



JORNAL da REPÚBLICA

\$ 1.00

PUBLICAÇÃO OFICIAL DA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE TIMOR - LESTE

SUMÁRIO

MINISTÉRIO DA SAÚDE E DA ADMINISTRAÇÃO ESTATAL:

Diploma Ministerial Conjunto N.º 6/2018 de 21 de Março
Orgânica dos Serviços Municipais de Saúde 214

SECRETARIO DE ESTADO DO DESPORTO E DA PROMOÇÃO DA ALTA COMPETIÇÃO:

Diploma Ministerial N.º 7/SEDPAC/III/2018 de 21 de Março
Prémios dos Atletas Medalhados em Competições Desportivas Internacionais 225

REGIÃO ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE OÉ-CUSSE AMBENO (RAEOA):

Deliberação da Autoridade N.º 3/2018 de 5 de Março
Sobre a Atribuição de um Apoio Financeiro ao Processo de Recenseamento dos Eleitores Timorenses Residentes no Estrangeiro 229

DIPLOMA MINISTERIAL CONJUNTO N.º 6/2018,

de 21 de Março

ORGÂNICA DOS SERVIÇOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

O Decreto-Lei n.º 3/2016, de 16 de Março, sobre o Estatuto das Administrações Municipais, das Autoridades Municipais e do Grupo Técnico Interministerial para a Descentralização Administrativa, procedeu à reforma orgânica da Administração Local do Estado.

As reformas introduzidas pelo mencionado Decreto-Lei permitiram reestruturar a organização administrativa e ao mesmo tempo reforçar as competências dos dirigentes das Administrações Municipais.

Com efeito, com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 3/2016, de 16 de Março, assistiu-se à transferência progressiva das funções administrativas do Estado a nível dos municípios e ao nível dos postos administrativos, para as Administrações Municipais e Autoridades Municipais, em vários domínios, nomeadamente no domínio da Saúde, determinando ainda a possibilidade do membro do Governo responsável pela área da Saúde delegar nas Administrações e Autoridades Municipais, outras competências através da celebração de contratos interorgânicos.

No âmbito da legitimidade de celebração de contratos interorgânicos, prevista no número 4 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 3/2016, o Ministério da Administração Estatal e o Ministério da Saúde do VII Governo Constitucional celebraram um contrato interorgânico onde definiram, exaustivamente, as competências atribuídas aos Municípios, sem prejuízo de, na prática, as matérias relativas às competências técnico-programáticas, às políticas de saúde pública e as referentes à implementação do programa da Saúde na Família, se encontrarem funcionalmente dependentes das orientações do Ministério da Saúde.

O Diploma Ministerial n.º 51/2017, de 20 de Dezembro, sobre a Saúde na Família, veio determinar as regras de atuação dos profissionais de saúde, bem como a determinação dos procedimentos aplicáveis ao Registo de Saúde Eletrónico (RSE) que se destina a instituir um regime transversal a todo o sistema de saúde, e a implementar um sistema de informação global com recurso a tecnologias de informação que permita a obtenção de melhores cuidados de saúde ao indivíduo e a intervenção atempada e adequada em termos preventivos de surtos epidémicos.

A importância das reformas institucionalizadas ao nível da saúde e da organização administrativa para assegurar a melhoria da prestação de cuidados de saúde primários à população, determina a necessidade de adequação das estruturas e das normas de funcionamento dos antigos serviços distritais de Saúde.

Assim,

o Governo, pelo Ministro da Administração Estatal e Ministro da Saúde, manda, ao abrigo do previsto no número 2 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 3/2016, de 16 de Março, publicar o seguinte diploma:

**CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 1º
Objeto**

O presente diploma orgânico estabelece a estrutura e as normas de funcionamento dos Serviços Municipais de Saúde, doravante designado SMS.

**Artigo 2º
Natureza**

Os SMSs integram a administração local do Estado e dependem hierárquica e organicamente das Administrações Municipais ou das Autoridades Municipais.

**Artigo 3º
Princípios**

Os SMSs organizam-se segundo os princípios da universalidade, igualdade, equidade, continuidade, integralidade e no respeito pelos direitos, liberdades e garantias fundamentais.

**Artigo 4º
Missão**

Os SMSs têm por missão garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde primários, de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades de saúde do indivíduo e das famílias, respeitando as regras de equidade, cumprindo e fazendo cumprir a política nacional de saúde e as leis e regulamentos em vigor.

**Artigo 5º
Competências**

Sem prejuízo do disposto pelos artigos 8.º e 56.º do Decreto-Lei n.º 3/2016, compete aos SMSs, nomeadamente:

- a) Garantir a efetiva implementação de políticas e programas definidos para o sector da saúde, de entre outras, a política nacional da saúde na família;
- b) Garantir o acesso aos cuidados de saúde primários, aos programas de promoção e educação para a saúde, vigilância sanitária e epidemiológica, e controlo de doenças às populações, no âmbito do especial foco na saúde da família;
- c) Gerir os recursos materiais, humanos e financeiros necessários à prossecução das suas atribuições;
- d) Promover a participação da comunidade na implementação das políticas e programas de saúde, designadamente a política nacional da saúde na família;

- e) Articular com a Administração ou Autoridade do Município, a participação comunitária e intersectorial sobre os determinantes sociais e na implementação dos serviços de saúde pública.

**CAPÍTULO II
ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO**

**SECÇÃO I
SERVIÇO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Artigo 6º
Organização**

Integram a estrutura dos SMSs:

1. O Departamento Técnico Programático;
2. O Departamento de Administração;
3. Os Centros de Saúde Comunitários.

**Artigo 7º
Órgão de Coordenação e Consulta**

É órgão de coordenação e consulta no âmbito dos SMSs o Conselho de Coordenação Municipal de Saúde.

**Artigo 8º
Direção e chefia**

1. A direção e chefia dos SMSs é assegurada pelos seguintes titulares dos cargos de direção e chefia:
 - a) Diretor do Serviço Municipal de Saúde;
 - b) Diretor Adjunto do Serviço Municipal de Saúde;
 - c) Chefes de Departamentos;
 - d) Chefes de Centros de Saúde;
 - e) Coordenadores de Seção.
2. O Diretor do Serviço Municipal de Saúde responde diretamente perante o Administrador do Município ou Presidente da Autoridade Municipal.
3. O Diretor-Adjunto do Serviço Municipal de Saúde responde diretamente perante o Diretor do Serviço Municipal de Saúde e beneficia de suplemento equivalente a 20% sobre a remuneração base, nos termos do Regime das Carreiras Profissionais de Saúde.
4. Cada Departamento é chefiado pelo Chefe de Departamento e responde diretamente perante o Diretor do Serviço Municipal de Saúde.
5. Cada Seção é chefiada por um Coordenador, equiparado para todos os efeitos legais, a chefe de seção, e responde diretamente perante o Chefe de Departamento.
6. O Centro de Saúde é dirigido pelo Chefe do Centro de

Saúde, equiparado para todos os efeitos legais, a chefe de departamento, e responde diretamente perante o Diretor do Serviço Municipal de Saúde.

7. O Posto de Saúde, que disponha no mínimo de 3 profissionais de saúde, é dirigido pelo Coordenador do Posto de Saúde equiparado para todos os efeitos legais, a chefe de seção, e responde diretamente perante o Chefe do Centro de Saúde da sua área geográfica circunscrita.

Artigo 9º
Competências da Direção e Chefia

1. As competências da Direção e Chefia dos SMS são as constantes do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 3/2016, de 16 de Março, para além daquelas que advêm de outras disposições legais, nomeadamente:

a) Ao Diretor do Serviço Municipal de Saúde compete:

- i. Submeter a despacho do Administrador Municipal, devidamente instruídos e informados, os assuntos que dependam da decisão deste;
- ii. Coordenar a elaboração dos planos e orçamentos anuais do respetivo Serviço Municipal de Saúde e apresentá-los ao Administrador Municipal ou ao Presidente da Autoridade Municipal, tendo em conta a legislação em vigor;
- iii. Coordenar a preparação e apresentar relatórios mensais e anuais de atividades e de contas ao Administrador Municipal ou ao Presidente da Autoridade Municipal;
- iv. Dirigir e supervisionar a gestão de recursos humanos, financeiros e materiais afetos ao respetivo Serviço Municipal de Saúde, de acordo com a legislação em vigor e as orientações do Administrador Municipal ou ao Presidente da Autoridade Municipal;
- v. Promover a execução das decisões do Administrador Municipal ou do Presidente da Autoridade Municipal que respeitem ao respetivo Serviço Municipal;
- vi. Garantir a coordenação das atividades de prestação de cuidados de saúde primários e a qualidade técnica das atividades que de si dependam;
- vii. Assegurar o cumprimento dos prazos adequados à eficácia dos programas de saúde pública e de prestação dos Cuidados de Saúde Primários, no âmbito da política nacional da saúde na família;
- viii. Efetuar o acompanhamento profissional dos trabalhos dos departamentos sob sua dependência hierárquica, para a implementação dos programas e planos de atividade aprovados, bem como analisar os procedimentos adequados ao incremento da qualidade dos serviços a prestar;

ix. Divulgar, junto dos funcionários e profissionais de saúde, os documentos internos e as normas de procedimentos a adotar pelos serviços, bem como debater e esclarecer as ações a desenvolver para o cumprimento dos objetivos do Serviço Municipal, de forma a garantir o empenho e a assunção de responsabilidades por parte dos funcionários;

x. Identificar as necessidades específicas de formação dos funcionários afetos ao serviço municipal e propor a frequência das ações de formação consideradas adequadas ao suprimento das referidas necessidades;

xi. Proceder ao controlo efetivo da assiduidade, da pontualidade e do cumprimento do período normal de trabalho por parte dos funcionários do respetivo Serviço Municipal;

xii. Promover a integração da perspectiva de género na execução dos instrumentos de gestão e de planeamento;

xiii. Desempenhar as demais tarefas que lhe sejam superiormente determinada se não incumbam ao outro dirigente.

b) Ao Diretor-Adjunto do SMS compete:

i. Substituir o Diretor do SMS em todas as suas faltas e impedimentos;

ii. Dinamizar a implementação da Saúde na Família na área circunscrita ao SMS e Centro de Saúde Comunitário;

iii. Proceder ao controlo de qualidade dos serviços de cuidados de saúde primários prestados pelos Centros de Saúde Comunitários;

iv. Exercer as competências que lhe forem delegadas pelo Diretor do SMS.

c) Aos Chefes de Departamento do SMS compete:

i. Submeter a despacho do Diretor do Serviço Municipal da Saúde, devidamente instruídos e informados, os assuntos que dependem da decisão deste;

ii. Coordenar a elaboração dos planos e orçamentos anuais da respetiva unidade funcional ou orgânica e apresentá-los ao Diretor do Serviço Municipal da Saúde, tendo em conta as orientações emitidas por este, as políticas nacionais de saúde e a legislação em vigor;

iii. Coordenar a preparação e apresentar relatórios mensais e anuais de atividades e de contas ao superior hierárquico;

iv. Dirigir e supervisionar a gestão de recursos humanos, financeiros e materiais afetos à respetiva

- unidade orgânica ou funcional, de acordo com as orientações emitidas por este, as políticas nacionais de saúde e a legislação em vigor;
- v. Promover a execução das decisões dos superiores hierárquicos e garantir a coordenação das atividades de que de si dependam;
 - vi. Assegurar o cumprimento dos prazos adequados à eficácia dos programas de saúde pública e de prestação dos Cuidados de Saúde Primários, no âmbito da política nacional da saúde na família;
 - vii. Efetuar o acompanhamento profissional dos trabalhos dos departamentos sob sua dependência hierárquica, para o exercício dos programas e planos de atividade aprovados, bem como analisar os procedimentos adequados ao incremento da qualidade dos serviços a prestar;
 - viii. Divulgar, junto dos funcionários e profissionais de saúde, os documentos internos e as normas de procedimentos a adotar pelos serviços bem como debater e esclarecer as ações a desenvolver para o cumprimento dos objetivos da respetiva unidade funcional ou orgânica, de forma a garantir o empenho e a assunção de responsabilidades por parte dos funcionários;
 - ix. Identificar as necessidades específicas de formação dos funcionários afetos à respetiva unidade funcional ou orgânica e propor a frequência das ações de formação consideradas adequadas ao suprimento das referidas necessidades;
 - x. Proceder ao controlo efetivo da assiduidade, da pontualidade e do cumprimento do período normal de trabalho por parte dos funcionários da respetiva unidade funcional ou orgânica;
 - xi. Desempenhar as demais tarefas que lhe sejam superiormente determinada que não incumbam a outro dirigente.
- c) Aos Chefes do Centro de Saúde Comunitário compete:
- i. Gerir e controlar as atividades do Centro de Saúde, dos Postos de Saúde, das Clínicas Móveis e outras atividades de saúde implementadas na comunidade, no âmbito da política nacional da saúde na família;
 - ii. Planear as atividades anuais do centro de saúde e sua respetiva orçamentação seguindo as normas superiormente definidas;
 - iii. Gerir os meios materiais, financeiros e humanos afetados ao centro de saúde;
 - iv. Cumprir e fazer cumprir as obrigações do centro de saúde e as normas e instruções dos serviços municipais e centrais de saúde;
 - v. Requisitar aos serviços municipais de saúde os meios humanos, materiais e financeiros de que o centro de saúde carece para o cumprimento das suas atribuições;
 - vi. Exercer a competência disciplinar sobre todo o pessoal do centro de saúde;
 - vii. Definir as competências dos funcionários do centro de saúde e organizar a distribuição interna de tarefas;
 - viii. Assegurar a recolha dos dados estatísticos de saúde e epidemiológicos e transmiti-los ao Diretor do Serviço Municipal de Saúde;
- d) Aos Coordenadores das Seções e Coordenadores dos Postos de Saúde compete:
- i. Coordenar o planeamento, a organização e a distribuição das tarefas a serem desempenhadas pela respetiva seção, e supervisionar a implementação devida;
 - ii. Garantir a estreita articulação com as atividades das outras seções e em todas as matérias relativamente às quais, nos termos do presente diploma, detenham competências partilhadas;
 - iii. Garantir a resolução de problemas ligados à implementação das atividades;
 - iv. Exercer o poder disciplinar sobre os membros da seção;
 - v. Monitorar e avaliar a implementação das atividades da seção e prepara os relatórios das atividades;
 - vi. Outras que lhe forem atribuídas pelo superior hierárquico.
2. Para além das competências previstas no número anterior, os titulares dos cargos de direção e chefia nos SMSs e Centros de Saúde Comunitários são responsáveis pela dinamização e implementação da Saúde na Família na área circunscrita ao SMS e Centro de Saúde Comunitário.

Artigo 10º

Requisitos e procedimentos de nomeação dos cargos de direção e chefia

1. Sem prejuízo do cumprimento das normas genéricas existentes, são requisitos adicionais para nomeação aos cargos de direção e chefia nos SMSs e Centros de Saúde Comunitários, designadamente:
 - a) Excelente conhecimento das estruturas e do funcionamento do Serviço Nacional de Saúde;
 - b) Experiência mínima de 2 anos de trabalho em qualquer SMS ou Centro de Saúde Comunitário;
 - c) Habilidade na liderança de/e de trabalho em equipas;

- d) Habilitações profissionais e experiência de trabalho mínimo de 2 anos, para a prestação de serviços nas áreas técnicas programáticas;
2. A proposta de nomeação para os cargos de direção e chefia no SMSs e Centros de Saúde Comunitários é feita pela Autoridade ou Administração Municipal à Comissão da Função Pública, e carece de parecer favorável do membro de governo que tutela a área da saúde.
3. A proposta de nomeação estipulada no número anterior é feita da seguinte forma:
- a) Para o Diretor do SMS, a proposta é da iniciativa da Autoridade ou Administração Municipal, tendo em conta os requisitos definidos no nº1 do presente artigo;
 - b) Para o Diretor Adjunto, a proposta é da iniciativa da Autoridade ou Administração Municipal, ouvido o Diretor do SMS, tendo em conta os requisitos definidos no nº1 do presente artigo;
 - c) Para os chefes de departamento e chefes do Centro de Saúde Comunitário, a proposta é da iniciativa dos Diretores do SMS, tendo em conta os requisitos definidos no nº1 do presente artigo;
 - d) Para os Coordenadores das Seções nos SMSs, a proposta é da iniciativa do Chefe de Departamento, tendo em conta os requisitos definidos no nº1 do presente artigo;
 - e) Para os Coordenadores das Seções e dos Postos de Saúde nos Centros da Saúde Comunitários a proposta é da iniciativa do respetivo chefe, tendo em conta os requisitos definidos no nº1 do presente artigo.
4. Compete ao DTP, nomeadamente:
- a) No domínio da Seção de Saúde na Família
 - i. Coordenar a implementação da política nacional da saúde na família na respetiva área geográfica;
 - ii. Contribuir para a promoção de ações de planeamento familiar e da saúde reprodutiva no seio das famílias;
 - iii. Coordenar a implementação dos programas de imunização na respetiva área geográfica;
 - iv. Monitorizar a implementação do programa de suplemento alimentar e de vitaminas às mulheres grávidas, mães lactantes e crianças com idade inferior a cinco anos;
 - v. Providenciar apoio técnico, supervisionar e monitorizar a implementação das estratégias e protocolos para defesa da saúde da mãe e da criança;
 - vi. Monitorizar e avaliar o grau de satisfação dos mulheres grávidas e de desempenho dos profissionais de saúde responsáveis pela implementação dos programas de saúde materno-infantil e de crianças;
 - vii. Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados aos Municípios para a prestação de cuidados de saúde materno-infantil e de crianças.
 - b) No domínio da Seção da Saúde Pública
 - i. Providenciar apoio técnico e supervisionar a implementação das estratégias, programas e protocolos de educação para saúde no Serviço Municipal de Saúde;
 - ii. Providenciar apoio técnico aos Centros de Saúde Comunitários nas campanhas e/ou atividades de educação e promoção para a saúde, organizadas a nível nacional pelo Ministério da Saúde;
 - iii. Disseminar e monitorizar a implementação de protocolos e procedimentos operacionais de vigilância epidemiológica nos Centros de Saúde Comunitários;
 - iv. Providenciar apoio técnico necessário aos profissionais de saúde afetos aos Centros de Saúde Comunitária relativamente a implementação dos protocolos e procedimentos operacionais de vigilância epidemiológica;
 - v. Relatar atempadamente as epidemias ou surtos, e emergências ocorridas no Município, de acordo com os procedimentos operacionais padrão;
 - vi. Coordenar o planeamento das ações de educação

Artigo 11º

Departamento Técnico-Programático

1. O Departamento Técnico Programático, abreviadamente designada DTP, é o serviço que assegura a implementação técnica dos programas e/ou projetos à nível da respetiva área geográfica, bem como o apoio técnico aos centros de saúde, e funciona na dependência direta do Diretor do Serviço Municipal de Saúde.
2. O DTP integra, designadamente os seguintes órgãos:
- a) A Seção de Saúde na Família
 - b) A Seção de Saúde Pública
 - c) A Seção de Controlo de Doenças
 - d) A Seção de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
3. As áreas de atuação do DTP podem incluir outros programas nacionais, e podem corresponder às competências de vários órgãos do Ministério da Saúde na respetiva área geográfica.

- para a Saúde Ambiental, prevenção e controlo de doenças derivadas do meio e ambiente, dando especial atenção a questões relacionadas a água, saneamento e higiene;
- vii. Coordenar a disseminação dos padrões ambientais que propiciem uma boa qualidade de vida;
- viii. Prestar apoio técnico, averiguações ou investigações sanitárias a serem efetuadas pelas Equipas de Saúde na Família.
- c) No domínio da Seção de Controlo de Doenças:
- i. Coordenar a elaboração de planos de ação para o controlo e combate às doenças não-contagiosas no Município, doenças crónicas degenerativas, bem como os respetivos fatores de risco, especialmente o tabaco e o álcool;
- i. Providenciar apoio técnico e supervisionar a implementação das estratégias, programas e protocolos de combate e tratamento de doenças contagiosas e não contagiosas em todo o Município;
- ii. Colaborar com as Administrações Municipais ou as Autoridades Municipais no estabelecimento de mecanismos de sentinela, de deteção e desenvolvimento de ações atempadas ao controle de epidemias;
- iii. Colaborar com os órgãos do Ministério da Saúde responsáveis pelo controlo de doenças, pela proteção da saúde pública e pela saúde na família, no acompanhamento e monitorização de ações integradas e abrangentes de prevenção e controlo de doenças;
- iv. Monitorizar a implementação dos programas e protocolos de tratamentos estabelecidos para o controlo de doenças e providenciar apoio técnico aos Centros de Saúde Comunitários.
- d) No domínio da Seção de Apoio Diagnóstico e Terapêutico:
- i. Coordenar na elaboração de planos de ação para a área farmacêutica, laboratorial e de equipamentos médicos;
- ii. Identificar, em coordenação com Centros de Saúde Comunitários, as necessidades e respetiva quantificação dos medicamentos, consumíveis médicos e equipamentos médicos necessários ao Serviço Municipal de Saúde;
- iii. Relatar o consumo de medicamentos e consumíveis médicos, incluindo os níveis de stock, regularmente ao Diretor do Serviço Municipal de Saúde;
- iv. Gerir os armazéns de medicamentos, produtos médicos e equipamentos disponíveis aos Serviços Municipais de Saúde;
- v. Efetuar a distribuição atempada de medicamentos e produtos farmacêuticos aos Centros de Saúde Comunitários;
- vi. Providenciar o apoio técnico necessário ao apetrechamento e à manutenção regular de equipamentos médicos necessários ao funcionamento efetivo dos Centros de Saúde.
5. Cada área e/ou grupo de áreas de atuação do DTP é dirigida por um Coordenador de Seção, designado pelo Diretor do Serviço Municipal de Saúde, ouvido o Chefe do Departamento.
6. A definição de competências e do perfil dos funcionários do Departamento Técnico Programático, bem como a distribuição interna de tarefas constituem responsabilidade do Coordenador de Seção para a área, e carece da aprovação do Chefe de Departamento.

Artigo 12º

Departamento de Administração

1. O Departamento de Administração, abreviadamente designado DA, é o serviço que assegura meios humanos, materiais e financeiros em apoio à implementação dos programas e planos de atividades das várias estruturas do serviço municipal de saúde.
2. ODA integra, designadamente as seguintes seções:
- a) A Seção de Planeamento, Administração, Logística e Finanças
- b) A Seção de Gestão dos Recursos Humanos
- c) A Seção de Monitorização e Avaliação da Saúde
3. Compete ao DA, nomeadamente:
- a) No domínio da Seção de Planeamento, Administração, Logística e Finanças
- i. Coordenar das atividades cerimoniais a nível dos serviços centrais, garantido a logística dos eventos e a assistência protocolar aos convidados;
- ii. Assegurar a cobertura mediática dos eventos ou atividades relevantes do SMS e de interesse público;
- iii. Assegurar a circulação interna de informações sobre a agenda dos órgãos e serviços do SMS, bem como, as relacionadas com as publicações de interesse para a saúde pública feitas ou patrocinadas pelo MS e seus parceiros;
- iv. Manter uma base de dados sobre viagens dos funcionários do SMS no Município e no país;
- v. Monitorizar o cumprimento dos acordos e protocolos

estabelecidos com parceiros nacionais e internacionais e coordenar os processos de planeamento integrado necessários à elaboração do orçamento;

vi. Coordenar a gestão do orçamento afetado ao Serviço Municipal de Saúde, incluindo o fundo de adiantamento;

vii. Coordenar a recolha de informação sobre as necessidades de despesas dos diferentes órgãos do Serviço Municipal de Saúde para a elaboração dos documentos a submeter a despacho;

viii. Elaborar relatórios financeiros e manter o seu respetivo arquivo;

ix. Manter atualizado o inventário do património afeto ao Serviço Municipal de Saúde;

x. Preparar os processos de aquisição ou transmitir às Administrações ou Autoridades Municipais as necessidades detetadas;

xi. Organizar os stocks de bens e materiais de consumo para a respetiva distribuição pelos Centros de Saúde;

xii. Velar pela conservação do património afeto ao Serviço Municipal de Saúde.

b) No domínio da Seção de Gestão de Recursos Humanos:

i. Proceder a gestão do pessoal afetado ao serviço municipal de saúde;

ii. Manter um registo atualizado e compreensivo do pessoal afetado ao Serviço Municipal de Saúde;

iii. Gerir o registo de presenças, faltas e licenças do pessoal afeto ao Serviço Municipal de Saúde;

iv. Processar as folhas de vencimentos e abonos;

v. Identificar as necessidades de recrutamento e de formação de pessoal para o Serviço Municipal de Saúde e, em coordenação com as Administrações ou Autoridades Municipais, proceder aos atos necessários à sua gestão;

vi. Preparar os processos disciplinares para o devido encaminhamento à autoridade competente.

c) No domínio da Seção de Sistema de Informação, Monitorização e Avaliação da Saúde:

i. Coordenar a atualização permanente da informação demográfica e clínica dos utentes, no RSE;

ii. Coordenar as ações de avaliação das condições básicas necessárias à prestação dos cuidados de saúde primários, tendo em conta os critérios de prontidão definidos para cada Centro de Saúde Comunitário;

iii. Assegurar a produção dos relatórios de desempenho das atividades de Saúde na Família realizadas no respetivo Município;

iv. Organizar reuniões de coordenação com as diferentes ESFs, no sentido de monitorizar e avaliar o progresso das atividades da Saúde na Família e avaliar o grau de satisfação dos utentes, particularmente das atividades específicas de vigilância a utentes vulneráveis e de risco;

v. Assegurar a fidedignidade dos dados inscritos no RSE e respeitar as normas de acesso e de proteção da informação sobre os utentes;

vi. Notificar, por escrito, o Ministério da Saúde, acerca da ocorrência de quaisquer violações ao dever de confidencialidade a que se sujeitam nas operações do RSE.

4. O DA funciona na dependência direta do Diretor do Serviço Municipal de Saúde.

5. A definição de competências e do perfil dos funcionários do DA bem como a distribuição interna de tarefas constituem responsabilidade do Chefe de Departamento de Administração, e carecem da aprovação do Diretor do Serviço Municipal de Saúde.

Artigo 13º

Normas complementares de funcionamento

1. O DTP e DA devem funcionar em estreita colaboração, transmitindo mutuamente os elementos necessários ao cumprimento das respetivas competências.

2. O DTP e DA devem igualmente trabalhar em coordenação com os centros de saúde comunitários, recolhendo todos os dados necessários ao exercício das suas competências e transmitindo todas as orientações necessárias ao seu funcionamento.

3. O pessoal dos serviços municipais de saúde deve, na medida do possível e do necessário, colmatar as necessidades funcionais dos centros de saúde comunitários quando estes não disponham dos meios necessários ao cumprimento das suas funções.

SECÇÃO II

CENTROS DE SAÚDE

Artigo 14º

Natureza e competências

1. Os Centros de Saúde Comunitários, abreviadamente designado CSC, são as estruturas do Serviço Nacional de Saúde que prestam cuidados de saúde primários à população, visando a promoção e vigilância da saúde e a prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, dirigindo a sua ação quer ao indivíduo, quer à família e à comunidade.

2. Compete aos CSC, nomeadamente:

- a. Implementar a política nacional de saúde na família na respetiva área geográfica;
- b. Assegurar o acesso e utilização nos serviços prestados nas diferentes atividades e/ou facilidades de cuidados primários, no âmbito da política nacional de saúde na família;
- c. Efetuar o diagnóstico e o correto tratamento das doenças que não careçam de cuidados especializados, quer em regime ambulatorio quer em regime de internamento;
- d. Assegurar o fornecimento de medicamentos constantes da lista de medicamentos essenciais aos utentes dos centros de saúde;
- e. Proceder ao encaminhamento dos doentes para os serviços de saúde especializados, de acordo com as regras estabelecidas;
- f. Vigiar o estado de saúde da população, nomeadamente dos grupos populacionais de maior risco, de acordo com os programas aprovados;
- g. Promover a prevenção e o controlo das doenças evitáveis, designadamente as evitáveis por vacinação, através da aplicação do programa nacional de vacinação;
- h. Vigiar os fatores ambientais e sanitários dos locais, estabelecimentos e produtos, a fim de facilitar o exercício das competências das autoridades de vigilância sanitária;
- i. Promover a informação da população sobre as noções básicas de saúde e de prevenção da doença.

Artigo 15º
Classificação e definição

1. Os Centros de Saúde Comunitários são classificados em:
 - a) Centros de Saúde Comunitários de Nível 1 que são centros de saúde comunitários sem internamento, e que prestam serviços de atendimento ambulatorio de cuidados primários de saúde no âmbito da saúde na família, serviços de maternidade e de prestação de serviços de saúde nos Sucos e Aldeias através dos Postos de Saúde e Postos de Tratamento.
 - b) Centros de Saúde Comunitários de Nível 2 que são centros de saúde comunitários com internamento, e que, para além do referido no nº1 deste artigo, prestam serviços de internamento para cuidados genéricos.
 - c) Centros de Saúde Comunitários de Nível 3 que são centros de saúde comunitários com internamento, e que, para além do referido no nº1 deste artigo, prestam serviços de internamento para cuidados genéricos e visitas especializadas;
2. Os Postos de Saúde são unidades de saúde localizados

nos Sucos que se encontram na dependência orgânica dos Centros de Saúde Comunitários, e que prestam cuidados de saúde essenciais, nos termos definidos pelo Pacote Compreensivo de Cuidados de Saúde Primários.

3. Os Postos de Tratamento, são unidades de saúde localizados nos Sucos que se encontram na dependência orgânica dos Centros de Saúde Comunitários, e prestam consultas ambulatorias.

Artigo 16º
Criação e transformação

1. A criação de novos centros de saúde comunitários bem com a sua transformação de nível é feita por despacho do membro do governo que tutela a área da saúde, mediante proposta fundamentada das Autoridades e Administrações Municipais, e na base dos seguintes critérios:
 - a) Centros de Saúde Comunitários de Nível 1:
 - i. Localizados nas áreas rurais a nível dos Postos Administrativos;
 - ii. Área de influência até 10,000 habitantes;
 - iii. Com pelo menos 4 camas de observação para o período inferior a 24 horas;
 - iv. Contam com uma equipa multidisciplinar de profissionais de saúde;
 - v. Apetrechados com materiais e de equipamentos médicos mínimos essenciais.
 - b) Centros de Saúde Comunitários de Nível 2:
 - i. Localizados nas áreas rurais a nível dos Postos Administrativos;
 - ii. Área de influência até 20,000 habitantes;
 - iii. Com uma capacidade de internamento inferior a 20 camas;
 - iv. Contam com uma equipa multidisciplinar de profissionais de saúde;
 - v. Apetrechados com materiais e de equipamentos médicos mínimos essenciais.
 - c) Centros de Saúde Comunitários de Nível 3:
 - i. Localizados nos centros urbanos ou capitais dos Municípios;
 - ii. Área de influência até 50,000 habitantes;
 - iii. Com uma capacidade de internamento superior a 20 camas;
 - iv. Contam com uma equipa multidisciplinar de

profissionais de saúde, entre os quais pelo menos um médico internista e um pediatra;

- v. Apetrechados com materiais e equipamentos médicos mínimos essenciais.
2. Com exceção do Município de Dili, não podem existir mais de um Centro de Saúde Comunitário do mesmo nível localizado no mesmo Posto Administrativo ou Município.
3. A criação de novos Postos de Saúde é feita por despacho do membro do governo que tutela a área da saúde, mediante proposta fundamentada das Autoridades e Administrações Municipais, e na base dos seguintes critérios:
- Localizados nos Sucos;
 - Área de Influência de entre 1,500 e 2,000 habitantes nas áreas rurais e até 5,000 habitantes nas áreas urbanas;
 - Com pelo menos uma cama de observação;
 - Contam com uma equipa de profissionais de saúde composto pelo menos por um médico, um enfermeiro e uma parteira;
 - Apetrechados com materiais e equipamentos médicos mínimos essenciais.
4. A criação de novos Postos de Tratamento é feita por despacho do membro do governo que tutela a área da saúde, mediante proposta fundamentada das Autoridades e Administrações Municipais, e na base dos seguintes critérios:
- Localizados nos sucros ou aldeias de difícil acesso ao Posto de Saúde ou Centro de Saúde Comunitário;
 - Área de Influência inferior a 1,500 e 2,000 habitantes;
 - Contam com pelo menos um profissional de saúde;
 - Apetrechados com materiais e equipamentos médicos mínimos essenciais.

Artigo 17º

Estrutura mínima e normas genéricas de funcionamento

1. No cumprimento das suas competências e para a prestação eficiente dos serviços que lhe cabem, os CSC são organizados nas seguintes Seções:
- a) Seção de coordenação Técnica Programática**, aplicável a todos os CSCs, a qual compete garantir o apoio técnico programático necessário à prestação dos cuidados de saúde, incluindo:
- Exames de laboratório;
 - Fornecimento de medicamentos e produtos farmacêuticos;

- Manutenção regular de equipamentos médicos;
- Educação e promoção para a saúde;
- Saúde Ambiental; e
- Vigilância epidemiológica.

b) Seção de Coordenação da Administração Geral, aplicável a todos os CSCs, à qual compete assegurar a gestão dos seguintes serviços sob a dependência do CSC, incluindo:

- Marcação de consultas e gestão de arquivos;
- Gestão dos recursos humanos,
- Gestão dos recursos financeiros;
- Gestão da limpeza, segurança e manutenção das infraestruturas físicas;
- Gestão dos meios de transportes e materiais necessários à implementação das atividades de saúde na família, apoio técnico programático, serviços de maternidade e de internamento dos CSCs.

c) Seção de Coordenação da Saúde na Família, aplicável a todos os CSCs, à qual compete garantir a prestação de consultas ambulatoriais de clínica geral, incluindo:

- Consultas gerais a todos os utentes;
- Isolamento para atendimento a doenças contagiosas;
- Observação de pacientes durante o período inferior a 24 horas;
- Serviços de internamento para os CSC de Nível 2; e
- Serviços de Urgência;
- Clínicas Móveis;
- Visitas Domiciliárias;
- Visitas nas Escolas;
- Encaminhamento de doentes cuja situação clínica ultrapassa a capacidade técnica instalada no CSC.

d) Seção de coordenação dos serviços de maternidade, aplicável a todos os CSCs, à qual compete garantir a prestação de cuidados de saúde materna e infantil, incluindo:

- Consultas ante-natal;
- Assistência a partos (incluindo partos ao domicílio);

- iii. Consultas pós-natal,
- iv. Planeamento familiar;
- v. Suplemento alimentar e nutricional;
- vi. Imunização;
- vii. Encaminhamento de doentes cuja situação clínica ultrapassa a capacidade técnica instalada no CSC.

e) Seção de coordenação dos serviços de internamento, aplicável apenas aos CSC de nível 3, à qual compete prestar a assistência médica ao utente internado nos Centros de Saúde Comunitário de Nível 3, incluindo:

- i. Atendimento de pacientes referenciados de outras seções e/ou unidades de saúde localizados no mesmo Município;
- ii. Observação de doentes de evolução prolongada (crónicos);
- iii. Receção de especialistas vindos dos hospitais de referência para visitas itinerantes programadas;
- iv. Encaminhamento de doentes cuja situação clínica ultrapassa a capacidade técnica instalada no CSC.

- 2. Cada Centro de Saúde Comunitário tem uma área de influência correspondente à área geográfica dos Postos Administrativos.
- 3. São utentes dos Centros de Saúde Comunitários as pessoas residentes, ainda que temporariamente na área de influência do respetivo centro de saúde, bem como as pessoas que nela se encontrem ocasionalmente e que, por motivo de doença súbita ou acidente, necessitem de cuidados de saúde urgentes.
- 4. O encaminhamento dos doentes é feita para as facilidades de saúde com internamento mais próximas ou da mesma área de influência.

Artigo 18º

Área Funcional de Saúde na Família

- 1. A Seção de Coordenação da Saúde na Família assume a responsabilidade pela coordenação dos serviços de saúde na família, nomeadamente:
 - a) Coordenar a organização e as atividades de Equipas de Saúde na Família (ESFs) nos Centros de Saúde Comunitários, de modo a garantir o cumprimento do plano de ação, os princípios orientadores e os mecanismos de trabalho da saúde na família;
 - b) Coordenar a atualização permanente da informação demográfica e clínica dos utentes, no Registo de Saúde Eletrónico (RSE), e assegurar a produção dos relatórios de desempenho das atividades de Saúde na Família realizadas na respetiva área do Centro de Saúde Comunitário;

- c) Organizar reuniões de coordenação com as diferentes ESFs, no sentido de monitorizar e avaliar o progresso das atividades da Saúde na Família e avaliar o grau de satisfação dos utentes, particularmente das atividades específicas de vigilância a utentes vulneráveis e de risco;
- d) Pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos e disponibilizados aos respetivos Centros de Saúde Comunitários para a prestação dos serviços de cuidados primários de saúde;
- e) Promover a participação intersectorial e comunitária em ações de sensibilização sobre os fatores socioeconómicos, ambientais e comportamentais que põem em risco a saúde e o bem-estar do indivíduo, das famílias e comunidades em geral;
- f) Monitorizar e supervisionar as atividades desempenhadas pelas ESFs no respetivo Centro de Saúde Comunitário;
- g) Pronunciar-se sobre a substituição dos elementos que compõem as ESFs no respetivo Centro de Saúde Comunitário e propor os respetivos substitutos;
- h) Respeitar as normas de acesso e de proteção da informação sobre os utentes inscritos no RSE.

2. A área funcional da Saúde na Família abrange ações de prestação de cuidados primários, designadamente:

- a) Serviços de Consulta Geral, incluindo:
 - i. Saúde Reprodutiva, Materna, Infantil e de Crianças;
 - ii. Saúde dos Adolescentes;
 - iii. Saúde dos Adultos e dos Idosos;
 - iv. Saúde Oral;
 - v. Saúde da Vista;
 - vi. Saúde Mental;
 - vii. Saúde de Pessoa com Deficiência.
- b) Serviços de Internamento, para os Centros de Saúde Comunitários Nível I e Nível II, incluindo:
 - i. Atendimento de pacientes referenciados de outras seções e/ou unidades de saúde localizados no mesmo Município;
 - ii. Observação de doentes de evolução prolongada (crónicos);
 - iii. Receção de especialistas vindos dos hospitais de referência para visitas itinerantes programadas;
 - iv. Encaminhamento de doentes cuja situação clínica ultrapassa a capacidade técnica instalada no CSC.

- c) Serviços de Saúde na Comunidade, incluindo:
- i. Visitas domiciliárias;
 - ii. Visitas de saúde escolar;
 - iii. Clínicas Móveis;
 - iv. Visitas Especiais a prisões, orfanatos, etc.

Artigo 19º

Normas de Disciplina nos Centros de Saúde Comunitários

1. O poder disciplinar nos centros de saúde rege-se pelas normas gerais previstas no Estatuto da Função Pública aprovada pela Lei N.º8/2004, de 16 Junho, pelo Código de Disciplina da Profissões de Saúde aprovado em Decreto do Governo n.º1/2005, de 31 de Março, e pela lei geral.
2. Sem prejuízo do estipulado no n.º1 deste artigo, os funcionários e/ou profissionais de saúde em serviço nos centros de saúde, independentemente da sua nacionalidade e regime contratual devem:
 - a) Apresentar-se devidamente vestidos e/ou fardados, tendo sempre visível a respetiva identificação durante as horas de serviço e no atendimento aos utentes;
 - b) Ser pontuais no cumprimento dos horários de serviço e flexíveis às exigências imprevistas de trabalho;
 - c) Atender os utentes com prontidão, eficácia, delicadeza e humanismo, não sacrificando a prontidão e qualidade da atenção pelo preenchimento de requisitos burocráticos;
 - d) Observar as regras de confidencialidade e sigilo profissional assegurando a proteção dos dados e informações relativos aos doentes e colegas de serviço;
 - e) Estar sempre prontos para trabalho em equipa e partilhar o conhecimento com outros colegas de serviço.

Artigo 20º

Avaliação do desempenho

1. Sem prejuízo do estipulado nas normas gerais de avaliação e desempenho, os funcionários em serviço nos centros de saúde, são avaliados na sua produtividade e disciplina em função das atribuições dos centros de saúde e responsabilidades atribuídas à divisão em que trabalha bem como do estipulado no artigo 16º deste diploma.
2. A avaliação de desempenho é feita de forma contínua pelos superiores imediatos e de forma regular conforme estipulado nas normas gerais.

SECÇÃO III

ORGÃO DE CONSULTA

Artigo 21.º

Conselho de Coordenação Municipal de Saúde

1. O Conselho de Coordenação Municipal de Saúde é órgão de apoio e consulta dos Diretores dos Serviços Municipais

de Saúde ao qual compete a coordenação da prestação dos cuidados de saúde primários, bem como exercer as seguintes funções nas respetivas áreas geográficas:

- a) Promover a procura de qualidade e ganhos em saúde, garantindo a melhor articulação e colaboração dos diversos serviços do serviço municipal de saúde;
- b) Dar parecer sobre os planos de atividades e orçamentos do serviço municipal de saúde;
- c) Propor e desenvolver programas estratégicos intersectoriais de saúde e coordenar o seu desenvolvimento; e
- d) Dar parecer técnico sobre todos os processos de acreditação e licenciamento de instituições do sistema de saúde e atividades farmacêuticas e sobre todas as medidas restritiva ou corretivas tomadas para a proteção da saúde pública

2. Integram o Conselho de Coordenação Municipal de Saúde:

- a) O Diretor do Serviço Municipal de Saúde, que preside;
- b) Os Chefes de Departamento;
- c) Os chefes dos centros de saúde comunitários localizados na respetiva área geográfica;
- d) Representantes dos parceiros de desenvolvimento na área de saúde.

3. Sobre os assuntos de coordenação entre os serviços dos hospitais localizados na respetiva área geográfica e os serviços prestadores de cuidados de saúde primários, integram ainda o Conselho de Coordenação Municipal de Saúde, com direito a voto, os presidentes do Conselho de Administração dos hospitais de Referências.

4. O Conselho de Coordenação Municipal de Saúde reúne ordinariamente uma vez por mês e extraordinariamente sempre que convocado pelo Diretor do Serviço Municipal de Saúde.

5. O exercício das funções exercidas pelo Conselho de Coordenação Municipal de Saúde não é remunerado, sem prejuízo do pagamento de ajudas de custo, nos termos da lei.

CAPITULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 22º

Pessoal

Os serviços municipais de saúde e os centros de saúde dispõem do pessoal necessário ao cumprimento das suas atribuições e competências conforme quadro de pessoal ora em vigor.

Artigo 23°
Classificação dos Centros de Saúde Comunitários existentes

A classificação dos Centros de Saúde Comunitários existentes no território nacional, nos termos deste diploma, faz-se mediante despacho do membro do governo responsável pela área da saúde.

Artigo 24°
Cargos de Direção e Chefia

Os titulares dos cargos de Direção e Chefia que se encontrem em funções à data da entrada em vigor do presente Diploma, mantêm-se no desempenho das mesmas mediante comunicação à Comissão da Função Pública, até serem criadas condições para a implementação definitiva de nova estrutura.

Artigo 25°
Equipa de implementação

1. É criada uma Comissão Técnica interministerial que tem por missão apoiar as autoridades e administrações municipais na transição para a nova estrutura e funcionamento e monitorizar a implementação das normas constantes do presente Diploma.
2. O número de membros da Comissão Técnica Interministerial, a sua duração, a definição de funções específicas e eventual remuneração dos membros da Comissão é por Despacho Conjunto do Membro do Governo Responsável pela área da Saúde e da área da Administração Estatal.

Artigo 26°
Norma Revogatória

É revogado o Diploma Ministerial n.º 3/2008, de 27 de Fevereiro que aprova o Estatuto Orgânico dos Serviços Distritais de Saúde.

Artigo 27°
Entrada em vigor

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

Dr. Rui Maria de Araújo
O Ministro da Saúde

Valentim Ximenes
O Ministro da Administração Estatal

Dili,de de 2018

DIPLOMA MINISTERIAL N.º 7/SEDPAC/III/2018

de 21 de Março

**PRÉMIOS DOS ATLETAS MEDALHADOS EM
COMPETIÇÕES DESPORTIVAS INTERNACIONAIS**

Seguindo o compromisso do VII Governo Constitucional de dar continuidade a criação de legislação adequada ao desenvolvimento do desporto no País, a Lei de Bases do Desporto n.º 1/2010 de 21 de abril, definiu no artigo 52.º que a integração dos agentes participantes em seleções ou outras representações nacionais é classificada como missão de interesse público e, como tal, objeto de apoio e de garantia especial por parte do Estado.

O Presente diploma ministerial estabeleceu as medidas específicas de apoio ao desenvolvimento do desporto de alta competição nos termos do respetivo artigo 51.º e 52.º da lei base do desporto n.º 1/2010 de 21 de Abril

Aos praticantes desportivos de Alta Competição que obtenham resultados desportivos correspondentes aos níveis máximos de rendimento da modalidade são atribuídos prémios em reconhecimento do valor e mérito daqueles êxitos desportivos.

Os resultados desportivos a considerar, o montante dos prémios e os termos da sua eventual atribuição cumulativa à equipa técnica e aos clubes desportivos que participaram na formação e enquadramento do praticante devem ser fixados por diploma ministerial do membro do Governo responsável pela área do desporto.

Refere ainda que os prémios devem ser estabelecidos de forma diferenciada consoante se trate de modalidades olímpicas, não olímpicas ou reservadas a cidadãos com deficiências ou incapacidades.

Assim:

O Secretário de Estado do Desporto e da Promoção da Alta Competição, manda, nos termos do artigo 52.º da lei n.º 1/2010, de 21 de Abril, para valer como prémios especiais ao medalhados internacionais no Desporto, publicar o seguinte:

Artigo 1.º
Objetivo

A presente diploma fixa os resultados desportivos a considerar, o montante e os termos da atribuição de prémios em reconhecimento do valor e mérito de êxitos desportivos em competições internacionais.

Artigo 2.º
Definições

Para efeitos da presente diploma, entende -se por:

- a) «Competição absoluta» aquela em que a idade do praticante não é relevante para efeitos de elegibilidade de participação e organização da classificação final, sem prejuízo de poder

existir uma idade máxima e ou mínima para efeitos de proteção da saúde do praticante;

- b) «Competição de grupos de idade jovens» aquela em que os praticantes são organizados de acordo com um intervalo etário, sendo estabelecida uma idade máxima, sem prejuízo de poder existir uma idade mínima para efeitos de proteção da saúde do praticante;
- c) «Disciplina desportiva» um ramo de uma modalidade desportiva constituída por uma ou mais provas, comumente com quadro competitivo próprio;
- d) «Praticante elegível» corresponde ao praticante que individualmente ou como parte de um conjunto ou equipa a quem foi atribuída, pela federação internacional, uma classificação ou resultado objeto de prémio nos termos da presente diploma;
- e) «Prova» a unidade competitiva dentro de uma modalidade ou disciplina desportiva, que tem por resultado uma classificação e determina a concessão de um título;
- f) «Prova olímpica» a prova integrada no programa olímpico do ciclo em curso ou, caso ainda não esteja determinado, dos jogos olímpicos anteriores, sendo que deve obedecer à regulamentação vigente em tais jogos;
- g) «Prova paralímpica» a prova integrada no programa paralímpico do ciclo em curso ou, caso ainda não esteja determinado, dos jogos paralímpico e anterior, sendo que deve obedecer à regulamentação vigente em tais jogos;
- h) «Prova não Olímpica» a prova não integrada o programa Olímpico do ciclo em curso ou, dos jogos olímpicos anteriores, ou paralímpicas, organizados no âmbito de federações desportivas internacionais nas quais são filiadas federações desportivas nacionais ou no âmbito da SPORTCCORD CONVENTIONE das Organizações Internacionais de Desporto por Deficiência (International Organisations of Sports for the Disabled), sendo que deve obedecer à regulamentação vigente em tais jogos;

Artigo 3.º

Resultado obtido em competição absoluta

- 1 — Ao resultado desportivo correspondente aos três primeiros lugares nas principais competições absolutas internacionais corresponde um prémio por mérito desportivo, nos termos dos números seguintes.
- 2 — Para efeitos do disposto no número anterior, é considerado o resultado desportivo obtidos em Jogos Olímpicos, Jogos Paralímpicos, Jogos Universitários, Campeonato do Mundo e Campeonato da Asia reconhecidos pela federação internacional reguladora da modalidade, reconhecida pela SportAccord e ou Comité Olímpico Internacional ou Comité Paralímpico Internacional, nos termos do presente artigo.
- 3 — O prémio a atribuir é calculado através da fórmula seguinte, arredondada à unidade inferior:

$$3 \times \text{Pbase} + \text{Pbase} \times \text{Nprat}$$

$$\text{Ppraticante} = \frac{3 \times \text{Pbase} + \text{Pbase} \times \text{Nprat}}{4 \times \text{Nprat}}$$

$$4 \times \text{Nprat}$$

em que:

- a) «Ppraticante» corresponde ao valor do prémio a conceder a cada praticante elegível;
- b) «Pbase» corresponde ao valor base do prémio, definido nos termos do número seguinte;
- c) «Nprat» corresponde ao número de praticantes elegíveis que participaram na obtenção da classificação objeto de prémio.

4 — O valor base do prémio é definido nos seguintes termos:

a) Provas olímpicas:

- i) **Jogos Olímpicos:** 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 80 000, (Oitenta mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 60 000, (Sessenta mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 50 000, (Cinquenta mil dólares americanos).
- ii) **Jogos Asiáticos e Campeonatos do Mundo:** 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 60 000, (Sessenta mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 40 000, (Quarenta mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 30 000, (Trinta mil dólares americanos).
- iii) **Jogos do Sudeste Asiático e Campeonatos da Asia:** 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 20 000, (Vinte mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 15 000, (Quinze mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 10 000, (Dez mil dólares americanos).

- iiii) **Campeonatos do Sudeste Asiático, Jogos Universitários e outras competições de relevo Mundial:** 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 10 000, (Dez mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 5 000, (Cinco mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 3 000, (Três mil dólares americanos).

b) Provas Paraolímpicas:

- i) **Jogos Paraolímpicos:** 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 80 000, (Oitenta mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 60 000, (Sessenta mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 50 000, (Cinquenta mil dólares americanos).
- ii) **Jogos Asiáticos paraolímpicos e Campeonatos do Mundo** organizados pelo Comité Paralímpico Internacional ou pela respetiva federação internacional da modalidade: 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 60 000, (Sessenta mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 40 000, (Quarenta

mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 30 000, (Trinta mil dólares americanos).

iii) Jogos do Sudeste Asiático e Campeonatos da Asia organizados pelo Comité Paralímpico Internacional ou pela respetiva federação internacional da modalidade: 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 20 000, (Vinte mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 15 000, (Quinze mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 10 000, (Dez mil dólares americanos).

iiiii) Campeonatos do Sudeste Asiático, Jogos Universitários e outras competições de relevo Mundial organizados pelo Comité Paralímpico Internacional ou pela respetiva federação internacional da modalidade: 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 10 000, (Dez mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 5 000, (Cinco mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 3 000, (Três mil dólares americanos).

c) Provas não Olímpicas:

i) Jogos Asiáticos e Campeonatos do Mundo: 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 20 000, (Vinte mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 15 000, (Quinze mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 10 000, (Dez mil dólares americanos).

ii) Jogos do Sudeste Asiático e Campeonatos da Asia: 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 10 000, (Dez mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 5 000, (Cinco mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 3 000, (Três mil dólares americanos).

iii) Campeonatos do Sudeste Asiático, Jogos Universitários e outras competições de relevo Mundial: 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 5 000, (Cinco mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 3 000, (Três mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 2 000, (Dois mil dólares americanos);

5 — Para efeitos das alíneas a), b) e c) do número anterior, apenas são consideradas as provas de disciplinas ou modalidades desportivas que satisfaçam os seguintes critérios mínimos:

a) Participação de um número de praticantes desportivos não inferiores a dezoito (18), pertencentes a nove (9) países;

6 — No caso de competição de modalidade individual em que haja lugar a classificação por equipa, o praticante desportivo não pode acumular o prémio resultante da sua classificação individual com o que for obtido em função da classificação por equipa, sendo este calculado nos termos do n.º 3.

7 — A obtenção de recorde Olímpico, Paralímpico, do Mundo

ou da Asia concede a cada praticante elegível o direito a um prémio, calculado nos termos do n.º 3 e acumulável com o previsto nos termos do n.º 4, cujo valor base é definido nos seguintes termos:

a) Provas Olímpicas:

i) Recorde Olímpico ou do Mundo — US\$ 80 000, (Oitenta mil dólares americanos);

ii) Recorde da Asia — US\$ 60 000, (Sessenta mil dólares americanos).

b) Provas Paralímpicas:

i) Recorde Paralímpico ou do Mundo — US\$ 80 000, (Oitenta mil dólares americanos);

ii) Recorde da Asia — US\$ 60 000, (Sessenta mil dólares americanos).

Artigo 4.º

Resultado obtido em competição de grupos de idade jovens

1 — Ao praticante desportivo que obtenha uma das seguintes classificações nos Jogos Olímpicos da Juventude e no Campeonatos por categoria dos grupos de idade jovens, é concedida bolsa de estudos, acumulável com outros apoios concedidos nos termos legais, para financiamento da preparação e continuidades na modalidade desportiva.

2 — O disposto no número anterior é estabelecida uma idade máxima para a categoria de sub-23, sem prejuízo de poder existir uma idade mínima para efeitos de proteção da saúde do praticante;

3 — As bolsas de estudo para os jovens praticantes é definido e atribuído mediante despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pela área do desporto e da Educação.

4 — O valor base do prémio nos grupos de idade é definido nos termos seguintes:

a) Provas olímpicas:

i) Jogos Olímpicos da Juventude: 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 10 000, (Dez mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 7 500, (Sete mil e quinhentos dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 5 000, (Cinco mil dólares americanos).

ii) Jogos Asiáticos e Campeonatos do Mundo de categorias: 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 7 500, (Sete mil e quinhentos dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 5 000, (Cinco mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 3 000, (Três mil dólares americanos).

iii) Jogos do Sudeste Asiático e Campeonatos da Asia de categorias: 1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 5 000, (Cinco mil dólares americanos); 2.º

Classificado, Medalha de Prata, US\$ 3 000, (Três mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 2 000, (Dois mil dólares americanos).

iii) Campeonatos do Sudeste Asiático de categorias e outras competições de relevo Mundial:

1.º Classificado, Medalha de Ouro, US\$ 3 000, (Três mil dólares americanos); 2.º Classificado, Medalha de Prata, US\$ 2 000, (Dois mil dólares americanos); 3.º Classificado, Medalha de Bronze, US\$ 1 000, (Mil dólares americanos);

5 — Para efeitos da alínea a) do número anterior, apenas são consideradas as provas de disciplinas ou modalidades desportivas que satisfaçam os seguintes critérios mínimos:

- a) Participação de um número de praticantes desportivos não inferiores a dezasseis (16), pertencentes a oito (8) países;

Artigo 5.º

Prémio ao treinador ou equipa técnica

Ao conjunto dos treinadores e ou equipa técnica do praticante desportivo que obteve classificação nos termos indicados no artigo 3.º é concedido um prémio global de 50 % do valor base do prémio correspondente a essa classificação.

Artigo 6.º

Prémio aos clubes desportivos

- 1 — Ao conjunto dos clubes desportivos que enquadram e asseguraram a formação do praticante desportivo que obteve resultado desportivo nos termos do artigo 3.º é concedido um prémio global correspondente a 50 % do valor do prémio calculado para o praticante nos termos do artigo 3.º, a repartir de acordo com os critérios fixados pela respetiva federação desportiva.
- 2 — Ao conjunto dos clubes desportivos que enquadram e asseguraram a formação do praticante desportivo que obteve um resultado desportivo nos termos do artigo 4.º é concedido um prémio global correspondente a 40 % do valor do prémio base previsto para competições absolutas nos termos do n.º 4 do artigo 3.º, a repartir de acordo com os critérios fixados pela respetiva federação desportiva.
- 3 — Perdem o direito ao prémio referido nos números anteriores os clubes desportivos que, no momento da liquidação do mesmo, não estejam inscritos e ativos na respetiva federação desportiva.

Artigo 7.º

Prémios a árbitros, juízes, júri ou equipas de arbitragem

- 1 — Anualmente são concedidos quatro (4) prémios a árbitros, juízes, júri ou equipas de arbitragem que arbitrem em Jogos Olímpicos, Jogos Paralímpicos e finais de Campeonatos do Mundo e da Ásia, propostos pelas respetivas federações desportivas.
- 2 — Os quatro prémios a conceder nos termos do número

anterior, bem como os respetivos montantes, os quais não podem ultrapassar US\$ 5 000, (Cinco mil dólares americanos) para árbitros ou juízes individuais e US\$ 10 000, (Dez mil dólares americanos) para júri ou equipas de arbitragem, são determinados, sob proposta do plenário da Comissão Nacional do Desporto, por despacho do membro do Governo responsável pela área do desporto ou por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pela área do desporto e da solidariedade e da segurança social tratando -se de competições desportivas para cidadãos com deficiência.

Artigo 8.º

Outros resultados desportivos de excelência

- 1 — Mediante despacho do membro do Governo responsável pela área do desporto podem ser premiados outros resultados de excelência desportiva, no âmbito deste diploma, mediante proposta fundamentada da respetiva federação e parecer favorável do plenário da Comissão Nacional do Desporto.
- 2 — As propostas que incluam atletas com deficiência e os participantes nos Jogos Especial Olímpicos devem ser objeto de parecer prévio da Comissão Nacional do Desporto.
- 3 — No caso de resultados de excelência desportiva obtidos em competições para cidadãos com deficiência participantes nos Jogos Especial Olímpicos, o prémio referido no número um é atribuído mediante despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pela área do desporto e da Solidariedade Social.
- 4 — O valor do prémio a atribuir nos casos previstos nos números anteriores é definido em função do número de países e de praticantes que disputam a respetiva competição desportiva, bem como do índice de penetração da modalidade em Timor-Leste e no mundo, não podendo ultrapassar os estabelecidos na alínea c), do n.º 4 do artigo 3.º.

Artigo 9.º

Processo de atribuição dos prémios

- 1 — Os prémios previstos no presente diploma são solicitados pela federação desportiva respetiva a Comissão Nacional do Desporto, em formulário próprio disponibilizado para o efeito, constando ainda desta solicitação o nome do treinador ou dos membros da equipa técnica e os clubes que enquadram e asseguraram a formação do praticante.
- 2 — A solicitação referida no número anterior deve ser efetuada até ao último dia do ano fiscal, do ano da sua obtenção dos resultados, sob pena de caducidade.

Artigo 10.º

Responsabilidade financeira pelos prémios

O pagamento dos prémios no âmbito da presente diploma é da responsabilidade da Comissão Nacional de Desporto, e previsto no orçamento de estado do ano seguinte à obtenção dos resultados.

Artigo 11.º
Entrada em Vigor

O Presente diploma entra em vigor no dia seguinte à data da sua publicação.

Díli, 15 de Março de 2018

Osório Florindo da Conceição Costa

Secretário de Estado do Desporto e da Promoção da Alta Competição

DELIBERAÇÃO DA AUTORIDADE N.º3/2018

de 5 de Março

**SOBRE A ATRIBUIÇÃO DE UM APOIO FINANCEIRO
AO PROCESSO DE RECENSEAMENTO DOS
ELEITORES TIMORENSES RESIDENTES NO
ESTRANGEIRO**

Considerando que

Nos termos do disposto no artigo 3.º da Lein.º 6 / 2016, de 25 de Maio, o Recenseamento dos Cidadãos Timorenses Residentes no Estrangeiro depende de prévia inscrição consular;

Considerando que a aproximação de eleições legislativas antecipadas faz prever um acréscimo significativo dos pedidos de inscrição consular dos cidadãos Timorenses residentes no Estrangeiro, bem como a realização de campanhas de sensibilização para o acto eleitoral;

Considerando que uma das missões da Região Administrativa Especial de Oé-Cusse Ambeno é a contribuição para a diminuição das desigualdades nacionais, através da criação de um projecto piloto numa região especialmente periférica e desfavorecida do país;

Considerando que os princípios da Solidariedade Nacional e da Unidade do Estado, devem ser especialmente considerados no momento político excepcional que o país atravessa;

Considerando que o Orçamento Geral de Estado para o ano de 2018 não entrou ainda em vigor, o que determinou a sua execução através de duodécimos, acarretando constrangimentos à normal execução e gestão orçamental do Governo Nacional;

Considerando que, nos termos da Lei de Execução Orçamental (art. 6º do decreto do Governo n.º 1/2018 e respectivas alterações), a Região Administrativa Especial de Oé-Cusse Ambeno não se encontra abrangida pelo regime de execução do Orçamento em Duodécimos o que lhe permite ter uma maior liquidez;

Considerando que é função primordial do Estado, entre outras, defender e garantir a democracia política e a participação popular na resolução dos problemas nacionais e promover a justa repartição do produto nacional;

Considerando que é, também, função da Região Administrativa Especial de Oé-Cusse Ambeno garantir o exercício de direitos políticos por parte dos seus cidadãos, sem excluir os que se encontram deslocados no estrangeiro, desiderato para o qual o momento político excepcional do país lhe solicita agora que dê um modesto contributo;

A Autoridade da Região Administrativa Especial de Oé-Cusse Ambeno, estando presentes todos os seus membros, reuniu para discutir e deliberar sobre o seguinte ponto:

- Sobre a atribuição de um apoio ao Governo, no montante de USD 50.000,00 (cinquenta mil dólares americanos) para apoio ao processo de recenseamento de cidadãos timorenses residentes no Estrangeiro e demais ações inerentes ao processo eleitoral realizado no estrangeiro;

Após discussão, deliberou a Autoridade, por unanimidade, o seguinte:

1. Atribuir um apoio financeiro ao Governo, no montante de USD 50.000,00 (cinquenta mil dólares americanos) para apoio ao processo de recenseamento de cidadãos Timorenses residentes no Estrangeiro e demais ações inerentes ao processo eleitoral realizado no estrangeiro, no âmbito do processo de organização das Eleições Legislativas Antecipadas.
2. A presente deliberação produz efeitos imediatos.

Publique-se.

Pante Macassar, Oé-Cusse Ambeno, Timor-Leste, aos 5 de Março de 2018

O Presidente da Autoridade da Região Administrativa Especial de Oé-Cusse Ambeno Em Substituição

Arsénio Paixão Bano