalização de documentos legais, pode ser incluído enunciado acerca dos procedimentos necessários antes da entrada em vigor do quadro jurídico, por exemplo, a publicação num documento governamental nacional específico. Além disso, a autorização pode ser por prazo indefinido ou por um determinado número de anos.

VIII. Revogação, alteração ou transferência de poderes anteriores

Dado que os INSP são muitas vezes criados a partir de organizações pré-existentes, poderá haver legislação, regras ou regulamentos que colidam com o novo quadro jurídico. Tais normas poderão ter de ser revogadas ou alteradas. A enunciação incluída no quadro jurídico pode incluir questões como:

1. Transferência de direitos, obrigações e recursos de uma organização pré-existente. Por exemplo, o pessoal transferido de uma organização pré-existente pode ser obrigado a assinar contratos de trabalho com o INSP e a concluir acções de orientação ou formação exigidas pela nova organização.
2. Revogação de disposições de documentos legais anteriores. Se houver poderes específicos concedidos ao INSP que fizessem explicitamente parte do mandato legal de outra organização, têm de ser feitas alterações para harmonizar esse mandato legal anterior com o do INSP. Se o INSP estiver a ser criado como entidade paraestatal e os empregados não assumirem a qualidade de funcionários públicos, deve ser incluída enunciação que torne essa alteração explícita.

ANEXOS

4.1.4 – O instrumento jurídico estabelece os parâmetros para o funcionamento e a condução da actividade do conselho

4.1.4.1 – O instrumento jurídico determina a periodicidade de convocação do conselho

4.1.4.2 – O instrumento jurídico reconhece ou cria requisitos relacionados com a tomada de decisões, a manutenção de registos ou o envolvimento público

4.2 – O instrumento jurídico habilita outros conselhos ou órgãos (por exemplo, conselhos de revisão institucionais, conselhos consultivos científicos, etc.)

4.2.1 – O instrumento jurídico especifica a função de outros conselhos

4.2.1.1 – O instrumento jurídico atribui funções de fiscalização

4.2.1.2 – O instrumento jurídico atribui funções consultivas

4.2.2 – O instrumento jurídico inclui disposições relacionadas com a composição do conselho e/ou a selecção e o mandato dos seus membros

4.2.3 – O instrumento jurídico inclui disposições relacionadas com a condução da actividade de outros conselhos ou órgãos

Fig. 6 – Domínio jurídico e atributos para o relato de prestação de contas

Domínio 5: O instrumento jurídico estabelece mecanismos de relato

5.1 – O instrumento jurídico estabelece mecanismos de relato

5.1.1 – O instrumento jurídico exige que o relato seja recorrente e periódico

5.1.1.1 – O instrumento jurídico exige relato anual

5.1.2 – O instrumento jurídico especifica o conteúdo do relato

5.1.2.1 – O instrumento jurídico exige actualizações regulares dos departamentos ou programas

5.1.2.2 – O instrumento jurídico exige o relato das despesas financeiras

5.1.2.3 – O instrumento jurídico exige o relato das conclusões de investigação significativas

5.1.2.4 – O instrumento jurídico obriga ao relato de dados de saúde ao nível da população

5.1.2.5 – O instrumento jurídico obriga ao desenvolvimento e relato de indicadores de saúde

Fig. 7 – Domínio jurídico e atributos para autorização de recursos (financeiros e humanos)

Domínio 6: O instrumento jurídico autoriza recursos

6.1 – O instrumento jurídico autoriza financiamento para actividades do INSP

6.1.1 – O instrumento jurídico estabelece um tecto (montante máximo) de financiamento autorizado

6.1.2 – As autorizações de financiamento são por tempo limitado

6.1.3 – O instrumento jurídico especifica os dados financeiros que devem ser relatados

6.2 – O instrumento jurídico designa as fontes de financiamento aceitáveis

6.2.1 – O instrumento jurídico autoriza dotações do orçamento de Estado

6.2.2 – O instrumento jurídico autoriza o recebimento de donativos

6.2.2.1 – O instrumento jurídico designa as fontes proibidas de donativos de fundos

6.2.3 – O instrumento jurídico estabelece um mecanismo ou mecanismos para a cobrança de taxas

6.2.4 – O instrumento jurídico autoriza o recebimento de ajuda ao desenvolvimento ou subvenções de entidades estrangeiras

ANEXOS

6.3 – O instrumento jurídico possibilita a cobrança e a aplicação de rendimento proveniente de juros

6.4 – O instrumento jurídico estabelece determinados requisitos de gestão financeira

6.4.1 – O instrumento jurídico estabelece determinados requisitos de contabilidade financeira

6.4.2 – O instrumento jurídico obriga ao uso de determinados bancos

6.5 – O instrumento jurídico define parâmetros para a elaboração e a apresentação de orçamentos

6.6 – O instrumento jurídico autoriza os modos de aplicação dos fundos

6.6.1 – O instrumento jurídico possibilita a aplicação de fundos na compra de equipamento e materiais

6.6.2 – O instrumento jurídico possibilita a aplicação de fundos na compra de mercadorias

6.6.3 – O instrumento jurídico possibilita a aplicação de fundos no pagamento de remunerações e/ou outros benefícios

6.6.3.1 – O instrumento jurídico possibilita a aplicação de fundos na cobertura de transferências de pessoal

6.6.3.2 – O instrumento jurídico possibilita a aplicação de fundos na contratação de pessoal novo

6.6.3.3 – O instrumento jurídico possibilita a aplicação de fundos na cobertura dos custos associados ao destacamento de pessoal

6.6.4 – O instrumento jurídico possibilita a aplicação de fundos no arrendamento, na compra ou na renovação de imóveis

6.6.5 – O instrumento jurídico permite ao INSP a celebração de contratos

6.6.6 – O instrumento jurídico permite ao INSP a atribuição de subvenções financeiras a terceiros

6.7 – O instrumento jurídico contém restrições à aplicação dos fundos

Fig. 8 – Domínio jurídico e atributos relacionados com a data de entrada em vigor e o período de autorização

Domínio 7: O instrumento jurídico estabelece uma data de entrada em vigor

7.1 – O instrumento jurídico indica o momento de entrada em vigor das autorizações nele contidas

7.1.1 – O instrumento jurídico indica uma data específica

7.1.2 – O instrumento jurídico vincula a data de entrada em vigor a um acto (por exemplo, 180 dias após a promulgação)

7.2 – O instrumento jurídico define uma data de cessação para os poderes nele contidos

ANEXOS

ANEXO B: ETAPAS PARA A CRIAÇÃO DO QUADRO JURÍDICO PARA UM INSP

Para desenvolver e obter a aprovação de um quadro jurídico sólido para um INSP são necessários um processo ponderado e um investimento considerável de tempo e recursos técnicos. Se o quadro jurídico for elaborado em simultâneo com a criação do INSP, as etapas enumeradas no Anexo C do documento “Framework for Development of National Public Health Agencies in Africa” dos Africa CDC são também uma referência importante.

A criação do quadro jurídico para um INSP requer apoio aos mais elevados níveis no sentido de assegurar a disponibilidade de recursos para elaborar versões provisórias e realizar reuniões necessárias, para obter apoio das partes interessadas e para gerir os documentos necessários ao longo do processo exigido para aprovação governamental de alto nível. Habitualmente, é crucial o empenho do Ministro da Saúde e, muitas vezes, do Presidente para concluir o quadro jurídico com êxito.

O processo de criação do quadro jurídico para um INSP é muitas vezes iterativo, proporcionando oportunidades repetidas para contributos e modificações. Em seguida, é apresentada uma descrição de algumas das etapas que podem ajudar a assegurar um resultado positivo, ou seja, um quadro jurídico para o INSP bem elaborado e amplamente aceite. Algumas das etapas são actividades de ocorrência única; outras terão de ser repetidas ou implementadas de forma contínua. A calendarização e o encadeamento das etapas variarão em função do país.

Identificar elementos de liderança e de apoio para a elaboração do quadro jurídico

Deve ser identificada uma pessoa (ou um grupo de pessoas) de nível superior, que mereça o respeito dos participantes fundamentais e tenha competências técnicas e de gestão, para conduzir o estabelecimento do quadro

ANEXOS

jurídico. Tal pessoa ajudará a manter a dinâmica para concluir o processo, assegurar a criação de um documento de qualidade e promover o apoio das partes interessadas internas e externas ao governo. Para além da pessoa que conduzirá o esforço, é provável que seja necessária a assistência de um leque de pessoas com diferentes competências e experiências.

Desenvolver um plano para o estabelecimento do quadro jurídico

Parte do processo de planeamento inicial para o estabelecimento do quadro jurídico para um INSP deve abranger a definição das etapas (muitas das quais estão descritas abaixo) e medidas cruciais, incluindo um calendário e a identificação de quem será responsável por cada actividade. Tal plano pode ser usado para fins de comunicação, para aferir o progresso e para assegurar que não fiquem excluídas etapas cruciais.

Uma actividade inicial do planeamento é a investigação sobre os procedimentos legais exigidos, incluindo as aprovações necessárias, a documentação de suporte, bem como a sequência e a calendarização prevista para a obtenção das aprovações exigidas. Têm de ser identificadas as leis existentes que possam ser relevantes para o quadro jurídico, com vista a assegurar que quaisquer conflitos potenciais sejam detectados e tidos em consideração.

À medida que forem obtidos progressos na criação do quadro jurídico e na obtenção de apoio para o mesmo, poderá ser necessário actualizar os planos, os calendários e as pessoas responsáveis.

Envolver as partes interessadas desde cedo e com frequência

Esta etapa inclui o levantamento das partes interessadas fulcrais cujos apoio e cooperação serão importantes para elaborar o quadro jurídico e obter aprovação para

ANEXOS

o mesmo. As partes interessadas incluem pessoas do Ministério da Saúde e de outras partes do governo que sentirão o impacto da criação oficial do INSP, bem como parceiros externos e outras organizações. O envolvimento de parceiros influentes, como a OMS, poderá ser útil.

A participação das partes interessadas é um processo contínuo e deve incluir a comunicação e a coordenação para aumentar a consciencialização sobre o quadro jurídico e o apoio ao mesmo. Os planos para comunicação regular acerca de alterações que venham a acontecer, a aprendizagem com base em perspectivas e experiências de outros e a incorporação de ideias e preocupações das partes interessadas são importantes.

Determinar a estrutura preferível de administração do INSP

Uma questão importante é a de definir se o INSP é um órgão operacional, na dependência do Ministro da Saúde, se existe como entidade paraestatal ou se tem características de ambos. Algumas questões relacionadas com estas decisões são discutidas no documento Best Practices Series: Legal Mandates and Governance for NPHIs da IANPHI (http://www.ianphi.org/_includes/documents/Legislation%20BP%20Guidance%20%20.pdf).

Se a organização for supervisionada por um Conselho de Administração, a composição e os períodos de serviço desse Conselho, bem como outros aspectos relacionados com o seu funcionamento, estão muitas vezes incluídos no documento legal. Em alguns casos, o INSP é estabelecido como órgão operacional, já que por vezes é esse o processo mais rápido; em alguns países, é inicialmente estabelecido um INSP como órgão operacional, ao mesmo tempo que é desenvolvido um quadro jurídico que cria uma organização paraestatal.

ANEXOS

Esclarecer o mecanismo de aprovação para o estabelecimento do quadro jurídico

A autoridade ou as autoridades competentes para estabelecerem o quadro jurídico diferem em função dos países e podem também diferir conforme o INSP seja ou não um órgão operacional do Ministério da Saúde. Em alguns casos, o quadro jurídico para o INSP será estabelecido por meio de legislação, noutros através de uma ordem executiva e noutros ainda por algum tipo de regulamentação ou regulação administrativa. Sempre que haja opções para estabelecer o quadro jurídico, factores como a rapidez, a flexibilidade e a estabilidade a longo prazo poderão favorecer uma abordagem em detrimento de outra.

Identificar documentos legais que terão de ser revogados ou alterados quando o INSP for estabelecido

É importante avaliar se existem leis, decretos, normas, regulamentos, etc. em potencial situação de sobreposição ou conflito com o quadro jurídico proposto. Por exemplo, se as funções a atribuir ao INSP estiverem no momento atribuídas legalmente ao Ministério da Saúde, será necessário modificar os quadros jurídicos relevantes existentes. Se forem atribuídas ao INSP novas responsabilidades relacionadas com a One Health ou o Regulamento Sanitário Internacional, os documentos legais dos departamentos que tratem de questões relacionadas com a saúde animal, a agricultura ou a saúde ambiental terão de ser revistos e eventualmente modificados.

Se as pessoas, os imóveis e os bens materiais que estão atribuídos a uma organização tiverem de ser transferidos, esse procedimento poderá ter de ser objecto de formalização. Se o INSP for responsável pela resposta a surtos e emergências, as regras governamentais relacionadas com a confidencialidade dos dados dos

ANEXOS

particulares (por ex., registos de doentes) e a partilha de espécimes, inclusive em termos internacionais, também poderão ter de ser avaliadas. Os documentos legais existentes também poderão ter de ser alterados para assegurar que o INSP consiga cumprir obrigações internacionais relacionadas, por exemplo, com o Regulamento Sanitário Internacional.

Determinar que regras e regulamentos adicionais serão necessários para melhor definir as funções e actividades do INSP

Muitas vezes, o documento do quadro jurídico que estabelece o INSP é relativamente breve. Poderá haver necessidade de muitas regras adicionais e de outros documentos juridicamente vinculativos para providenciar pormenores acerca do que o INSP fará e de como funcionará. As actividades do INSP também poderão estar fundamentadas noutra legislação ou em decretos não especificamente concebidos para o INSP; por exemplo, leis com impacto na segurança alimentar ou concebidas para dar resposta a questões de escala governamental na resposta a emergências.

Elaborar o quadro jurídico

Uma vez concluída a investigação adequada e obtidos contributos, pode ser elaborado um quadro jurídico. Estão disponíveis exemplos de quadros jurídicos de vários países africanos no Anexo C deste quadro e em <http://www.ianphi.org/resources/toolkit/nphilegislation.html>.

Facultar oportunidades para análise das versões provisórias dos documentos que constituem o quadro jurídico

As versões iniciais e finais dos documentos legais essenciais para estabelecer o quadro jurídico devem ser amplamente analisadas a nível interno e por um leque de partes interessadas, já que, depois de juridicamente

ANEXOS

vinculativos, a sua alteração será difícil. A realização de sessões de intervenção de partes interessadas poderá ser uma maneira útil de assegurar que tais documentos reflectam as prioridades e sejam reactivos aos interesses e necessidades de um vasto leque de grupos de partes interessadas e poderá salvaguardar a aceitação e o apoio do quadro jurídico resultante.

Concluir outros passos ou processos necessários à regulamentação

Em alguns países, especialmente se estiver a ser constituída uma organização paraestatal, poderá existir o requisito de elaboração de um plano de negócios. Muitas vezes, as regras propostas têm de ser submetidas a um conjunto de anúncios formais e períodos para comentários.

Efectuar os passos restantes para obter a aprovação

Uma vez obtida a forma final dos documentos legais necessários para estabelecer o quadro jurídico, os mesmos terão de ser apresentados às autoridades competentes para aprovação. Além disso, devem ser tomadas medidas para assegurar o êxito da implementação do quadro jurídico. Tal pode incluir a avaliação de guias, políticas ou normas profissionais adicionais para apoio à funcionalidade do INSP, bem como a avaliação de quaisquer poderes legais adicionais necessários para assegurar a funcionalidade do INSP.

ANEXOS

ANEXO C. ESTUDOS DE CASOS DA CRIAÇÃO DE QUADROS JURÍDICOS PARA INSP E LEIS, ESTATUTOS, DECRETOS OU REGULAMENTOS RESULTANTES

C1. Estudo de caso, decreto-lei e estatutos da Guiné-Bissau

ESTUDO DE CASO

Série de Casos acerca de
Providenciar Um Quadro Jurídico
para Um Instituto Nacional de
Saúde Pública:

A Experiência da Guiné-Bissau

Instituto Nacional de Saúde Pública da Guiné-Bissau (INASA)

O Instituto Nacional de Saúde Pública da Guiné-Bissau (INASA) foi formalmente estabelecido em 26 de Agosto de 2010. A criação do INASA foi o culminar de mais de uma década de esforços interrompidos pela guerra e pelas mudanças políticas.

Aspectos cruciais do decreto e dos estatutos do INASA

O INASA é definido como tendo a sua própria personalidade jurídica – é financeira, técnica, jurídica e administrativamente autónomo. É administrado por um Conselho Geral, um órgão colectivo com poderes para aprovar os planos anuais, as contas, o orçamento e os relatórios de actividades do INASA. “Trabalha sob a tutela do Ministério da Saúde.”

O INASA dispõe de “autonomia patrimonial”, o que significa que controla os seus imóveis. Por exemplo, pode criar centros regionais. O Presidente do INASA é nomeado pelo Conselho de Ministros, mediante proposta do Ministro da Saúde. O único requisito declarado é que o Presidente tenha um doutoramento em medicina ou num campo relacionado.

Os recursos financeiros têm três origens principais: dotações do orçamento de Estado, receitas de serviços e donativos e subvenções de outras instituições.

Entre as responsabilidades do INASA contam-se as de desenvolver uma agenda nacional de investigação, efectuar investigação, fazer recomendações ao Ministério da Saúde para medidas de prevenção e prestar serviços laboratoriais de referência e formação de recursos humanos.

Mecanismo legal utilizado

O INASA foi estabelecido pelo Decreto-Lei N.º 12/2010, aprovado pelo Conselho de Ministros e promulgado pelo

ESTUDO DE CASO

Presidente. Os estatutos do INASA descrevem aspectos essenciais da organização, tais como as suas funções e administração. Estes entraram em vigor com a aprovação do Decreto-Lei e a sua publicação no Boletim Oficial da Guiné-Bissau.

Lições aprendidas na criação do Decreto-Lei

- O apoio político de alto nível foi crucial para a formação do INASA. A frequente rotação de ministros atrasou a criação do INASA por muitos anos.
- O INASA foi criado pela fusão de vários grupos e funções pré-existentes e fragmentados, nem todos no âmbito do Ministério da Saúde. O desenvolvimento de um plano que atingisse os resultados pretendidos e superasse a resistência de algumas partes ao INASA obrigou a negociações extensas e trabalho árduo. Por exemplo, a Escola Nacional de Saúde Pública, que formava trabalhadores de saúde pública, parteiras, técnicos laboratoriais e outros profissionais da saúde, dependia do Ministério da Educação. Embora tenha sido integrada no INASA, muitos dos aspectos do seu funcionamento mantiveram-se intactos.
- O apoio de outros INSP foi crucial para o desenvolvimento do INASA. O envolvimento de um INSP lusófono, a Fiocruz, foi particularmente útil. A Fiocruz e o INS de Moçambique ajudaram, respectivamente, a desenvolver o primeiro plano estratégico e os estatutos do INASA.
- Embora o Presidente do INASA seja nomeado pelo Conselho de Ministros por um período de cinco anos, os fundamentos com base nos quais o Presidente pode ser destituído não estão especificados, o que significa que podem ser tomadas decisões de mudança de dirigentes por motivos políticos ou de outra natureza.

Agradecemos aos Drs. Augusto Paulo Silva e Amabelia Rodrigues pela sua assistência na elaboração deste estudo de caso. O Dr. Silva foi Secretário de Estado/Ministro-Adjunto da Saúde da Guiné-Bissau e desde longa data defensor da criação de um INSP e a Dra. Rodrigues

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA (INASA)

CAPÍTULO I NATUREZA, TAREFAS E COMPETÊNCIAS

ARTIGO 1.º (Definição)

1. O Instituto Nacional de Saúde Pública, adiante designado por INASA, é uma instituição científica de planeamento e execução da Política Nacional de Saúde e da Política Nacional de Educação na área da saúde.
2. O INASA é uma instituição com personalidade jurídica própria, dotada de autonomia técnica, administrativa, financeira e patrimonial, com sede central em Bissau, podendo criar Centros Regionais sob a sua dependência.
3. O INASA funcionará sob tutela do Ministério da Saúde
4. Constituem recursos financeiros do Instituto Nacional de Saúde Pública:
 - a) As dotações orçamentais definidas no Orçamento Geral do Estado, nos termos do artigo 41.º do decreto que o instituiu;
 - b) Receitas próprias geradas pelos seus serviços;
 - c) Doações e subvenções provenientes de personalidades ou instituições nacionais, estrangeiras ou internacionais.

ARTIGO 2.º (Atribuições)

São atribuições gerais do INASA:

- a) Coordenar e superintender a definição da Agenda Nacional de Investigação para a saúde e aplicação da mesma em todo o território nacional;
- b) Realizar investigação científica sobre os problemas de saúde que contribuem para a redução da morbilidade e mortalidade da população e divulgar os seus resultados;
- c) Recomendar ao MS medidas de prevenção e controlo de doenças relevantes para a saúde pública, medidas estas a serem cumpridas pelo sector público, privado e comunitário;
- d) Prestar serviços de referência laboratorial aos programas do Serviço Nacional de Saúde na prevenção e no controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- e) Providenciar a formação científica e técnica nas áreas que sejam da sua reconhecida competência;
- f) Contribuir para o desenvolvimento e avaliação de programas e tecnologias apropriadas relevantes para a saúde pública;

- g) Com base em acordos de colaboração com as direcções-gerais do MINSA, em particular com a Direcção-Geral da Prevenção e Promoção da Saúde, efectuar estudos referentes à avaliação de programas de saúde, propondo eventuais revisões e melhoramentos que permitam a tomada de decisões;
- h) Incentivar actividades de investigação multidisciplinar e multisectorial e promover o fortalecimento da capacidade nacional de investigação em ciências da saúde;
- i) Fornecer consultoria e assessoria qualificadas aos programas de prevenção e controlo de doenças, aos organismos técnico-normativos de gestão do MINSA;
- j) Desenvolver acções de investigação epidemiológica, clínica, em serviços de saúde e em ciências biológicas e sociais aplicadas à saúde da mãe e da criança;
- k) Promover actividades de investigação, ensino e desenvolvimento tecnológico e cooperação técnica voltadas para a preservação do meio ambiente;
- l) Participar da formulação e execução da Política Nacional de Saúde e da Política Nacional de Educação na área da saúde;
- m) Propor estratégias de comunicação para a saúde em colaboração com outras instituições promotoras da saúde.

Artigo 3.º
(Objectivos)

Constituem objectivos do INASA, nomeadamente:

- a) Gerar, absorver e difundir conhecimentos científicos e tecnológicos em saúde com a finalidade de proporcionar apoio estratégico ao Sistema Nacional de Saúde e contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população e para o exercício pleno da cidadania;
- b) Promover e efectuar a investigação para a saúde com base nas prioridades definidas pela Agenda Nacional de Investigação;
- c) Incentivar a investigação em sistema de saúde como instrumento para a definição da política de saúde;
- d) Formar e capacitar recursos humanos para a saúde, ciência e tecnologia;
- e) Garantir a investigação científica multisectorial e multidisciplinar através das instituições de investigação afins e outros órgãos de reconhecida competência técnica.

Artigo 4.º
(Competências)

Para o cumprimento das suas atribuições, compete ao INASA:

- a) Realizar investimento de interesse para a prevenção e controlo de doenças relevantes para a saúde pública, nomeadamente as doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- b) Desenvolver, padronizar ou avaliar tecnologias aplicadas à prevenção e controlo de doenças;

- c) Servir de referência laboratorial aos programas de controlo e prevenção de doenças, incluindo as de notificação obrigatória em instituições públicas e privadas;
- d) Implementar estudos em parceria com outras instituições, nacionais e internacionais, sobre problemas de interesse comum na área da saúde pública e desenvolver funções de referência laboratorial;
- e) Realizar actividades intra e extra murais de formação técnico-científica pós-graduada para os níveis de educação técnico-profissional média e superior e participar na formação pré-graduada de nível médio e superior em instituições de ensino desses níveis;
- f) Promover e coordenar actividades de desenvolvimento nacional de investigação em ciência da saúde, em particular através do fortalecimento institucional e da capacitação científica dos técnicos nacionais;
- g) Coordenar com instituições científicas nacionais e estrangeiras e agências internacionais de apoio ao desenvolvimento, de modo a promover a transferência de tecnologias, a formação e o treino de investigadores e técnicos nacionais;
- h) Editar a revista e a colecção guineense de saúde e organizar as jornadas de saúde e outras acções visando a produção e divulgação de informação científica;
- i) Facilitar o acesso dos profissionais de saúde e do público em geral a informação científica e técnica através da organização e desenvolvimento de serviços especializados.

CAPÍTULO II
Sistema Orgânico
Secção I
Estruturas

Artigo 5.º
(Órgãos)

O INASA tem a seguinte estrutura:

- a) Conselho Geral
- b) Conselho Directivo
- c) Presidente do INASA
- d) Conselho Científico
- e) Conselho Fiscal

Secção II
COMPETÊNCIAS E FUNCIONAMENTO DAS ESTRUTURAS DO
INASA

Subsecção I Artigo
6.º (Conselho
Geral)

1. O Conselho Geral do INASA é um órgão colectivo com poderes deliberativos sobre a política geral do INASA;
2. O Conselho Geral é constituído por:
 - a) Presidente do Conselho Geral;
 - b) Presidente do INASA;
 - c) Presidente do Conselho Científico;
 - d) Director do Centro de Gestão e Desenvolvimento Institucional;
 - e) Director do Centro de Epidemiologia e Saúde Comunitária/PSB (Projecto de Saúde de Bandim);
 - f) Director do Laboratório Nacional de Saúde Pública;
 - g) Director do Centro de Medicina Tropical;
 - h) Director do Centro de Informação e Comunicação para a Saúde;
 - i) Director da Escola Nacional de Saúde;
 - j) Representante das universidades existentes no país;
 - k) Representante do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa;
 - l) Representante do Instituto Nacional para o Desenvolvimento do Ensino;
 - m) Representante do Instituto Nacional de Estatística;
 - n) Representante do Instituto Nacional da Biodiversidade;
 - o) Representante do Instituto Nacional de Pesquisa Agrária;
 - p) Representante do Instituto Nacional de Investigação Tecnológica Aplicada;
 - q) Representante do Centro de Investigação Pesqueira Aplicada;
 - r) Representante do Instituto da Juventude;
 - s) Representante do Instituto da Mulher e Criança;
 - t) Coordenador do Programa de Doenças Transmissíveis;
 - u) Coordenador do Programa de Saúde da Mulher e da Criança;
 - v) Coordenador do Programa de Saúde Ambiental e Doenças Não Transmissíveis;
 - w) Coordenador do Programa de Desenvolvimento de Sistemas de Saúde.
3. Os coordenadores referidos nas alíneas t, u, v e w são do INASA.
4. O presidente do Conselho Geral será um quadro do Ministério da Saúde, de preferência técnico na área da saúde, nomeado por um despacho do Ministro da Saúde por um período de 3 anos.
5. O Conselho Geral reúne-se ordinariamente duas vezes por ano e extraordinariamente, quando convocado pelo seu Presidente, ou pelo Presidente do INASA, com pelo menos metade dos seus membros.

6. As deliberações do Conselho Geral são tomadas por consenso ou, quando tal não seja possível, por maioria absoluta dos membros presentes.
7. Os membros do Conselho Directivo participam na discussão e votação, salvo quando se trata de votação de propostas apresentadas pelo Conselho Directivo ao Conselho Geral.

Artigo 7.º
(Funções do Conselho Geral)

Constituem funções do Conselho Geral:

- a) Apreciar e aprovar o programa e plano anuais do INASA;
- b) Apreciar e aprovar o orçamento anual do INASA;
- c) Aprovar o relatório anual de contas e de actividades;
- d) Requerer a avaliação externa da instituição e definir os seus objectivos;
- e) Decidir sobre alterações da estrutura orgânica, de acordo com o desenvolvimento e necessidades da instituição, e apreciar as propostas de criação de unidades de investigação e de atribuição de funções de referência laboratorial;
- f) Apreciar e aprovar o regulamento das carreiras profissionais e o quadro de pessoal do INASA;
- g) Eleger, sob proposta do seu Presidente, o Presidente do Conselho Fiscal.

Artigo 8.º
(Presidente do Conselho Geral)

O Presidente do Conselho Geral informará, sempre que necessário, o Ministro da Saúde da situação geral do INASA, devendo, para o efeito, apresentar-lhe o programa, o plano, o orçamento e o relatório de contas anuais, aprovados pelo Conselho Geral, e demais informações que considere importantes para uma melhor fiscalização por parte do Ministério.

**Subsecção II Artigo
9.º (Conselho
Directivo)**

1. O Conselho Directivo do INASA é composto por:
 - a. Presidente do INASA;
 - b. Presidente do Conselho Científico;
 - c. Director do Centro de Gestão e Desenvolvimento Institucional;
 - d. Director do Centro de Medicina Tropical;
 - e. Director do Centro de Epidemiologia e Saúde Comunitária/PSB (Projecto de Saúde de Bandim);
 - f. Director do Laboratório Nacional de Saúde Pública;
 - g. Director do Centro de Informação e Comunicação para a Saúde;
 - h. Director da Escola Nacional de Saúde.

2. Na discussão e aprovação no Conselho Directivo do programa, do plano e do orçamento anuais tomarão parte o Laboratório Nacional de Saúde Pública, o Centro de Medicina Tropical, a Escola Nacional de Saúde e o Centro de Epidemiologia e Saúde Comunitária/PSB.

**Artigo 10.º
(Competências)**

Compete ao Conselho Directivo do INASA, sob a coordenação do Presidente:

- a. Preparar o programa, o plano e o orçamento anuais e o relatório anual de contas e de actividades e apresentá-los ao Conselho Geral para discussão e aprovação;
- b. Decidir da assinatura de acordos e protocolos de cooperação com outras organizações, nacionais e internacionais.

Artigo 11.º
(Nomeação da Direcção)

1. O Presidente do INASA é nomeado em Conselho de Ministros sob proposta do Ministro da Saúde, dentre os doutorados em medicina ou áreas afins.
2. Os restantes membros da Direcção são nomeados por despacho do Ministro da Saúde Pública, sob proposta do Presidente do INASA, por um período de cinco anos.

Subsecção III
Artigo 12.º
(Competências do Presidente do INASA)

1. O Presidente do INASA é a entidade máxima do Instituto, cabendo-lhe a direcção e coordenação de todas as actividades da instituição.
2. Compete ainda ao Presidente do INASA:
 - a. Preparar a proposta do programa, do plano e do orçamento anuais e apresentá-la ao Conselho Directivo;
 - b. Exercer o poder disciplinar sobre todo o pessoal do Instituto;
 - c. Propor ao Conselho Geral alterações à estrutura orgânica do INASA;
 - d. Exercer as demais funções que não caibam nas competências de outros órgãos, designadamente o Conselho Geral e o Conselho Fiscal.
3. Para a preparação do programa, do plano e do orçamento anuais, o Presidente do INASA solicitará um miniprograma, plano e orçamento a cada uma das seguintes unidades:
 - a. Laboratório Nacional de Saúde Pública;
 - b. Centro de Medicina Tropical;
 - c. Escola Nacional de Saúde;
 - d. Centro de Gestão e Desenvolvimento Institucional;
 - e. Centro de Epidemiologia e Saúde Comunitária/PSB;
 - f. Centro de Informação e Comunicação para a Saúde.

Subsecção IV
Artigo 13.º
(Competências do Conselho Científico)

1. O Presidente do Conselho Científico orienta e coordena as actividades científicas da Comissão de Ética, dos Centros e Unidades de Investigação e das Unidades de Serviço.
2. O Conselho Científico compreende os seguintes serviços:
 - a. Coordenação de Doenças Transmissíveis;
 - b. Coordenação de Saúde Ambiental e Doenças Não Transmissíveis;
 - c. Coordenação de Sistemas de Saúde;
 - d. Centro de Epidemiologia e Saúde Comunitária/PSB;
 - e. Centro de Medicina Tropical;
 - f. Escola Nacional de Saúde;
 - g. Laboratório Nacional de Saúde Pública;
 - h. Centro de Gestão e Desenvolvimento Institucional.
3. Compete ao Conselho Científico:
 - a. Apreciar, rever e monitorar os protocolos de investigação científica;
 - b. Promover oportunidades para a discussão de resultados de investigação e de temas técnico-científicos;
 - c. Apreciar programas de desenvolvimento técnico-científico e de formação de pessoal;
 - d. Apreciar propostas de colaboração técnico-científica com instituições nacionais e estrangeiras;
 - e. Organizar Jornadas de Saúde e outros eventos similares.

4. O INASA exercerá ainda, através do Conselho Científico, um poder de superintendência sobre as seguintes unidades técnico-científicas, no âmbito do seu programa e plano:

- a) Centro de Epidemiologia e Saúde Comunitária/PSB
- b) Laboratório Nacional de Saúde Pública
- c) Centro de Medicina Tropical
- d) Centro de Informação e Comunicação para a Saúde
- e) Centro de Gestão e Desenvolvimento Institucional

Subsecção V
Artigo 15.º
Conselho Fiscal

O Conselho Fiscal é composto por um Presidente, um Vice-Presidente, um Secretário, um Secretário-Adjunto e dois Vogais.

Artigo 16.º
(Competências)

1. Compete ao Conselho Fiscal:
 - a) Apreciar a regularidade da gestão financeira;
 - b) Verificar o cabimento orçamental das despesas;
 - c) Dar parecer ao Conselho Geral sobre o relatório de contas e de actividades.
2. Sempre que o requeira, serão dadas ao Conselho Fiscal informações sobre a gestão financeira e acesso aos livros ou quaisquer registos contabilísticos.

Capítulo III
Dos órgãos consultivos e técnicos

Artigo 17.º

O INASA compreende um órgão consultivo, o Comité Nacional de Ética em Saúde

Artigo 18.º
(Comité de Ética)

Ao Comité Nacional de Ética em Saúde compete:

- a) Educar os investigadores na área biomédica e o público em geral sobre os princípios e valores que regem a investigação em seres humanos e em animais de experimentação, a natureza dos problemas éticos que lhe são inerentes e as soluções que devem ser consideradas;
- b) Emitir pareceres sobre protocolos de investigação propostos pelos seus investigadores, de modo a assegurar a protecção das comunidades e seres humanos e ainda de animais de experimentação quando sujeitos a investigação biomédica ou outra;
- c) Colaborar com o Comité Nacional de Bioética para a Saúde no exercício das suas actividades.

Artigo 19.º
(Independência e Funcionamento)

O Comité de Ética é independente nas suas deliberações, sendo a sua composição e o seu funcionamento fixados em regulamento próprio proposto pelo Conselho Científico e aprovado pelo Conselho Directivo.

Capítulo IV
(Disposições Finais)

Artigo 20.º

O INASA elaborará e submeterá à aprovação do Ministro da Saúde, no prazo de seis meses após a promulgação do presente Diploma, o Regulamento Interno da instituição e dos seus órgãos.

Artigo 21.º (Normas
Supletivas)

As dúvidas surgidas na interpretação e aplicação deste Diploma serão resolvidas por despacho do Ministro da Saúde.

Artigo 22.º
(Disposição Transitória)

Enquanto não forem criados o Conselho Nacional de Investigação para a Saúde e o Conselho Nacional de Bioética para a Saúde, as suas funções e atribuições serão asseguradas pelo INASA.

ANEXOS

ANEXO C. ESTUDOS DE CASOS DA CRIAÇÃO DE QUADROS JURÍDICOS PARA INSP E LEIS, ESTATUTOS, DECRETOS OU REGULAMENTOS RESULTANTES

C2. Estudo de caso e lei da Libéria

ESTUDO DE CASO

**Série de Casos acerca de
Providenciar Um Quadro Jurídico
para Um Instituto Nacional de
Saúde Pública:**

A Experiência da Libéria

Instituto Nacional de Saúde Pública da Libéria (INSPL)

O Instituto Nacional de Saúde Pública da Libéria (INSPL) foi oficialmente constituído pela Lei do INSP de 2016, promulgada pelo Presidente em Janeiro de 2017. Esta lei foi aprovada rapidamente para combater os pontos fracos do sistema de saúde pública observados durante a resposta da Libéria ao surto de ébola de 2014-2015. O processo usado para elaborar a lei e o seu conteúdo, bem como para reunir apoios, está descrito no documento da IANPHI, “Case Study: Creating the National Public Health Institute of Liberia” (http://www.ianphi.org/_includes/documents/Legislation%20BP%20Case%20Study_Liberia%20.pdf).

Aspectos cruciais da Lei do INSP para estabelecimento do INSPL

A Lei estabelece o INSPL como “pessoa colectiva com existência perpétua e um selo comum”. O INSPL pode conduzir negócios e tem responsabilidades similares às de outras empresas. É dirigido por um Conselho de Administração que inclui os Ministérios da Saúde, das Finanças e do Planeamento do Desenvolvimento, da Justiça e da Agricultura; a Universidade da Libéria; e seis membros não estatutários. As funções, o mandato dos membros, os requisitos das reuniões e outros aspectos do funcionamento do Conselho estão incluídos na Lei.

A Lei especifica as funções do INSPL, algumas das quais decorrem da transferência das funções de investigação biomédica e de saúde pública, dos bens e dos trabalhadores do Ministério da Saúde para o INSPL. Inclui disposições relacionadas com doenças transmissíveis e condições não transmissíveis, como, por exemplo, lesões. A definição do papel do Ministro inclui as políticas e práticas relacionadas com o sector da saúde, a formulação de políticas relacionadas com a saúde pública e a recomendação ao INSPL de uma agenda anual de investigação em função das prioridades sanitárias da Libéria. São também especificados os requisitos, funções

ESTUDO DE CASO

e termos do Director-Geral e dos dois Directores-Gerais Adjuntos, bem como questões relacionadas com o financiamento e o orçamento.

Ao ser estabelecido como entidade paraestatal, e não como órgão operacional, o INSPL terá a autonomia necessária para dar uma resposta rápida às emergências de saúde pública.

Mecanismo legal utilizado

O INSPL foi formalmente estabelecido por uma Lei. Com o apoio do Ministro da Saúde e do Presidente, o processo legal de elaboração e aprovação demorou apenas pouco mais de um ano.

Lições aprendidas na criação da Lei

- Na Libéria, o apoio do Presidente e de outros responsáveis de alto nível foi importante para criar uma agência paraestatal e também agilizou o que costuma ser um processo moroso.
- Dois factores que facilitaram a aprovação da Lei foram o sentido de urgência que se seguiu à crise de ébola e o facto de, ao mesmo tempo, estarem a ser introduzidas outras alterações à lei que rege o Ministério da Saúde; por exemplo, a transferência do Departamento da Segurança Social para um ministério recém-criado.
- O envolvimento de parceiros influentes como a OMS, os US CDC e a IANPHI foi útil. Uma abordagem gradual, com um envolvimento extensivo das partes interessadas, inclusive dos legisladores, ajudou a assegurar a adesão. Alguns aspectos, como a passagem da investigação e do laboratório de referência para o INSPL, foram polémicos e obrigaram a amplo debate.
- O INSPL começou a funcionar como INSP antes de aprovada a Lei, proporcionando uma demonstração prévia da sua utilidade.
- Com base na sua experiência, o Dr. Nyenswah incentiva todos os países africanos a criarem INSP. Sugere que os Africa CDC, a OMS e os US CDC falem a uma só voz para afirmar a importância do estabelecimento dos INSP.

Agradecemos ao Dr. Tolbert Nyenswah, Director do INSPL, pela sua assistência na elaboração deste estudo de caso.

**Uma Lei para Estabelecer o Instituto Nacional de Saúde
Pública da Libéria**



**UMA LEI PARA ESTABELECEER O INSTITUTO
NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DA LIBÉRIA**

REPÚBLICA DA LIBÉRIA

UMA LEI PARA ESTABELEECER O INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DA LIBÉRIA

CONSIDERANDO QUE a Assembleia Legislativa está autorizada, nos termos do Artigo 89.º, Capítulo 10, da Constituição Liberiana de 1986, a criar agências e comissões governamentais conforme possam ser necessárias para o funcionamento eficaz do governo;

CONSIDERANDO QUE têm ocorrido ressurgimentos profundos de doenças infecciosas que ameaçam a vida de toda a população da Libéria, conforme evidenciado pelo recente surto sem precedentes de Doença por Vírus Ébola (DVE) na África Ocidental, que expôs pontos fracos do sistema nacional de cuidados de saúde da Libéria e realçou a necessidade do estabelecimento de uma instituição de saúde pública na Libéria para apoio dos serviços nacionais de prestação de cuidados de saúde;

CONSIDERANDO QUE incumbe agora à Libéria enquanto nação criar uma instituição para colaborar com o ministério e outras instituições do sector da saúde, bem como para os reforçar, com vista a ampliar os esforços de prevenção e controlo de infecções do governo da Libéria;

É assim por esta via aprovada pelo Senado e pela Câmara dos Representantes da República da Libéria, em Assembleia Legislativa reunida:

PARTE I: DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Secção 1.1: Título abreviado

Esta Lei será mencionada como “LEI DO INSP DE

2016”. Secção 1.2: Revogação e alteração

Imediatamente após a aprovação desta Lei:

- a. “A lei que estabelece o Instituto Nacional de Investigação da Libéria (habitualmente conhecido como Instituto da Libéria para a Investigação Biomédica (Liberia Institute for Biomedical Research, ou LIBR)” é por esta via revogada.
- b. A Secção 30.2 (d, e, o) da Lei Executiva de 1972, Título 12, do Código Liberiano revisto é por esta via alterada, sendo transferidas as funções públicas de investigação sanitária e biomédica do Ministério da Saúde para o INSPL.

Secção 1.3: Definições

Salvo indicação em contrário nesta Lei, os termos abaixo terão os significados seguintes:

- a. “Abandono do dever” conforme definido na Lei do Trabalho Digno de 2015.
- b. “Conselho” é o Conselho de Administração do INSPL.
- c. “Comissões de consultoria e serviços” são as comissões auferidas pelo INSPL por serviços prestados.
- d. “Condenação” é a determinação de culpa por um tribunal competente a respeito de crimes relacionados com fraude, suborno, perjúrio, declarações falsas, corrupção, plágio ou outros crimes dolosos.
- e. “Director-Geral Adjunto” é a pessoa nomeada nos termos da Secção desta Lei.
- f. “Director-Geral” é o chefe administrativo do INSPL, nomeado nos termos da Secção 15 desta Lei.
- g. “Fundação” é um órgão de angariação de fundos independente a estabelecer pelo Conselho, conforme mencionado na Secção 18.
- h. “Manifestamente ineficiente” conforme definido na Lei do Trabalho Digno de 2015.
- i. “Custos indirectos/encargos institucionais” são uma percentagem fixa cobrada pelo INSPL sobre todas as subvenções à investigação.
- j. “Instituto” é o INSPL.
- k. “Ministro” é o Ministro da Saúde.
- l. “Ministério” é o Ministério da Saúde.
- m. “INSPL” é o Instituto Nacional de Saúde Pública da Libéria.
- n. “Investigação operacional” é a investigação não médica que serve de apoio às decisões de gestão logística e sanitária.
- o. “Resposta” é a detecção e o controlo rápidos e coordenados de surtos.
- p. “Vigilância” é a prática epidemiológica pela qual a propagação da doença é monitorizada para determinar padrões de progressão.
- q. “Propriedade intelectual” é qualquer propriedade que se enquadre na definição da Lei de Patentes, Direitos Autorais e Marcas Comerciais da Libéria, Título 24.

PARTE II: O INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA DA LIBÉRIA

Secção 2.1: Estabelecimento do Instituto Nacional de Saúde Pública da Libéria

- a. É pela presente estabelecido o Instituto Nacional de Saúde Pública da Libéria como pessoa colectiva com existência perpétua e um selo comum. Esta entidade pode comparecer em juízo em seu próprio nome, está sujeita às disposições desta lei e executa outros actos que as pessoas colectivas podem legitimamente executar.
- b. O Instituto será uma agência autónoma do governo, mas, para fins de uma coordenação adequada dos serviços de saúde, partilhará relatórios de informação científica com o Ministério da Saúde e terá obrigações de prestação de contas e relato sectorial perante o mesmo.
- c. No desempenho das suas funções, o Instituto poderá adquirir e deter bens móveis e imóveis e poderá participar em contratos ou quaisquer outras transacções em que uma empresa pública possa participar.

Secção 2.2: Composição

O INSPL será constituído pelos seis departamentos seguintes:

- a. Departamento de Formação e Reforço de Capacidades
- b. Departamento de Doenças Infecciosas e Epidemiologia
- c. Departamento de Laboratório e Diagnósticos de Saúde Pública
- d. Departamento de Saúde Ambiental e Profissional
- e. Departamento de Saúde Pública e Investigação e Desenvolvimento Médicos
- f. Departamento de Administração

Secção 2.3: Objectivo do Instituto Nacional de Saúde Pública da Libéria

O INSPL tem por objectivo geral melhorar a situação sanitária da população da Libéria em colaboração com as agências e instituições competentes do governo. Os objectivos específicos são os seguintes:

- a. Contribuir para o desenvolvimento e a sustentabilidade dos recursos humanos da saúde pública
- b. Desenvolver, aperfeiçoar e expandir as plataformas de vigilância e resposta
- c. Desenvolver e fortalecer o sistema laboratorial e os diagnósticos de saúde pública
- d. Desenvolver, aperfeiçoar e expandir processos e estruturas para proteger a saúde ambiental e profissional
- e. Expandir, efectuar e coordenar investigação médica e de saúde pública para fundamentar as políticas liberianas de saúde pública

Secção 2.4: Funções e actividade do Instituto Nacional de Saúde Pública da Libéria

- a. O INSPL efectuará o seguinte:
 - i. coordenar, desenvolver e manter sistemas de vigilância para recolher, analisar e interpretar dados de saúde com vista a orientar as intervenções sanitárias;
 - ii. usar dados de vigilância para facultar aconselhamento sobre as políticas, as prioridades e o planeamento da saúde;
 - iii. usar informações de saúde pública para monitorizar e avaliar as políticas e intervenções;
 - iv. coordenar os laboratórios de referência e os serviços de encaminhamento laboratorial;
 - v. providenciar liderança e orientação aos municípios e autoridades locais sobre vigilância de doenças e lesões, bem como sobre resposta a surtos;
 - vi. promover a cooperação entre a Libéria e outros países a respeito da vigilância epidemiológica e do controlo de doenças e lesões, incluindo o fortalecimento dos esforços de saúde pública transfronteiriços e regionais;

- vii. reforçar a capacidade dos recursos humanos da saúde em matéria de vigilância da saúde para reduzir a carga de doenças e lesões;

- viii. reforçar a epidemiologia e a vigilância das doenças transmissíveis e não transmissíveis;
- ix. prevenir doenças, bem como enfermidades e lesões no local de trabalho;
- x. promover a responsabilidade ambiental;
- xi. aplicar as leis, as políticas e os regulamentos ambientais e de saúde pública
- xii. aconselhar o Ministro sobre estratégias para melhorar a saúde da população;
- xiii. apoiar a resposta sanitária e facultar recomendações ao governo sobre medidas de controlo para surtos de doenças e atenuação de riscos e perigos para a saúde;
- xiv. colaborar com os departamentos e agências governamentais competentes para implementar estratégias de comunicação sobre questões de saúde pública e resposta a surtos;
- xv. facultar apoio técnico a todas as esferas do governo e outras entidades reguladoras sobre vigilância, prevenção e controlo de doenças;
- xvi. efectuar investigação para fundamentar a política e as directrizes de saúde pública e desenvolver processos para a divulgação das conclusões da investigação às partes interessadas fulcrais;
- xvii. reforçar o patrocínio, a mobilização social e as parcerias respeitantes à investigação em matéria de saúde pública;
- xviii. providenciar formação e informação técnica sobre questões de saúde a profissionais de saúde, ao governo e às entidades reguladoras;
- xix. manter laboratórios especializados e de referência acreditados para detecção de patógenos, vigilância e monitorização de doenças e lesões, resposta a surtos e fornecimento de dados científicos para prevenção e controlo de doenças infecciosas;
- xx. criar um Conselho de Revisão Institucional sobre investigação médica e saúde pública;
- xxi. coordenar actividades relevantes para o biobanco nacional de espécimes;
- xxii. recomendar quarentenas e isolar pessoas que tenham uma doença transmissível e constituam uma ameaça à saúde pública;
- xxiii. recomendar a declaração de emergências de saúde pública e surtos de doenças com base nos dados de saúde pública disponíveis.

b. O INSPL pode:

- i. estabelecer coordenação com quaisquer outras autoridades ou instituições reguladoras, intercambiar informação com tais autoridades e receber informação das mesmas a respeito de assuntos de interesse comum ou preocupações de saúde pública;

- ii. cooperar com pessoas e instituições que efectuem investigação básica na Libéria e noutros países por intercâmbio de conhecimento científico e prestação de acesso a recursos e espécimes disponíveis para o INSPL;

- iii. participar em operações de investigação conjuntas com órgãos do governo, instituições terciárias, museus, instituições científicas e quaisquer outras pessoas;
- iv. produzir e vender subprodutos;
- v. colaborar com o Ministério da Agricultura e outros órgãos do governo competentes na manutenção de dados e na prestação de aconselhamento ao governo sobre a dinâmica populacional das suas reservas de vida selvagem, as suas interações bióticas e o seu significado socioeconómico, biomédico e cultural, com vista a proteger as reservas de remoções indiscriminadas ou abusos no contexto da One Health;
- vi. efectuar outras funções que possam em qualquer momento ser solicitadas ou consentidas pelo Conselho;
- vii. promulgar e emitir regulamentos para orientação do INSPL no campo da investigação de saúde pública da Libéria.

PARTE III: ADMINISTRAÇÃO E CONTROLO

Secção 3.1: Papel do Ministro O

Ministro terá por

incumbências:

- a. Continuar a exercer as funções e responsabilidades previstas na Lei que estabelece o Ministério e na Lei da Saúde Pública, excepto conforme modificadas pelas alterações identificadas na Secção 1.3 desta Lei.
- b. Em sujeição ao exercício das funções, dos poderes e da autoridade do INSPL nos termos desta Lei e de outras leis aplicáveis, o Ministério assumirá as funções e responsabilidades que sejam apropriadas para a concretização de um sistema de prestação de cuidados de saúde adequado, comportável e acessível na Libéria e, em particular, o Ministério terá a capacidade e a responsabilidade, nos termos desta Lei, de:
 - 1. providenciar aconselhamento político ao governo da Libéria sobre assuntos relacionados com o sector da saúde, tanto internos como internacionais;
 - 2. desenvolver uma política de aplicação geral ao sector da saúde;
 - 3. incentivar e promover a prestação e a disponibilidade de serviços de saúde comportáveis, acessíveis e de qualidade à população da Libéria;
 - 4. representar os interesses da política de saúde da Libéria nas

organizações internacionais de saúde;

5. apoiar o estabelecimento de um contexto normativo que facilite o melhoramento dos serviços de saúde na Libéria; e
 6. tomar outras medidas que sejam necessárias para coordenar as políticas e os programas do governo que afectam o sector da saúde no geral.
- c. Ter o poder para formular políticas relacionadas com a saúde pública.
 - d. Ter o poder para recomendar ao INSPL uma agenda de investigação anual para as prioridades sanitárias da Libéria.

Secção 3.2: Conselho de Administração

É pela presente estabelecido um Conselho de Administração que será o órgão directivo do INSPL e que será constituído por onze membros. O Conselho será composto por cinco (5) membros estatutários e seis (6) outros membros nomeados pelo Presidente.

Secção 3.3: Composição do Conselho O

Conselho será constituído por:

- a. Ministro da Saúde;
- b. Ministro das Finanças e do Planeamento do Desenvolvimento;
- c. Ministro da Justiça;
- d. Ministro da Agricultura;
- e. Universidade da Libéria; e
- f. Seis (6) outros membros não estatutários, um dos quais será o Presidente, que deverá ter pelo menos um mestrado em saúde pública, políticas públicas, medicina, administração pública ou áreas relacionadas com a investigação e um mínimo de três anos de experiência profissional e que terá de ser uma pessoa íntegra.

Secção 3.4: Funções do Conselho O

Conselho terá por incumbências:

- a. Examinar e aprovar os planos anuais e os programas do INSPL;
- b. Investigar e nomear os directores-gerais adjuntos e os directores de todos os departamentos;
- c. Investigar e recomendar pelo menos três (3) pessoas para a posição de Director-Geral por nomeação do Presidente;
- d. Aprovar orçamentos anuais e planos estratégicos e operacionais;
- e. Assegurar que os contratos, acordos e memorandos de entendimento com terceiras entidades, subcontratados e agências são consistentes com a legislação aplicável;

- f. Decidir sobre alterações na estrutura orgânica do INSPL em função do desenvolvimento e das necessidades do mesmo;

- g. Estabelecer a base do INSPL;
- h. Receber e aprovar relatórios do Director-Geral sobre o progresso do INSPL;
- i. Elaborar, adoptar e aplicar estatutos para o Conselho;
- j. Assegurar a devida implementação desta Lei;
- k. Aprovar o pacote remuneratório do Director-Geral e do Director-Geral Adjunto.

Secção 3.5: Mandato do Conselho

- a. O Presidente nomeará os membros não estatutários do Conselho, os quais exercerão funções por um período de três (3) anos. Todos os membros não estatutários do Conselho serão elegíveis para uma segunda nomeação.
- b. Demissão, suspensão, destituição
 - i. Demissão
 1. Qualquer membro do Conselho pode demitir-se voluntariamente apresentando uma carta de demissão ao Presidente.
 2. Um membro que acumule duas faltas não justificadas no período de um ano será considerado como tendo-se demitido da sua posição no Conselho.
 3. Se um membro estatutário acumular duas faltas não justificadas no período de um ano, o Conselho tomará as medidas apropriadas contra tal membro estatutário.

- ii. Suspensão

Nenhum membro do Conselho de Administração será sujeito a suspensão excepto por recomendação ao Presidente mediante votação de uma maioria de dois terços dos membros do Conselho e desde que exista motivo legítimo.

- iii. Destituição

Um membro do Conselho será excluído ou destituído se:

1. For condenado por quaisquer crimes por um tribunal competente em consistência com os devidos termos da lei; ou
2. Já não conseguir exercer as suas funções devido a incapacidade física ou mental, conforme atestado por pelo menos dois médicos ou psiquiatras qualificados; ou
3. For descoberto que um membro foi, em qualquer momento, condenado por um delito que envolvesse desonestidade, na Libéria ou noutro lugar; ou
4. O membro deixar de ser residente na Libéria.

Secção 3.6: Reunião do Conselho

- a. Datas de reunião: O Conselho deverá reunir-se pelo menos a cada três (3) meses para conduzir os negócios do Instituto.
- b. Local: O Conselho reunir-se-á num local a designar pelo Presidente, desde que seja na Libéria.
- c. Liderança: O Presidente do Conselho presidirá às reuniões. Na primeira reunião do Conselho, os seus membros elegerão um Vice-Presidente, o qual presidirá aos trabalhos em caso de ausência do Presidente.
- d. Quórum: O quórum será constituído por maioria simples de membros do Conselho presentes na reunião, desde que estejam presentes membros estatutários e não estatutários.
- e. Decisão: Para a tomada de decisões por votação será necessária uma maioria simples dos membros presentes na reunião, excepto em relação às decisões para as quais esta Lei exija uma maioria de dois terços dos membros.

Secção 3.7: Comitês do Conselho

O Conselho pode constituir grupos consultivos externos e comités relevantes constituídos por membros do Conselho e peritos técnicos em qualquer momento caso surja essa necessidade.

PARTE IV: O DIRECTOR-GERAL E OS DIRECTORES-GERAIS ADJUNTOS

Secção 4.1: Nomeação do Director-Geral

O Presidente nomeará o Director-Geral mediante recomendação do Conselho de Administração.

Secção 4.2: Qualificações do Director-Geral

O Director-Geral terá de possuir as qualificações seguintes:

- a. pelo menos um mestrado em saúde pública ou um doutoramento em ciências biomédicas
- b. pelo menos cinco anos de experiência profissional técnica progressiva num contexto de investigação científica ou de saúde pública, dos quais pelo menos dois anos de experiência de gestão
- c. integridade
- d. um historial comprovado de candidaturas a subvenções com sucesso

- e. pelo menos cinco (5) publicações científicas relacionadas com a saúde pública em revistas avaliadas por pares

4.3: Funções do Director-Geral O

Director-Geral terá por

incumbências:

- a. Ser o chefe administrativo do INSPL e conduzir as funções diárias do mesmo.
- b. Prestar contas ao Conselho
- c. Nomear pessoas qualificadas, competentes e adequadas como empregados abaixo do nível de directores adjuntos, no âmbito da estrutura organizacional do INSPL.
- d. Assumir a responsabilidade pela concretização do mandato acordado para o INSPL conforme determinado pelo Conselho nos termos desta Lei.
- e. Formular e elaborar regras e directivas internas para uma administração eficiente e eficaz do Instituto.
- f. Organizar e manter recursos humanos com eficácia.
- g. Assumir a responsabilidade pela colocação eficiente dos recursos humanos e pela utilização dos recursos humanos e de outra natureza por forma a maximizar os resultados operacionais.
- h. Assinar, em nome da entidade, todos os memorandos de entendimento, contratos e acordos com partes interessadas fulcrais em consistência com a Lei de Aprovisionamento Público e Atribuição de Concessões e todas as outras leis aplicáveis.
- i. Assumir a responsabilidade pela emissão de directrizes a respeito da forma como devem ser processadas as reclamações.
- j. Aconselhar o Ministério sobre desafios sanitários na Libéria.
- k. Preparar os orçamentos anuais e os planos estratégicos e operacionais e apresentá-los ao Conselho para aprovação.
- l. Exercer a função de Secretário do Conselho.
- m. Exercer todos os poderes em conformidade com os deveres que possam ser delegados ou atribuídos pelo Conselho.
- n. Assegurar a devida implementação desta Lei.

4.5: Mandato do Director-Geral

O Director-Geral exercerá funções por um período de cinco (5) anos. Será elegível para uma segunda nomeação.

i. Demissão

O Director-Geral pode demitir-se voluntariamente apresentando uma carta de demissão ao Presidente, desde que o faça com dois meses de antecedência em relação à data de demissão.

ii. Suspensão

O Director-Geral será suspenso pelo Presidente em caso de motivo legítimo mediante recomendação por votação com maioria de dois terços dos membros do Conselho.

iii. Destituição

O Director-Geral será destituído se:

1. For considerado manifestamente ineficiente;
2. For considerado corrupto;
3. For condenado por qualquer crime por um tribunal competente em consistência com os devidos termos da lei; ou
4. Já não conseguir exercer as suas funções devido a incapacidade física ou mental, conforme atestado por um médico ou psiquiatra qualificado; ou
5. For descoberto que um membro foi, em qualquer momento, condenado por um delito que envolvesse desonestidade, na Libéria ou noutro lugar, e sentenciado a pena de prisão sem opção de multa; ou
6. Já não residir na Libéria.

Secção 4.5: Nomeação dos Directores-Gerais Adjuntos

O Conselho nomeará dois Directores-Gerais Adjuntos, um para os Serviços Técnicos e outro para a Administração.

Secção 4.6: Mandato dos Directores-Gerais Adjuntos

Os Directores-Gerais Adjuntos exercerão funções por um período de quatro (4) anos. Serão elegíveis para uma segunda nomeação.

4.7: Qualificações do Director-Geral Adjunto dos Serviços Técnicos

O Director-Geral Adjunto dos Serviços Técnicos terá as qualificações seguintes:

- a. pelo menos um mestrado, doutoramento ou doutoramento em saúde pública, com experiência em saúde pública.

- b. pelo menos cinco anos de experiência profissional num contexto de investigação científica ou de saúde pública

- c. integridade
- d. um historial comprovado de candidaturas a subvenções
- e. pelo menos cinco publicações científicas relacionadas com a saúde pública em revistas avaliadas por pares

4.8: Qualificações do Director-Geral Adjunto da Administração

O Director-Geral Adjunto dos Serviços Técnicos terá as qualificações seguintes:

- a. pelo menos um mestrado, uma pós-graduação ou equivalente em administração de empresas, direito ou áreas conexas
- b. pelo menos cinco anos de experiência profissional numa função financeira ou administrativa
- c. integridade
- d. um historial comprovado de gestão de subvenções

4.9: Funções do Director-Geral Adjunto dos Serviços Técnicos O

Director-Geral Adjunto dos Serviços Técnicos terá por

incumbências:

- a. ocupar a posição de cientista-chefe do INSPL
- b. substituir o Director-Geral na ausência deste
- c. prestar contas ao Director-Geral
- d. exercer a função de supervisor de todos os departamentos técnicos e científicos no âmbito da estrutura organizacional do INSPL
- e. assumir a responsabilidade pela concretização do mandato acordado para o INSPL conforme determinado pelo Conselho nos termos dos aspectos técnicos desta Lei
- f. efectuar todas as outras funções que lhe sejam atribuídas pelo Director-Geral

Secção 4.10: Funções do Director-Geral Adjunto da Administração O

Director-Geral Adjunto da Administração terá por incumbências:

- a. substituir o Director-Geral na ausência deste e do Director-Geral Adjunto dos Serviços Técnicos
- b. prestar contas ao Director-Geral
- c. exercer a função de supervisor de todos os departamentos financeiros e administrativos no âmbito da estrutura organizacional do INSPL
- d. assumir a responsabilidade pela concretização do mandato acordado para o INSPL conforme determinado pelo Conselho nos termos dos aspectos administrativos

desta Lei

- e. efectuar todas as outras funções que lhe sejam atribuídas pelo Director-Geral

4.11: Demissão, suspensão e destituição dos Directores-Gerais Adjuntos

a. Demissão

Os Directores-Gerais Adjuntos podem demitir-se voluntariamente apresentando uma carta de demissão ao Conselho.

b. Suspensão

Os Directores-Gerais Adjuntos serão sujeito a suspensão mediante votação de uma maioria de dois terços dos membros do Conselho e desde que exista motivo legítimo.

c. Destituição

Um Director-Geral Adjunto será destituído se:

1. For considerado manifestamente ineficiente;
2. For considerado corrupto;
3. For condenado por qualquer crime por um tribunal competente em consistência com os devidos termos da lei; ou
4. Já não conseguir exercer as suas funções devido a incapacidade física ou mental conforme atestado por pelo menos dois médicos ou psiquiatras qualificados; ou
5. For descoberto que um membro foi, em qualquer momento, condenado por um delito que envolvesse desonestidade, na Libéria ou noutro lugar, e sentenciado a pena de prisão sem opção de multa; ou
6. Já não residir na Libéria.

PARTE V: DISPOSIÇÕES FINANCEIRAS

Secção 5.1: Financiamento

a. O INSPL será financiado através de:

- i. Dotação orçamental.
- ii. Proventos da venda de produtos de investigação.
- iii. Subvenções e donativos.
- iv. Custos indirectos/encargos institucionais sobre todas as subvenções.
- v. Honorários de consultoria e serviços.
- vi. Acordos de cooperação com outros governos.
- vii. Propriedade intelectual, incluindo patentes.
- viii. Fundação do INSPL,
- ix. Investimento e

x. quaisquer outros meios legítimos

- b. Todos os fundos que venham a ser gerados pelo INSPL através dos meios enumerados em a(i-viii) desta Secção serão retidos pelo INSPL para fins de cobertura das suas despesas.

Secção 5.2: Orçamento anual

- a. O Director-Geral preparará e apresentará ao Conselho para aprovação um orçamento anual respeitante ao ano subsequente, que o Conselho aprovará e apresentará ao Ministro das Finanças e do Planeamento do Desenvolvimento.
- b. O orçamento terá de incluir pormenores acerca das receitas e despesas do INSPL para o ano em curso e para os dois anos subsequentes, incluindo valores reais do ano anterior. O orçamento tem de incluir estimativas pormenorizadas e exaustivas das receitas e despesas conhecidas e previstas do ano em curso e uma projecção de receitas e despesas para os dois anos financeiros seguintes, juntamente com saldos transitados ou conforme exigido pela lei orçamental.

Secção 5.3: Aprovisionamento

A actividade do INSPL deverá estar em conformidade com a Lei de Aprovisionamento Público e Atribuição de Concessões, conforme alterada e reinstituída em 2010.

Secção 5.4: Contas e auditoria

- a. O INSPL deverá manter registos contabilísticos e financeiros actualizados e exactos, os quais deverão estar em conformidade com as leis, os regulamentos e os estatutos aplicáveis.
- b. Em sujeição à aprovação do Conselho, o INSPL abrirá e manterá contas no Banco Central da Libéria (Central Bank of Liberia) e em qualquer outro banco local de renome para fins de condução dos seus negócios.
- c. O Director-Geral apresentará as contas do INSPL ao Conselho, o qual encomendará regularmente auditorias.
- d. O INSPL está sujeito à auditoria da Comissão Geral de Auditoria.

Secção 5.5: Relatórios

- a. O Director-Geral apresentará ao Conselho relatórios trimestrais e anuais constituídos por informações financeiras e programáticas para subsequente apresentação ao Presidente e à Assembleia Legislativa.
- b. O Director-Geral apresentará outros relatórios que possam ser solicitados pelo Ministro em qualquer momento sobre questões, programas ou períodos específicos.
- c. Compete ao Director-Geral comunicar ao Ministro, ao Presidente e à Assembleia Legislativa num prazo de quarenta e oito horas as conclusões significativas de estudos que possam fundamentar ou influenciar decisões políticas.

PARTE VI: DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Secção 6.1: Propriedade intelectual

A titularidade da propriedade intelectual gerada pelas pessoas empregadas pelo INSPL durante o seu contrato com o INSPL pertencerá ao Instituto da República da Libéria.

Secção 6.2: Confidencialidade

- a. Toda a informação de investigação relacionada com patentes ou conclusões, processos, estudos, técnicas ou planos deverão ser mantidos confidenciais, excepto conforme disposto na presente lei.
- b. Toda a informação recebida pelas partes relevantes aqui mencionada será mantida confidencial.
- c. Os membros do Conselho de Administração, Director-Geral, responsáveis, empregados e elementos do INSPL tratarão como estritamente confidencial toda a informação obtida no decurso do seu emprego e/ou trabalho junto do INSPL, não a divulgando a nenhuma terceira entidade nem a utilizando para nenhuma outra finalidade que não a finalidade desta Lei.
- d. O INSPL assegurará que os seus responsáveis, empregados e todos os associados tratem a informação dos parceiros como confidencial.

Qualquer violação da disposição sobre confidencialidade acima será punível nos termos da lei.

PARTE VII: DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Secção 7.1: Transferência de propriedade

À data de entrada em vigor desta Lei, todos os imóveis e activos do Centro de Operações de Emergência, do Laboratório Nacional de Referência, da Unidade de Prevenção e Controlo

de Doenças do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional de Investigação (também designado como

Instituto da Libéria para a Investigação Biomédica) e da Divisão de Saúde Ambiental e Profissional do Ministério da Saúde serão transferidos para o INSPL.

Secção 7.2: Transferência de trabalhadores

- a. À data de entrada em vigor desta Lei, os trabalhadores do Centro de Operações de Emergência, do Laboratório Nacional de Referência, da Unidade de Prevenção e Controlo de Doenças do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional de Investigação (também designado como Instituto da Libéria para a Investigação Biomédica) e dos Serviços da Divisão de Saúde Ambiental e Profissional do Ministério da Saúde serão transferidos para o INSPL nos termos dos requisitos do serviço civil.
- b. Qualquer pessoa transferida para o INSPL deverá:
 - i. Assinar o Código de Conduta e Ética Profissional do INSPL antes de assumir funções ou até trinta (30) dias após a data de entrada em vigor da Lei;
 - ii. Assinar o Manual do Trabalhador do INSPL antes de assumir funções ou até trinta (30) dias após a data de entrada em vigor da Lei;
 - iii. Ficar vinculada ao Manual de Gestão de Recursos Humanos do INSPL, ao Código de Conduta e Ética Profissional do INSPL e regulamentação conexas e à administração do INSPL;
 - iv. Deixar de ser um funcionário público; e
 - v. Assinar contratos de trabalho com o INSPL em harmonia com a Lei do Trabalho Digno
- c. Todas as transferências relacionadas com o início de actividade do INSPL deverão ficar concluídas até doze (12) meses após a entrada em vigor desta Lei.

NÃO OBSTANTE QUALQUER LEI EM CONTRÁRIO

ANEXOS

ANEXO C. ESTUDOS DE CASOS DA CRIAÇÃO DE QUADROS JURÍDICOS PARA INSP E LEIS, ESTATUTOS, DECRETOS OU REGULAMENTOS RESULTANTES

C3. Estudo de caso e decreto de Moçambique

ESTUDO DE CASO

**Série de Casos acerca de
Providenciar Um Quadro Jurídico
para Um Instituto Nacional de
Saúde Pública:**

A experiência de Moçambique

Instituto Nacional de Saúde (INS) de Moçambique

O Instituto Nacional de Saúde (INS) de Moçambique foi estabelecido em 1976 como divisão da Direcção de Medicina Preventiva do Ministério da Saúde (MS). Em 1983, o INS tornou-se uma instituição distinta no âmbito do MS, com autonomia limitada. Tal situação alterou-se em 2017, com a aprovação do Decreto 57/2017.

Aspectos cruciais do novo quadro jurídico do INS

O Decreto de 2017 concede autonomia ao INS e atribui-lhe responsabilidades de saúde pública adicionais, ao mesmo tempo que lhe aumenta a eficiência operacional. O orçamento do INS, por exemplo, é agora negociado directamente com o Ministério das Finanças. Além disso, o INS está agora autorizado a estabelecer divisões subnacionais. Com mais autonomia operacional, o INS será mais capaz de dar uma resposta rápida a surtos, de obter maior eficiência na condução de inquéritos à escala nacional e de gerir e supervisionar as subvenções.

Nos termos do Decreto, o Director-Geral e o Director-Geral Adjunto são nomeados pelo Primeiro-Ministro por períodos renováveis de cinco anos, o que ajuda a assegurar a estabilidade institucional. O INS tem de estabelecer colaboração e coordenação sólidas com o MS, já que é tecnicamente supervisionado pelo Ministro da Saúde.

O financiamento do INS tem origem em várias fontes, mas continua a depender fortemente de verbas externas através de mecanismos de financiamento bilaterais ou multilaterais, bem como por meio de subvenções concorrenciais.

Mecanismo legal utilizado

O quadro jurídico do INS é o Decreto aprovado pelo Conselho de Ministros e assinado pelo Primeiro-Ministro, que é a abordagem adoptada para o estabelecimento de institutos públicos em Moçambique. O Decreto inclui parâmetros de alto nível, como a missão do INS, as suas funções e os termos e qualificações dos seus dirigentes.

ESTUDO DE CASO

Os estatutos aprovados por uma Comissão Interministerial presidida pelo Primeiro-Ministro facultam mais pormenores, por exemplo, acerca das funções das direcções.

Lições aprendidas na criação do Decreto

- A reputação e a visibilidade do INS são cruciais para a obtenção de apoios. O INS já dispõe de uma sólida reputação nacional e internacional devido às suas concretizações em campos como a investigação, a vigilância, os estudos sobre surtos, os serviços laboratoriais de referência e o ensino.
- O apoio do Ministro da Saúde foi essencial para a aprovação do Decreto.
- O INS desenvolvera uma visão estratégica e já estava a trabalhar para a concretizar antes de o Decreto ser aprovado (a Fiocruz providenciou assistência crucial para o desenvolvimento da visão e dos planos do INS). A direcção do INS reconheceu que mais autonomia ajudaria o INS a ser uma organização mais expedita e eficiente. Quando a situação política ficou favorável, o INS estava preparado para tirar partido da oportunidade de se redefinir; tinha planos visivelmente articulados e mensagens claras acerca dos benefícios para a saúde pública da sua mudança de estatuto.
- Ao desenvolver o seu quadro, o INS consultou INSP de todo o mundo, direcções do MS e outros ministérios de Moçambique para assegurar uma estrutura organizacional e funcional sólida e robusta, bem como a harmonização com a legislação nacional. Foram essenciais, por exemplo, as consultas com o Ministério das Finanças para as questões orçamentais, com o Ministério da Administração Estatal para assegurar a consistência da estrutura organizacional com a legislação nacional e com o Ministério da Ciência e Tecnologia para assegurar a harmonização com as políticas e estratégias nacionais sobre ciência e tecnologia.

Agradecemos ao Dr. Eduardo Samo Gudo Jr., Director-Geral Adjunto, pela sua assistência na elaboração deste estudo de caso.

Resumo

Conselho de Ministros:

Decreto N.º 57/2017:

Redefine a natureza, a atribuição e as competências do Instituto Nacional de Saúde no sentido de intensificar a coordenação, a gestão e a realização da investigação sobre saúde.

Resolução N.º 46/2017:

Aprova a Política de Acção Social e Estratégia de Implementação e revoga a Resolução N.º 12/98 de 9 de Abril.

CONSELHO DE MINISTROS

Decreto N.º

57/2017 de 2 de

Novembro

Havendo necessidade de se redefinir a natureza, atribuição e competências do Instituto Nacional de Saúde para intensificar a coordenação, gestão e realização da investigação em saúde, ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 82.º da Lei N.º 7/2012, de 8 de Fevereiro, o Conselho de Ministros decreta:

Artigo 1.º (Natureza)

O Instituto Nacional de Saúde, abreviadamente designado por INS, é a entidade de gestão, regulamentação e fiscalização das actividades relacionadas com a geração de evidência científica em Saúde para garantia de uma melhor Saúde e bem-estar, dotada de personalidade jurídica, com autonomias administrativa e técnico-científica.

Artigo 2.º (Âmbito e Sede)

1. O INS tem a sua sede na Província de Maputo, no Distrito de Marracuene, e exerce a sua actividade em todo o território nacional.
2. Mediante autorização do Ministro que superintende a área de Saúde, ouvido o Ministro que superintende a área de Finanças e o Governo Provincial, o INS pode criar e extinguir delegações ou outras formas de representação em qualquer parte do território nacional.

Artigo 3.º (Princípios Orientadores)

No âmbito das suas actividades, o INS orienta-se pelos seguintes princípios específicos:

- a) Excelência e auto-avaliação contínua;
- b) Respeito pelos direitos humanos;
- c) Respeito pelos códigos de ética e de deontologia profissional;
- d) Transparência e prestação de contas;
- e) Promoção da gestão participativa e da capacidade de inovação;
- f) Universalidade e equidade;
- g) Solidariedade colectiva;

- h) Promoção do intercâmbio multisectorial e transdisciplinar;
- i) Valorização dos profissionais nacionais, assim como do património biológico e cultural nacional.

Artigo 4.º (Atribuições)

São atribuições gerais do INS:

- a) Elaboração de propostas de políticas e estratégias na área de investigação em Saúde, velando pela sua correcta implementação, monitoria e avaliação periódica.
- b) Promoção do desenvolvimento da investigação em Saúde aos diferentes níveis de atenção, para garantia de uma melhor definição de Política de Saúde e gestão de programas, com o objectivo de dar resposta atempada e eficaz aos problemas de saúde.
- c) Realização de investigação clínica, biomédica, farmacológica, epidemiológica, socioantropológica e em sistemas de saúde, com base nas prioridades nacionais.
- d) Contribuição para o desenvolvimento, avaliação e promoção do uso de tecnologias apropriadas de saúde.
- e) Contribuição para a prevenção e controlo das doenças endémicas e epidémicas e para a gestão de eventos especiais de Saúde Pública.
- f) Contribuição para o desenvolvimento de recursos humanos, em particular na área técnico-profissional e científica específica para a Saúde.
- g) Realização do controlo de qualidade das análises laboratoriais, através de um sistema de referência laboratorial.
- h) Divulgação de informação de carácter técnico-científico, para a comunidade científica, trabalhadores de Saúde e público em geral.
- i) Realização de Observação em Saúde, para documentar o Estado de Saúde da População e seus Determinantes.
- j) Realização de parcerias com outras instituições nacionais e internacionais para a execução de actividades de investigação, formação e saúde pública.

Artigo 5.º (Competências)

Para o cumprimento das suas atribuições, compete ao INS:

- a) Coordenar e superintender a definição da agenda nacional de pesquisa em Saúde e a aplicação da mesma em todo o território nacional;
- b) Promover e coordenar actividades de desenvolvimento nacional da pesquisa em Saúde, em particular através do fortalecimento institucional, da capacitação científica dos técnicos nacionais e da monitoria do ambiente de pesquisa no Sistema de Saúde;
- c) Desenvolver e realizar investigação clínica, biomédica, farmacológica, epidemiológica e socioantropológica, com base nas prioridades nacionais;
- d) Desenvolver e realizar a investigação em Sistemas de Saúde, como instrumento para a definição de políticas de Saúde;
- e) Desenvolver e garantir a investigação multisectorial e multidisciplinar, através das instituições de investigação afins e outros órgãos de reconhecida competência técnica;
- f) Promover o financiamento de actividades de investigação científica;

- g) Avaliar a situação de saúde e seus determinantes;
- h) Desenvolver e avaliar tecnologias aplicadas à prevenção e controlo de doenças;

- i) Contribuir para o diagnóstico laboratorial face aos surtos epidémicos;
- j) Realizar o controlo de qualidade das análises laboratoriais, através de um sistema de referência laboratorial;
- k) Garantir os aspectos de biossegurança afins ao funcionamento dos laboratórios de referência;
- l) Realizar cursos de pós-graduação e de formação contínua para o pessoal de Saúde em coordenação com os Ministérios que superintendem as áreas de Ensino e de Ensino Superior;
- m) Colaborar com instituições de Ensino na formação de pessoal em carreiras de Saúde, nos níveis médio e superior, em coordenação com o Ministério que superintende a área de Ensino;
- n) Cooperar com instituições científicas nacionais e estrangeiras e agências internacionais de apoio ao desenvolvimento, de modo a promover a transferência de tecnologia, a formação e o treino de pesquisadores e técnicos nacionais;
- o) Promover acções de divulgação técnico-científica inerentes à saúde pública.

Artigo 6.º (Tutela)

1. O INS é tutelado pelo Ministro que superintende a área da Saúde.
2. A tutela compreende, designadamente, o poder de autorizar e aprovar os seguintes actos:
 - a) Aprovação do Regulamento Interno do INS;
 - b) Homologação de programas, planos de actividade e relatórios anuais;
 - c) Criação de formas de representação local;
 - d) Fiscalização dos órgãos, serviços e documentos do INS;
 - e) Outros que resultem da Lei.

Artigo 7.º (Direcção-Geral)

1. O INS é dirigido por um Director-Geral, coadjuvado por um Director-Geral Adjunto, ambos nomeados pelo Primeiro-Ministro, sob proposta do Ministro que superintende a área da Saúde.
2. O Director-Geral e o Director-Geral Adjunto exercem os seus mandatos por um período de cinco anos, renováveis.

Artigo 8.º (Competências do Director-Geral)

Compete ao Director-Geral do INS:

- a) Definir a orientação geral de gestão e dirigir as actividades do INS, com vista à realização das suas atribuições, prestando contas ao Ministro de tutela.
- b) Dirigir a actividade das relações externas do INS;
- c) Representar o INS em juízo e fora dele;
- d) Submeter ao Ministro de tutela o plano e relatório anual de actividades;
- e) Superintender a gestão dos recursos humanos e financeiros do INS;
- f) Nomear, exonerar e demitir o pessoal de chefia do órgão central, das delegações regionais e das outras formas de representação local;
- g) Exercer as demais funções que lhe sejam atribuídas pelo Ministro da tutela.

Artigo 9.º (Competências do Director-Geral Adjunto)

Ao Director-Geral Adjunto compete:

- a) Sob a orientação do Director-Geral, assegurar a coordenação e integração técnico-científica das actividades do INS;
- b) Coadjuvar o Director-Geral no exercício das suas funções;
- c) Substituir o Director-Geral nos seus impedimentos, de acordo com a precedência por ele definida;
- d) Exercer as demais competências que lhe forem delegadas pelo Director-Geral.

Artigo 10.º (Órgãos)

O INS tem os seguintes órgãos:

- a) O Conselho de Direcção é o órgão consultivo e de gestão do INS;
- b) O Conselho Consultivo é o órgão de consulta e de coordenação do INS;
- c) O Conselho Técnico-Científico é o órgão multisectorial de consulta da Direcção-Geral do INS;
- d) O Comité Institucional Científico é um órgão de assessoria à Direcção-Geral do INS, no que concerne ao desenvolvimento técnico-científico da instituição;
- e) O Comité Institucional de Ética é um órgão técnico que vela pelos aspectos éticos nas actividades técnico-científicas do INS;
- f) O Comité Institucional de Biossegurança é um órgão técnico que vela pelos aspectos de biossegurança nas actividades técnico-científicas do INS.

Artigo 11.º (Receitas)

Constituem receitas do INS:

- a) As dotações provenientes do Orçamento do Estado;
- b) O produto de prestação de serviços;
- c) O produto da venda de publicações editadas pelo INS;
- d) Os subsídios, doações, participações ou liberalidades atribuídos por quaisquer entidades públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras;
- e) Quaisquer outras resultantes da actividade do INS ou que por diploma legal lhe sejam atribuídas.

Artigo 12.º (Despesas)

Constituem despesas do INS:

- a) Os encargos com o respectivo funcionamento;
- b) Os encargos resultantes da formação e gestão do seu pessoal;
- c) Os custos de aquisição, manutenção e conservação de bens, serviços ou instalações necessários ao seu funcionamento e ao exercício das suas atribuições.

Artigo 13.º (Regime de Pessoal)

O pessoal do INS rege-se pelo regime jurídico da função pública, sendo, porém, admissível a celebração de contratos de trabalho que se regem pelo regime geral, sempre que isso for compatível com a natureza das funções a desempenhar.

Artigo 14.º (Estatuto Orgânico)

Compete ao Ministério que superintende a área da Saúde submeter ao órgão competente a aprovação do Estatuto Orgânico do INS no prazo de sessenta (60) dias a contar da data de publicação do presente decreto.

**Artigo 15.º (Entrada em
Vigor)**

O presente Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Aprovado pelo Conselho de Ministros, aos 5 de Setembro de
2017. Publique-se.

O Primeiro-Ministro, *Carlos Agostinho do Rosário*.

**Resolução N.º 46/2017
de 2 de Novembro**

Havendo necessidade de redefinir um quadro jurídico normativo que institucionaliza as linhas gerais, a filosofia e a estratégia do Estado no âmbito da acção social no País, nos termos da alínea f) do n.º 1 do Artigo 204.º da Constituição da República, o Conselho de Ministros determina:

Artigo 1.º É aprovada a Política de Acção Social e Estratégia de Implementação, em anexo, que é parte integrante da presente Resolução.

Article 2. Resolution No. 12/98, of April 9, is revoked.

Article 3. This Resolution shall enter into force on the date of its publication.

Aprovado pelo Conselho de Ministros, aos 1 de Agosto
de 2017. Publique-se.

O Primeiro-Ministro, *Carlos Agostinho do Rosário*.

ANEXOS

ANEXO C. ESTUDOS DE CASOS DA CRIAÇÃO DE QUADROS JURÍDICOS PARA INSP E LEIS, ESTATUTOS, DECRETOS OU REGULAMENTOS RESULTANTES

C.4 Estudo de caso e lei da Nigéria

ESTUDO DE CASO

**Série de Casos acerca de
Providenciar Um Quadro Jurídico
para Um Instituto Nacional de
Saúde Pública:**

A experiência da Nigéria

Centro para o Controlo de Doenças da Nigéria (NCDC, ou Nigeria Centre for Disease Control)

O NCDC foi estabelecido em 2011 com vista a melhorar a preparação da Nigéria para lidar com desafios de saúde pública e otimizar o uso de recursos de saúde pública. O valor da existência de um INSP ficou demonstrado durante a resposta de 2014 aos surtos de ébola. Em 2017, foi aprovado pela assembleia legislativa nacional um quadro jurídico para o NCDC. Este foi assinado pelo Presidente Buhari em 2018. Dado que a Nigéria é muito grande e populosa, foi tomada a decisão de criar uma entidade paraestatal, que seria mais ágil do que um órgão operacional no âmbito do Ministério da Saúde.

Aspectos cruciais da lei de estabelecimento do Centro para o Controlo de Doenças da Nigéria

A Lei estabelece o NCDC como pessoa colectiva dotada de características consistentes com as de outras empresas. É atribuído ao NCDC um vasto leque de funções cruciais. Destacam-se as questões relacionadas com as doenças transmissíveis e a resposta a ameaças graves à saúde pública, incluindo a implementação pioneira pela Nigéria do Regulamento Sanitário Internacional. Entre os exemplos de outras funções atribuídas ao NCDC contam-se a prestação de apoio às administrações estaduais e locais, o desenvolvimento e difusão de investigação sobre saúde pública para fundamentar as políticas e directrizes e a manutenção de uma rede de laboratórios especializados e de referência. Pode solicitar informações, dados, amostras clínicas e relatórios sobre doenças transmissíveis e não transmissíveis com relevância em termos de saúde pública no contexto da Nigéria.

O NCDC é dirigido por um Conselho, sendo o Presidente do Conselho nomeado pelo Presidente, e o Director-Geral/ Director Executivo do NCDC cumpre a função de Secretário do Conselho. O Director-Geral é nomeado pelo Presidente por um período de cinco anos e está sujeito à supervisão do Conselho e do Ministro.

ESTUDO DE CASO

Mecanismo legal utilizado

A Lei de estabelecimento do NCDC foi aprovada pela assembleia legislativa nacional em 2017 e assinada em Novembro de 2018. No processo legislativo nigeriano, não há opções do poder executivo, como os decretos, idênticas às de outros países.

Lições aprendidas na criação da Lei de estabelecimento do NCDC

- O NCDC começou a funcionar de forma consistente com a Lei antes da assinatura pelo Presidente. Foram recrutados recursos humanos e o NCDC começou a desempenhar as funções descritas. A demonstração de eficácia como INSP, mesmo sem um quadro jurídico oficial, aumenta o apoio crucial para as funções do INSP e para a criação de um quadro jurídico.
- Os contributos das partes interessadas foram muito úteis para a elaboração da Lei. A decisão de converter o NCDC no ponto focal do Regulamento Sanitário Internacional, por exemplo, foi alcançada na sequência de um amplo processo de consulta, inclusive com a OMS.
- Dado que a alteração de uma lei ou de um decreto pode ser muito morosa, poderá ser melhor não aprofundar tópicos como a estrutura organizacional ou os pormenores do funcionamento do Conselho, para que possam ser facilmente modificados à medida que mudem as necessidades do país ou da organização.
- Solucionar a sobreposição das funções do INSP com as de outras organizações é algo que exige grandes discussões e consultas. Outra questão difícil foi a de esclarecer em que ponto a responsabilidade é transferida de uma organização anterior para o INSP recém-criado.
- O NCDC teve o apoio do Ministro da Saúde, mas também do Presidente. Com o respaldo do Presidente, a criação do INSP consegue superar obstáculos que, de outra forma, seriam difíceis.

Agradecemos ao Dr. Chikwe Ihekweazu, Director Executivo do NCDC, e a Oyeronke Oyebanji, Assistente Técnica do Director Executivo, pela sua assistência na elaboração deste estudo de caso.

Extraordinário



Diário Oficial da República Federal da Nigéria

N.º 145

Lagos – 12 de Novembro de 2018

Vol. 105

Aviso do Governo N.º 97

O seguinte é publicado como Suplemento a este *Diário*:

<i>Lei N.º</i>	<i>Título abreviado</i>	<i>Página</i>
18	Lei (de Estabelecimento) do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças da Nigéria, 2018	A177-193

Impresso e Publicado pela Imprensa Federal do Estado, Lagos, Nigéria
FGP 10/022019/ 250

Custo da subscrição anual a partir de 1 de Janeiro de 2019 – Nacional: 45 000,00 ₦; Estrangeiro: 60 500,00 ₦ [correio normal], 75 000,00 ₦ [correio aéreo de segunda classe]. Número corrente – 2500 ₦ por unidade. Os subscritores que desejem obter o *Diário* após 1 de Janeiro devem solicitar a alteração da subscrição à Imprensa Federal do Estado, Lagos.

**LEI (DE ESTABELECIMENTO) DO CENTRO DE CONTROLO
E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DA NIGÉRIA, 2018**



DISPOSIÇÃO DAS SECÇÕES

SECÇÃO:

PARTE I – OBJECTIVOS E ADMINISTRAÇÃO

1. Objectivos.

PARTE II – ESTABELECIMENTO E FUNÇÕES DO CENTRO

2. Estabelecimento do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças da Nigéria.
3. Funções do Centro.
4. Poderes do Centro.

PARTE III – ESTABELECIMENTO E FUNÇÕES DO CONSELHO DIRECTIVO

5. Estabelecimento do Conselho Directivo do Centro
6. Mandato.
7. Remunerações.
8. Cessação de funções.
9. Funções e poderes do Conselho.

PARTE IV – GESTÃO E RECURSOS HUMANOS DO CENTRO

10. Estrutura Operacional do Centro.
11. Nomeação do director-geral.
12. Outro pessoal do Centro.
13. Condições de serviço.

PARTE V – DISPOSIÇÕES FINANCEIRAS

14. Fundo do Centro.
15. Gastos do Centro.
16. Aceitação de ofertas.
17. Estimativas anuais.
18. Auditoria às contas.
19. Relatórios anuais.
20. Investimentos.

PARTE VI – CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL E RESPECTIVAS FUNÇÕES

21. Estabelecimento do Conselho Consultivo Nacional.
22. Funções do Conselho Consultivo Nacional.

PARTE VII – DIVERSOS

23. Instalações e escritórios.
24. Poder do Ministro para emitir directivas.
25. Regulamentação.
26. Procedimentos legais.
27. Interpretação.
28. Citação.

ANEXO

**LEI (DE ESTABELECIMENTO) DO CENTRO DE CONTROLO
E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DA NIGÉRIA, 2018**

LEI N.º 18

LEI DE ESTABELECIMENTO DO CENTRO DE CONTROLO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DA NIGÉRIA PARA A
PREVENÇÃO, A DETECÇÃO, A INVESTIGAÇÃO, A VIGILÂNCIA E O CONTROLO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
NA NIGÉRIA E PARA ASSUNTOS CONEXOS.

[8 de Novembro de 2018]

APROVADA pela Assembleia Nacional da República Federal da Nigéria:

PARTE I – OBJECTIVOS E ADMINISTRAÇÃO

1. Esta Lei tem por objectivo estabelecer um Centro com a responsabilidade de:
 - (a) proteger os Nigerianos do impacto das doenças transmissíveis de importância para a saúde pública;
 - (b) manter o mais elevado estado de alerta para detectar e dar resposta a surtos de doenças, a desastres de saúde pública e a morbilidade e mortalidade em massa resultantes de agentes patogénicos, químicos ou biológicos;
 - (c) desenvolver e coordenar capacidades, medidas e actividades para controlar surtos e atenuar o impacto sanitário de desastres de saúde pública;
 - (d) desenvolver e coordenar uma rede de informação para o relato e a notificação sobre doenças transmissíveis;
 - (e) desenvolver e tornar acessíveis directrizes e normas para actividades de saúde pública relevantes a todos os níveis no país;
 - (f) comunicar informações ao público sobre a necessidade de se proteger das ameaças à saúde pública, bem como aos profissionais de saúde sobre a necessidade de gerirem os seus doentes com segurança e se protegerem a si próprios; e
 - (g) conduzir a implementação do Regulamento Sanitário Internacional na Nigéria e coordenar a sua participação em actividades internacionais de prevenção e controlo de doenças estabelecendo e mantendo comunicação e colaboração próximas com organizações internacionais de saúde relevantes, bem como com outros países.

PARTE II – ESTABELECIMENTO E FUNÇÕES DO CENTRO

2. (1) É estabelecido o Centro de Controlo e Prevenção de Doenças da Nigéria (na presente Lei designado como "o Centro").
 - (2) O Centro:
 - (a) é uma pessoa colectiva com existência perpétua e um selo comum;

- (b) pode comparecer em juízo no seu próprio nome colectivo;
 - (c) pode adquirir, possuir ou alienar bens, sejam móveis ou imóveis; e
 - (d) pode celebrar contratos e assumir obrigações.
3. (1) O Centro tem por funções:
- (a) prevenir, detectar, vigiar e controlar doenças de importância nacional e internacional para a saúde pública, incluindo doenças emergentes e reemergentes;
 - (b) desenvolver, manter e coordenar sistemas de vigilância para recolher, analisar e interpretar dados sobre doenças de importância para a saúde pública, com vista a detectar ameaças à saúde pública, orientar intervenções sanitárias e definir prioridades de saúde pública;
 - (c) conduzir a resposta a surtos de doenças, emergências de saúde pública e desastres com vista a minimizar o impacto sanitário;
 - (d) desenvolver e manter uma rede de laboratórios especializados e de referência para detecção de patógenos, vigilância de doenças e resposta a surtos;
 - (e) desenvolver e manter directrizes e processos de recolha e transporte de espécimes para laboratórios de referência, incluindo os laboratórios de referência da Organização Mundial da Saúde (OMS) na Nigéria;
 - (f) efectuar, coligir, sintetizar e divulgar investigação sobre saúde pública para fundamentar a política e as directrizes relativas a doenças de importância para a saúde pública e implementar uma agenda e uma base de dados nacionais de investigação sobre saúde pública;
 - (g) reforçar os sistemas nacionais de informação sanitária para apoiar medidas de prevenção e controlo de doenças transmissíveis;
 - (h) facultar informações ao público através de várias plataformas sobre doenças e eventos de saúde pública;
 - (i) coordenar a operacionalização do Regulamento Sanitário Internacional, incluindo actividades transfronteiriças de vigilância e controlo de doenças, e conduzir a colaboração com as agências de saúde globais;
 - (j) prestar apoio e coordenação ao controlo das respostas nacionais e transfronteiriças a emergências de saúde pública em massa, tais como perdas de vidas em massa, inundações, terrorismo nuclear, biológico e químico, surtos de doenças e envenenamento por metais pesados;
 - (k) desenvolver e manter uma rede de comunicação com todas as instituições de saúde pública, com funções de atenuação do impacto das doenças;

-
- (l) providenciar orientação científica para a produção local de vacinas e outros agentes biológicos, tais como kits de diagnóstico, soros e anti-soros, produtos alimentares nutricionais e científicos e outras substâncias conexas úteis para os serviços de saúde, através de tecnologia ou transferência de tecnologia desenvolvida localmente;
 - (m) apoiar o Ministério Federal da Saúde no desenvolvimento de directrizes e políticas baseadas em dados concretos, bem como na implementação de programas relacionados com a prevenção e o controlo de doenças, em harmonia com as directrizes e recomendações internacionais;
 - (n) prestar apoio orientador, técnico e logístico aos Estados e administrações locais para o planeamento, a implementação e o controlo em matéria de doenças de importância para a saúde pública e sobre actividades para reduzir o risco sanitário e o impacto dos eventos de saúde pública;
 - (o) prestar apoio técnico a instituições estatais competentes sobre actividades de saúde ambiental, no que se refere à prevenção de doenças, ao seu controlo e à resposta de emergência a desastres;
 - (p) prestar apoio técnico para redução e controlo do risco de desastres sanitários em colaboração com outras partes interessadas fulcrais do país;
 - (q) implementar decisões relevantes do Conselho Nacional para a Saúde no que diz respeito ao controlo de doenças, à sua prevenção e à gestão de desastres;
 - (r) agir na qualidade de Secretariado do Comité Nacional de Prontidão e Resposta a Emergências Sanitárias;
 - (s) liderar a formação de epidemiologistas de campo através do Programa de Formação de Epidemiologia de Campo da Nigéria; e
 - (t) realizar as actividades que possam ser necessárias ou oportunas para o desempenho das suas funções nos termos da presente Lei.
- (2) O Centro apresentará ao Ministro, para aprovação, planos de trabalho anuais quantificados a respeito das suas funções.

4. O Centro tem poderes para:

- (a) exigir e obter informações relevantes, dados, amostras clínicas e relatórios sobre doenças de relevância para a saúde pública e o controlo de eventos de saúde pública, incluindo doenças transmissíveis, emergências e desastres que ocorram na Nigéria;
- (b) desenvolver e impor a aplicação de normas, protocolos e directrizes para a prevenção e o controlo de doenças, incluindo o diagnóstico, a detecção e o relato em conformidade com as melhores práticas internacionais;
- (c) colaborar com os Serviços Sanitários Portuários para a execução de serviços de quarentena, incluindo a inspecção, o isolamento, a detecção e a gestão de postos de quarentena nos pontos de entrada na Nigéria;

- (d) implementar e coordenar actividades de detecção, prevenção e controlo de doenças, incluindo o Regulamento Sanitário Internacional, a vigilância, a prontidão e resposta a doenças, o reforço de capacidades dos trabalhadores da saúde, a investigação e as normas éticas no respeitante às doenças de importância para a saúde pública;
- (e) coordenar os sectores relevantes para a saúde na preparação e na resposta a emergências de saúde pública e desastres no país, incluindo o estabelecimento de contactos e ligações com instituições relevantes dentro e fora da Nigéria, na prossecução das funções do Centro; e
- (f) efectuar todos os actos que possam ser necessários ou incidentais para o desempenho e a quitação dos seus deveres e funções nos termos da presente Lei.

PARTE III – ESTABELECIMENTO E FUNÇÕES DO CONSELHO DIRECTIVO

5. (1) É estabelecido um Conselho Directivo do Centro (na presente Lei designado como "o Conselho"), que será constituído por:
- (a) um presidente que será
 - (i) nomeado pelo Presidente, sob recomendação do Ministro, e
 - (ii) um profissional de saúde reputado com pelo menos 15 anos de experiência relevante;
 - (b) um director-geral e director executivo, que é também secretário do conselho de administração;
 - (c) o secretário permanente do ministério federal responsável pela saúde;
 - (d) um representante (de nível não inferior ao de director e com experiência relevante) de cada um dos Ministérios Federais
 - (i) da Saúde;
 - (ii) das Finanças;
 - (iii) da Ciência e da Tecnologia;
 - (iv) da Agricultura e do Desenvolvimento Rural; e
 - (v) do Ambiente;
 - (e) um representante (de nível não inferior ao de director e com experiência relevante) de cada um dos seguintes
 - (i) Agência Nacional de Desenvolvimento de Cuidados de Saúde Primária; e
 - (ii) Serviços Médicos das Forças Armadas;
 - (f) uma pessoa do sector privado com pelo menos 10 anos de experiência relevante e conhecimentos no domínio da saúde pública; e
 - (g) Um representante das organizações da sociedade civil.

-
- (2) Os membros do Conselho que não os membros *ex officio* serão nomeados pelo Presidente sob recomendação do Ministro e serão pessoas de integridade, capacidade e experiência relevante comprovadas nas disciplinas pertinentes para os objectivos da presente Lei.
- (3) As disposições suplementares descritas no Anexo à presente Lei produzirão efeitos no que se refere aos procedimentos do Conselho e a outros assuntos contidos no Anexo.
6. (1) O presidente e os membros do Conselho que não sejam membros *ex officio* exercerão funções
- (a) por um mandato de quatro anos e não mais; e
 - (b) nos termos e condições especificados nas suas cartas de nomeação.
- (2) Sem prejuízo das disposições da subsecção (1) (a), o presidente do Conselho ou qualquer dos seus membros podem, em qualquer momento, ser afastados das suas funções pelo Presidente, seja por motivo de enfermidade mental ou física, por qualquer outra causa, por conduta indevida ou no interesse público.
7. Um membro do Conselho receberá os emolumentos, os subsídios e os benefícios que estiverem em linha com os obtidos noutro conselho conforme aprovação do Presidente.
8. (1) O presidente, o director-geral ou um membro do Conselho cessam funções quando:
- (a) terminarem o respectivo mandato;
 - (b) resignarem ao cargo mediante notificação por escrito dirigida ao Presidente;
 - (c) falecerem;
 - (d) estiverem ausentes das reuniões do Conselho por quatro vezes consecutivas sem permissão do Conselho;
 - (e) deixarem de estar no seu pleno juízo ou ficarem incapazes de desempenhar os seus deveres por motivo de doença mental ou física;
 - (f) forem declarados falidos ou assumirem compromissos para com os seus credores;
 - (g) forem condenados por um crime ou por qualquer delito que envolva desonestidade;
 - (h) forem considerados culpados de falta grave relacionada com os seus deveres;
 - (i) o Presidente ordenar o afastamento do membro por considerar que não é do interesse do Centro ou do público que a pessoa em questão continue a exercer funções como membro do Conselho; ou
 - (j) no caso de um membro *ex officio*, este deixar de ocupar o cargo com base no qual se tornou membro do Conselho.

(2) Sempre que surja uma vaga na composição do Conselho, esta será preenchida pela nomeação por parte do Presidente de um sucessor para o período remanescente do mandato do seu predecessor e o sucessor representará o mesmo interesse que o membro cuja saída criou a vaga.

9. O Conselho deverá:

- (a) prestar funções de fiscalização sobre os assuntos do Centro;
- (b) formular a política geral do Centro e agir em nome do Centro;
- (c) criar parcerias e capacidades de angariação de fundos para a implementação de projectos com êxito;
- (d) prestar apoio ao envolvimento dos Estados da Federação e de outros parceiros relevantes para eficácia da vigilância, bem como da prevenção e do controlo de doenças;
- (e) supervisionar o reposicionamento estratégico do sistema de saúde pública para lhe permitir instituir um sistema de emergência e prontidão para pandemias e dar resposta eficiente e eficaz a surtos de doenças e outros eventos de saúde pública;
- (f) assegurar a existência de sistemas técnicos adequados para que o Centro desempenhe a sua função;
- (g) estabelecer os comités que possam ser adequados para atribuição de funções específicas delegadas pelo Conselho;
- (h) definir os termos e condições de serviço, incluindo a nomeação, a remuneração, a promoção e a disciplina dos empregados do Centro, após consulta ao Ministério e outras autoridades competentes; e
- (i) efectuar outros actos de natureza política que possam ser necessários para o desempenho com êxito das suas funções nos termos da presente Lei.

PARTE IV – GESTÃO E RECURSOS HUMANOS DO CENTRO

10. (1) O Centro deverá:

- (a) ter a sua sede situada no Território da Capital Federal, Abuja;
- (b) dispor de centros zonais em todas as seis zonas geopolíticas da Federação e escritórios em todos os Estados da Federação; e
- (c) ser designado como ponto focal do Regulamento Sanitário Internacional.

(2) A estrutura operacional do Centro é constituída por:

- (a) gabinete do director-geral.

(b) sete departamentos chefiados por directores

- (i) Prontidão e Resposta a Surtos;
- (ii) Prontidão e Resposta a Emergências Sanitárias;
- (iii) Epidemiologia e Vigilância;
- (iv) Planeamento, Investigação e Estatística;
- (v) Serviços de Laboratório e Diagnóstico;
- (vi) Finanças e Contas; e
- (vii) Recursos Humanos e Administração; e

(c) outros departamentos que possam ser necessários para o desempenho adequado das funções do Centro.

11. (1) O Presidente deverá, sob recomendação do Ministro, nomear um director-geral para o Centro, que será um profissional de saúde com pelo menos 15 anos de experiência de qualificação pós-graduação em campos relevantes da medicina ou da saúde pública.

Nomeação do director-geral.

(2) O director-geral será:

- (a) o director executivo do Centro e responsável pela administração do Centro; e
- (b) sujeito à supervisão do Conselho e do Ministro.

(3) O director-geral exercerá um mandato de quatro anos nos termos e condições que possam ser especificados na sua carta de nomeação e será elegível para renomeação por outro período de quatro anos, e não mais, nos termos e condições que possam ser determinados pelo Presidente sob recomendação do Ministro.

12. (1) O Conselho pode nomear as outras pessoas que considere necessárias como pessoal do Centro e pode contratar peritos para a prestação de serviços de consultoria ao Centro, em sujeição às Regras do Serviço Público vigentes.

Outro pessoal do Centro.

(2) Os empregados do Centro serão funcionários públicos, conforme definido na Constituição da República Federal da Nigéria de 1999.

(3) A contratação do pessoal do Centro ficará sujeita aos termos e condições que possam ser estipulados pelo Conselho e estar contidos nos respectivos contratos de trabalho.

13. (1) O Centro desenvolverá e implementará condições de serviço adequadas para o seu pessoal, em particular no que diz respeito às questões de remunerações, plano de pensões e outros benefícios suplementares e à sua suficiência, para que o Centro atraia e retenha recursos humanos com qualidade e nível elevado.

Lei n.º 4
2014.

(2) O serviço no Centro será serviço aprovado para os fins da Lei de Reforma das Pensões e, por conseguinte, os empregados do Centro terão, a respeito dos seus serviços, direito a pensões, gratificações e outros benefícios de reforma, tal como prescrito na Lei.

(3) Não obstante a subsecção (2), nada na presente Lei impedirá a nomeação de uma pessoa para qualquer cargo em termos que excluam a concessão de uma pensão, uma gratificação ou outro benefício de reforma.

Lei n.º 4
2014.

(4) Para efeitos de aplicação da Lei de Reforma das Pensões, qualquer poder exercível pelo Ministro ou por outra autoridade do Governo da Federação, com excepção do poder de emitir Regulamentação nos termos das secções 2 ou 3 da Lei, é conferível ao Conselho e exercível pelo mesmo.

PARTE V – DISPOSIÇÕES FINANCEIRAS

Fundo do
Centro.

14. (1) O Centro estabelecerá e manterá um fundo (na presente Lei designado como "o Fundo"), que suportará todas as despesas incorridas pelo Centro para os fins da presente Lei.

(2) Serão creditadas no Fundo:

(a) as quantias consideradas adequadas para o Centro pelo Governo Federal;

(b) taxas e comissões por serviços prestados pelo Centro;

(c) taxas de publicações emitidas pelo Centro;

(d) quantias destinadas ao Centro por meio de ofertas, subsídios, dotações, legados, doações ou contribuições voluntárias de pessoas ou organizações;

(e) ajuda e assistência externas de organizações ou agências multilaterais e bilaterais;

(f) subvenções e afectações extra-orçamentais atribuídas pelo Governo Federal ou por qualquer outra instituição; e

Lei n.º 8
2014.

(g) 2,5% dos 50% do Fundo para a Prestação de Cuidados de Saúde Básicos estabelecido nos termos da secção 11 (1) da Lei Nacional da Saúde.

Gastos do
Centro.

15. O Centro aplicará o produto do Fundo à sua disposição nas finalidades seguintes:

(a) cobertura dos custos administrativos do Centro;

(b) execução das funções do Centro nos termos da presente Lei;

(c) pagamento aos membros do Conselho, ou de qualquer comité instituído pelo Conselho, das despesas que possam ser expressamente autorizadas pelo Conselho em conformidade com os valores aprovados;

(d) pagamento de salários, honorários ou outras remunerações, subsídios, pensões e benefícios pagáveis aos empregados do Centro;

- (e) publicidade e promoção das actividades do Centro;
- (f) reforço de capacidades dos recursos humanos do Centro;
- (g) condução e apoio de actividades de investigação;
- (h) publicação de conclusões científicas, material educativo sobre saúde, protocolos, directrizes e regras e regulamentos de saúde pública;
- (i) apoio à adesão a organizações científicas e profissionais, nacionais e internacionais, que trabalhem na área do controlo e da prevenção de doenças e pagamento de quotas anuais e outras contribuições a tais organizações;
- (j) apoio e incentivo de organizações não governamentais nacionais à escala do país num esforço para atenuar o impacto das doenças transmissíveis, e não transmissíveis;
- (k) construção, aquisição e manutenção de quaisquer imóveis atribuídos ao Centro;
- (l) implementação de uma resposta rápida a desastres e emergências de saúde pública; e
- (m) condução de quaisquer outras actividades relevantes para o desempenho das suas funções nos termos da presente Lei.

Aceitação
de ofertas.

16. (1) O Centro pode aceitar ofertas de terrenos, dinheiro ou outros bens nos termos e condições que possam ser especificados pela pessoa ou organização que faz a oferta.
(2) O Centro não aceitará uma oferta se as condições a ela associadas pela pessoa ou organização que faz a oferta forem incompatíveis com as funções do Centro.
17. O Conselho procederá à preparação e à apresentação ao Ministro, o mais tardar em 30 de Setembro de cada ano, de uma estimativa dos gastos e do rendimento do Centro para o ano seguinte.
18. O Conselho manterá contas do Centro adequadas em relação a cada ano e registos adequados em relação às mesmas e providenciará a auditoria das contas, o mais tardar seis meses após o final de cada ano, por auditores nomeados em conformidade com as directrizes emitidas pelo auditor-geral da Federação.
19. O Conselho deverá, o mais tardar em 30 de Junho de cada ano, preparar e apresentar ao Ministro um relatório sobre as actividades e a administração do Centro durante o ano anterior e incluir no relatório uma cópia das contas auditadas do Centro para o ano em análise e o relatório do auditor sobre as contas.
20. (1) Em sujeição às disposições da presente Lei e das condições de qualquer fundo criado a respeito de qualquer imóvel, o Centro poderá investir quaisquer dos seus fundos em quaisquer títulos que possam ser recomendados pelo Conselho e aprovados pelo Ministro.

(2) O Centro está isento de pagamento de imposto sobre o rendimento em relação a quaisquer rendimentos que obtenha nos termos da presente Lei ou que resultem de qualquer investimento.

(3) O Centro está isento do pagamento de impostos especiais de consumo e de direitos aduaneiros sobre produtos de saúde (medicamentos, equipamento, etc.) destinados a desastres e eventos de saúde pública.

PARTE VI – CONSELHO CONSULTIVO NACIONAL E RESPECTIVAS FUNÇÕES

Estabelecimento
do Conselho
Consultivo
Nacional.

21. (1) É estabelecido o Conselho Consultivo Nacional do Centro.

(2) O Conselho Consultivo Nacional será constituído por nove membros com a experiência necessária em saúde pública e ciências sociais e que serão nomeados pelo Ministro.

(3) O Conselho será presidido por um profissional de saúde pública.

Funções do
Conselho
Consultivo
Nacional.

22. O Conselho Consultivo Nacional terá por funções:

(a) prestar aconselhamento e orientação científicos e técnicos de elevada qualidade ao Centro e auxiliar na mentoria;

(b) aconselhar sobre o envolvimento das comunidades no que toca às actividades do Centro;

(c) aconselhar sobre maneiras de mobilizar apoio técnico e científico internacional; e

(d) apoiar as actividades de mobilização de recursos do Centro.

PARTE VII – DIVERSOS

Instalações e
escritórios.
Cap. L5 LFN,
2004.

23. Para o fim de providenciar as instalações de escritórios necessárias para o desempenho das suas funções, o Centro poderá, em sujeição à Lei do Uso do Solo (Land Use Act):

a) adquirir ou arrendar qualquer terreno, edifício ou imóvel;

(b) construir, equipar e manter escritórios e instalações; ou

(c) arrendar, vender ou ceder em locação quaisquer escritórios ou instalações que lhe pertençam e que já não sejam necessários para o desempenho das suas funções nos termos desta Lei.

Poder do Ministro
para emitir
directivas.

24. Em sujeição às disposições desta Lei, o Ministro poderá dar ao Centro directivas de natureza geral ou especial relacionadas com o desempenho pelo Centro de todas ou quaisquer das suas funções nos termos desta Lei e o Conselho cumprirá tais directivas.

Regulamentação.

25. O Centro poderá, com a aprovação do Ministro, estabelecer regras e emitir directrizes gerais para efeitos de aplicação das disposições da presente Lei.

26. (1) Qualquer processo judicial contra o Centro só poderá ser intentado depois de expirado um período de um mês após notificação por escrito do Centro acerca da intenção de intentar o processo judicial por parte do demandante ou do seu representante e a notificação deverá indicar claramente:

Procedimentos
legais.

- (a) a causa do processo;
- (b) os pormenores da pretensão;
- (c) o nome e o local de residência do demandante; e
- (d) a reparação pretendida.

(2) A notificação mencionada na subsecção (1) e quaisquer intimações ou outros documentos cuja apresentação ao Centro seja necessária ou autorizada nos termos da presente Lei ou de qualquer outro diploma ou lei poderão ser apresentados por meio de:

- (a) entrega ao director-geral; e
- (b) envio por correio postal registado para o director-geral, na sede do Centro.

(3) Em qualquer acção ou processo contra o Centro, nenhum processo de execução ou anexação da mesma natureza será intentado contra o Centro sem a autorização do Procurador-Geral da Federação.

(4) Não obstante o disposto na subsecção (3), qualquer quantia que possa, por decisão do tribunal, ser exigida ao Centro deverá, em sujeição a qualquer orientação dada pelo Centro, ser paga da reserva geral do Centro.

27. Para efeitos da presente lei:

Interpretação.

"Conselho" significa o Conselho Directivo do Centro;

"função" inclui deveres e poderes;

"Membro" significa um membro do Conselho Directivo e inclui o presidente;

"Ministro" significa o Ministro com a tutela da saúde;

"Ministério" significa o Ministério que detém a responsabilidade pelos assuntos da saúde; e

"Presidente" significa o Presidente da República Federal da Nigéria.

28. Esta lei pode ser citada como Lei (de Estabelecimento) do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças da Nigéria, 2018.

DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES RELACIONADAS COM O CONSELHO

Procedimentos do Conselho

1. Em sujeição à presente Lei e ao artigo 27.º da Lei da Interpretação (Interpretation Act), o Conselho pode regular os seus procedimentos e emitir ordens permanentes a respeito da realização das suas reuniões, bem como das reuniões dos seus comités, das notificações a dar, da manutenção de actas dos seus procedimentos, da custódia e apresentação para exame de tais actas e de outros assuntos que o Conselho possa determinar.

2. Serão realizadas pelo menos quatro reuniões do Conselho em cada ano civil, mas o Conselho reunir-se-á sempre que convocado pelo presidente; e se ao presidente for solicitada, mediante notificação de pelo menos seis outros membros, a convocação de uma reunião do Conselho, esta deverá realizar-se até 30 dias após a data da notificação.

3. Todas as reuniões do Conselho serão presididas pelo presidente e, se este não puder comparecer a uma reunião em particular, os membros presentes deverão eleger um de entre si para presidir à reunião.

4. O quórum de qualquer reunião será alcançado pela presença do presidente (ou, se assim acontecer, da pessoa que presida nos termos do parágrafo 2) e de seis outros membros.

5. Uma questão levantada perante o Conselho numa reunião será decidida por consenso ou, quando tal não for possível, por uma maioria dos membros presentes e com direito de voto.

6. Em caso de igualdade de votos, o presidente terá voto de qualidade.

7. Sempre que procure o aconselhamento de qualquer pessoa sobre um assunto específico, o Conselho poderá convidá-la para estar presente durante o período que for considerado necessário, mas tal pessoa não terá direito de voto em nenhuma reunião do Conselho nem contará para o quórum.

8. O Conselho reunir-se-á para a condução dos seus negócios nos lugares e nos dias que o presidente possa indicar.

Comités

9. O Conselho pode criar um ou mais comités para o desempenho, em nome do Conselho, das funções que o Conselho possa determinar e para o relato sobre qualquer assunto que suscite a preocupação do Conselho.

10. Um comité instituído nos termos do parágrafo 9 será presidido por um membro do Conselho e constituído pelo número de pessoas (não necessariamente todos os membros do Conselho) que possa ser determinado pelo Conselho e uma pessoa que não seja membro do Conselho exercerá funções no comité em conformidade com os termos da sua nomeação.

11. Uma decisão de um comité do Conselho não produz efeitos até que o Conselho a confirme.

Diversos

12. As assinaturas do presidente e do secretário do Conselho autenticarão o selo do Centro.

13. Um contrato ou um instrumento que, se elaborado ou executado por qualquer pessoa que não uma pessoa colectiva não precisaria de ser selado, pode ser elaborado ou executado em nome do Centro pelo director-geral ou por qualquer pessoa geral ou especificamente autorizada a agir nesse sentido em representação do Conselho.

14. Um documento que seja considerado um contrato, um instrumento ou outro documento assinado ou selado em nome do Centro será recebido como elemento comprovativo e, até demonstrado o contrário, presumir-se-á sem prova adicional ter sido devidamente assinado ou selado.

15. A validade de qualquer procedimento do Conselho ou de um seu comité não será afectada por:

- (a) qualquer vaga na composição do Conselho ou dos seus comités;
- (b) participação nos procedimentos de uma pessoa sem direito para tal; ou
- (c) qualquer falha na nomeação de um membro.

16. Qualquer membro do Conselho ou de um comité que tenha um interesse pessoal em qualquer contrato ou acordo celebrado ou proposto para consideração pelo Conselho ou por qualquer comité deverá:

- (a) divulgar o seu interesse ao Conselho ou ao comité; e
- (b) abster-se de votar em qualquer questão relacionada com o acordo.

A 192 2018 N.º 18 *Lei (de Estabelecimento) do Centro de Controlo
e Prevenção de Doenças da Nigéria, 2018*

Certifico, em conformidade com a Secção 2 (1) da Lei da Autenticação das Leis (Acts Authentication Act), Cap. A2, Leis da Federação da Nigéria de 2004, que esta é uma cópia fiel do projecto de lei aprovado por ambas as câmaras da Assembleia Nacional.

MOHAMMED ATABA SANI-OMOLORI
Escriturário da Assembleia Nacional
5 de Outubro de 2018

MEMORANDO EXPLICATIVO

Esta Lei estabelece o Centro de Controlo e Prevenção de Doenças da Nigéria para promover, coordenar e facilitar a prevenção, a detecção e o controlo de doenças transmissíveis na Nigéria e outros eventos de importância para a saúde pública.

ANEXO À LEI (DE ESTABELECIMENTO) DO CENTRO DE CONTROLO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DA NIGÉRIA, 2018

(1) <i>Título abreviado do projecto de lei</i>	(2) <i>Título completo do projecto de lei</i>	(3) <i>Resumo do conteúdo do projecto de lei</i>	(4) <i>Data de aprovação pelo Senado</i>	(5) <i>Data de aprovação pela Câmara dos Representantes</i>
Lei (de Estabelecimento) do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças da Nigéria, 2018	Lei de Estabelecimento do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças da Nigéria para a prevenção, a detecção, a investigação, a vigilância e o controlo de doenças transmissíveis na Nigéria e para assuntos conexos.	Esta Lei estabelece o Centro de Controlo e Prevenção de Doenças da Nigéria para promover, coordenar e facilitar a prevenção, a detecção e o controlo de doenças transmissíveis na Nigéria e outros eventos de importância para a saúde pública.	29 de Março de 2018.	17 de Julho de 2018.

Certifico que este projecto de lei foi cuidadosamente comparado por mim com a decisão alcançada pela Assembleia Nacional, que foi considerado por mim como sendo a decisão fiel e correcta das Câmaras e que está em conformidade com as disposições da Lei da Autenticação das Leis (Acts Authentication Act), Cap. A2, Leis da Federação da Nigéria de 2004.

Dou parecer favorável



MOHAMMED ATABA SANI-OMOLORI
Escriturário da Assembleia Nacional
5 de Outubro de 2018.

MUHAMMADU BUHARI, GCFR
Presidente da República Federal da Nigéria
8 de Novembro de 2018.