

MINISTÉRIOS DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA

Portaria n.º 225-A/2015

de 30 de julho

As universidades e os hospitais enfrentam novos desafios nos dias de hoje. As alterações que têm vindo a verificar-se no ambiente em que se inserem e as transformações que derivam dos progressos técnico-científicos registados em tempos recentes implicam um processo de adaptação efetivo, que fortaleça o papel de serviço à sociedade que ambas as instituições desempenham e que promova uma permanente atualização de métodos e de práticas.

A crescente competitividade existente nas áreas dos serviços de saúde, ensino médico e investigação clínica, em conjunto com a procura de excelência nos processos seguidos nestes domínios, e o impacto do desenvolvimento das tecnologias de informação que elimina muitos constrangimentos e que alarga as possibilidades de cooperação interinstitucional, tanto em termos nacionais como internacionais, determinam uma transformação na forma clássica de organização e funcionamento das estruturas de ensino, assistência e investigação.

Os centros médicos académicos representam atualmente uma das formas de organização mais modernas e promissoras das estruturas integradas de assistência, ensino e investigação médica, apresentando como principal objetivo o avanço e aplicação do conhecimento e da evidência científica para a melhoria da saúde.

Este objetivo é atingido de forma integrada e sinérgica entre a investigação (com criação de conhecimento), aplicação do conhecimento (com melhoria dos cuidados prestados à população) e ensino (na formação pré e pós-graduada e no treino dos profissionais).

A experiência das últimas décadas mostra que atividade assistencial, ensino e investigação são indissociáveis e que a sua conjugação é hoje uma condição obrigatória para o sucesso de qualquer instituição que tenha como objetivo desenvolver cuidados médicos de excelência e de elevada diferenciação.

Não há serviços de excelência sem o suporte da investigação e sem o estímulo do ensino, motores fundamentais do desenvolvimento do conhecimento e da inovação. Da mesma forma que não há ensino médico de qualidade desligado da prática clínica em serviços de qualidade e que não há investigação inovadora sem uma articulação regular com os clínicos que quotidianamente lidam com os doentes nos seus serviços. Esta a razão por que, globalmente, os hospitais hoje reconhecidos como referências de qualidade, inovação e eficiência, são instituições que souberam não só integrar as componentes assistencial, de ensino e de investigação, bem como desenvolver estratégias potenciadoras das sinergias possíveis entre as três componentes, e afirmar-se como o suporte científico de uma rede diversificada de serviços de saúde numa determinada área geográfica, de acordo com o modelo dos centros médicos académicos ou universitários.

O Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E. (CHLC) e a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCM) iniciaram já um percurso de enorme exigência na modernização dos seus serviços e programas e na coordenação entre as suas várias áreas de intervenção.

O CHLC deu passos significativos na reorganização e desenvolvimento de serviços hospitalares de excelência em áreas-chave dos cuidados de saúde, enquanto a FCM efetuou uma reforma curricular ambiciosa do curso de medicina, lançou novos programas de doutoramento, e desenvolveu consideravelmente a sua capacidade de investigação com a criação de novos centros e a inauguração de um novo polo de investigação no Campus de Santana.

Graças a este trabalho, a larga maioria do ensino clínico da FCM é já efetuado em colaboração com serviços do CHLC, um número significativo de jovens médicos do CHLC desenvolvem programas de doutoramento na FCM e um número crescente de projetos de investigação contam com a participação de investigadores e clínicos da FCM e do CHLC.

Finalmente, o lançamento do projeto *iNOVA4Health*, com participação significativa de membros da FCM e do CHLC, abre caminho ao envolvimento de ambas as partes num dos projetos mais inovadores de investigação médica no nosso país.

A criação do consórcio médico universitário potenciará as capacidades de cada uma das instituições. O aproveitamento organizado e sistemático das sinergias existentes entre o CHLC e a FCM possibilitará a concretização de um avanço significativo na investigação translacional e no desenvolvimento científico e uma melhoria significativa do ensino médico.

Por fim, o consórcio poderá vir a integrar, futuramente, outras instituições públicas que, pela sua relevância, permitam desenvolver competências diferenciadoras na dinamização da atividade assistencial, académica e de investigação.

Assim:

Na sequência da atividade conjunta que o Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E. e a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa vêm realizando nestes domínios e da vontade que manifestaram junto do Governo de a desenvolverem no quadro institucional de um consórcio;

Ouvidos sobre o teor da presente portaria;

Ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 17.º da Lei n.º 62/2007, de 10 de setembro:

Manda o Governo, pelos Ministros da Saúde e da Educação e Ciência, o seguinte:

Artigo 1.º

Criação

É criado um consórcio entre o Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E. e a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Artigo 2.º

Denominação

O consórcio adota a denominação de Centro Médico Universitário de Lisboa.

Artigo 3.º

Autonomia dos membros do consórcio

O consórcio é vocacionado para a prossecução de objetivos comuns dos seus membros, não estabelecendo qualquer limitação à identidade e à autonomia de cada um deles.

Artigo 4.º

Personalidade jurídica

O consórcio não está dotado de personalidade jurídica.

Artigo 5.º

Sede

O consórcio tem sede no edifício da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa sito no Campo dos Mártires da Pátria, 130, em Lisboa.

Artigo 6.º

Objetivos

O consórcio visa prosseguir os seguintes objetivos:

a) Aproveitamento efetivo de sinergias nas várias áreas de atuação e potenciação da partilha de recursos humanos altamente diferenciados;

b) Introdução de programas inovadores e parcerias estratégicas que possibilitem avanços qualitativos na participação da comunidade e contribuam para a obtenção de financiamentos externos;

c) Racionalização e maximização da utilização dos recursos humanos, financeiros e tecnológicos postos à disposição dos seus membros;

d) Desenvolvimento de ações colaborativas que promovam cuidados de saúde de qualidade com base nas contribuições das ciências médicas básicas e clínicas e dos serviços de ação médica do centro hospitalar;

e) Desenvolvimento de ações colaborativas que contribuam para o desenvolvimento de cuidados integrados inovadores com base numa crescente articulação entre cuidados primários, hospitalares e continuados;

f) Desenvolvimento de projetos colaborativos de investigação com reforço da cooperação nacional e internacional, desenvolvendo ao máximo as oportunidades oferecidas pela participação de ambas as partes no *iNOVA4Health* e ou em outras iniciativas semelhantes que se venham a criar;

g) Modernização e qualificação da educação médica, na dimensão pós-graduada e de educação médica continuada, aproveitando as sinergias que possam ser criadas com a formação e treino que vierem a ser desenvolvidos de futuros profissionais do novo Hospital de Lisboa Oriental;

h) Promoção de uma cultura comum focada na excelência académica e clínica num contexto internacional e de redes transeuropeias;

i) Estabelecer o foco da atividade na promoção da qualidade dos cuidados prestados às populações com base numa resposta adequada às suas diferentes necessidades;

j) Aprofundar o investimento nas áreas estratégicas;

k) Desenvolver ao máximo o potencial disponível, tanto ao nível dos recursos humanos como materiais, assegurando a combinação da investigação básica, translacional e de serviços com cuidados clínicos e educação médica que é necessária para alcançar melhorias significativas dos cuidados de saúde.

Artigo 7.º

Órgãos do consórcio

São órgãos do consórcio:

- a)* O conselho diretivo;
- b)* O conselho estratégico.

Artigo 8.º

Conselho diretivo

O consórcio é dirigido pelo conselho diretivo.

Artigo 9.º

Composição do conselho diretivo

1 — O conselho diretivo é constituído pelo responsável máximo de cada um dos membros do consórcio, que exercem a função por inerência, e por um terceiro elemento por eles cooptado.

2 — Os membros do conselho diretivo elegem o respetivo presidente.

3 — O mandato do membro cooptado tem uma duração de três anos.

4 — O conselho diretivo reúne ordinariamente uma vez por mês.

5 — As decisões do conselho diretivo são tomadas por unanimidade.

Artigo 10.º

Competências do conselho diretivo

1 — Compete ao conselho diretivo, quanto à organização interna do consórcio:

- a)* Dirigir a respetiva atividade;
- b)* Elaborar as propostas de planos anual e plurianual de atividades;
- c)* Aprovar os demais instrumentos de gestão;
- d)* Elaborar a proposta de orçamento anual;
- e)* Elaborar o relatório anual de atividades;
- f)* Acompanhar e avaliar sistematicamente a atividade desenvolvida;
- g)* Aprovar os regulamentos internos;
- h)* Nomear os representantes do consórcio em organismos exteriores;
- i)* Constituir representantes do consórcio.

2 — Compete ao conselho diretivo, quanto aos membros do consórcio:

- a)* Promover o ensino na área da saúde, privilegiando a cooperação entre as diversas áreas do saber e da medicina;
- b)* Desenvolver a formação pré-graduada em sintonia com a integração de conhecimentos e a evolução das necessidades das áreas clínicas;
- c)* Fomentar a formação pós-graduada, através de maior diferenciação dos programas de internato, incluindo a criação de programas conjuntos de doutoramento e internato;
- d)* Desenvolver novos esquemas de governação das áreas clínicas;
- e)* Intensificar os programas de inovação e de investigação biomédica, potenciando sinergias entre os membros;
- f)* Reforçar a cooperação nacional e internacional com outras instituições de ensino, assistência e investigação;
- g)* Exercer as demais competências necessárias à prossecução das suas finalidades.

Artigo 11.º

Conselho estratégico

O conselho estratégico é o órgão consultivo do consórcio.

Artigo 12.º

Composição do conselho estratégico

1 — O conselho estratégico é constituído por seis personalidades de elevado mérito e reconhecida experiência profissional, designadas:

- a) Um pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;
- b) Um pelo reitor da Universidade Nova de Lisboa;
- c) Um pelo presidente da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.;
- d) Um por designação dos órgãos diretivos de cada um dos membros do consórcio;
- e) Um por deliberação conjunta dos órgãos diretivos dos membros do consórcio.

2 — Os membros do conselho estratégico elegem o respetivo presidente.

3 — O mandato dos membros do conselho estratégico tem uma duração de três anos, sendo renovável por mais dois mandatos consecutivos.

4 — O conselho estratégico reúne ordinariamente quatro vezes por ano.

Artigo 13.º

Competências do conselho estratégico

Compete ao conselho estratégico:

- a) Emitir parecer sobre a proposta de orçamento anual;
- b) Emitir parecer sobre o plano de orientação do consórcio nos domínios científico, pedagógico e financeiro;
- c) Emitir parecer sobre as propostas de planos anual e plurianual de atividades;
- d) Apreciar o relatório anual das atividades;
- e) Emitir recomendações e pareceres sobre os aspetos da atividade do consórcio que entenda convenientes.

Artigo 14.º

Recursos

O Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E. e a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa afetam à concretização dos objetivos do consórcio os seus recursos humanos, financeiros e materiais que se revelem necessários à execução dos planos de atividades aprovados.

Artigo 15.º

Receitas da atividade do consórcio

As receitas do Centro Hospitalar de Lisboa Central, E. P. E. e da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa resultantes da atividade do consórcio são afetadas prioritariamente ao desenvolvimento da atividade deste.

Artigo 16.º

Competências a exercer por decisão conjunta

1 — Compete aos responsáveis máximos dos membros do consórcio, por decisão conjunta, designadamente:

- a) Aprovar o plano de orientação do consórcio nos domínios científico, pedagógico e financeiro;
- b) Aprovar os planos anual e plurianual de atividades;

- c) Aprovar o orçamento anual;
- d) Aprovar o relatório anual de atividades;
- e) Aprovar os recursos humanos, financeiros e materiais a afetar anualmente por cada entidade à concretização dos objetivos do consórcio;
- f) Aprovar a forma de proceder à afetação das receitas resultantes da atividade do consórcio.

2 — Os responsáveis máximos dos membros do consórcio remetem, anualmente, à tutela respetiva, os documentos a que se referem as alíneas a), b), c) e d) do número anterior.

Artigo 17.º

Confidencialidade

1 — O membro do consórcio que receba do outro membro quaisquer documentos ou informações relativas à atividade do consórcio compromete-se a não fazer desses elementos outro uso que não o decorrente da respetiva cedência e a considerar como estritamente confidenciais todos os dados tecnológicos e de natureza científica.

2 — Os membros do consórcio comprometem-se a impor essas obrigações às pessoas singulares ou coletivas que participem na execução das prestações de serviços, fornecimentos e trabalhos como subcontratados ou noutra qualquer qualidade.

Artigo 18.º

Propriedade dos bens adquiridos ou desenvolvidos no âmbito do consórcio

1 — Salvo acordo específico em contrário entre os membros do consórcio, os bens e direitos adquiridos ou desenvolvidos no âmbito deste são propriedade dos membros que tenham procedido à sua aquisição ou desenvolvimento e suportado o custo da criação.

2 — Salvo acordo específico em contrário, quando um resultado desenvolvido no âmbito do consórcio constituir um bem ou direito indivisível, considera-se este resultado pertença do membro utilizador final, que assumirá a responsabilidade pela sua eficiente utilização e permitirá a sua demonstração pública, nos termos e condições a estabelecer entre os parceiros envolvidos.

3 — Em qualquer caso, a titularidade dos bens ou direitos adquiridos ou desenvolvidos no âmbito da atividade do consórcio não pode pertencer a entidades que não sejam membros do consórcio.

Artigo 19.º

Alargamento do consórcio a outras entidades

1 — Mediante proposta conjunta dos seus membros, o consórcio pode ser alargado a outras entidades públicas que prossigam atividades de ensino, investigação e desenvolvimento, incluindo as que sejam realizadas em contexto assistencial.

2 — O alargamento do consórcio realiza-se através de portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e da educação e ciência.

Artigo 20.º

Extinção

O consórcio extingue-se por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e da educação e ciência:

- a) Na sequência de proposta dos seus membros;
- b) Em virtude da ocorrência de causa superveniente que determine a impossibilidade de realização do seu objeto;
- c) Com fundamento em qualquer outra causa prevista na lei.

Artigo 21.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia 1 de setembro de 2015.

Em 29 de julho de 2015.

O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*. — O Ministro da Educação e Ciência, *Nuno Paulo de Sousa Arrobas Crato*.