

Quarta-feira, 7 de Agosto de 2013

I Série
Número 39



BOLETIM OFICIAL



ÍNDICE

ASSEMBLEIA NACIONAL:

Lei n.º 35/VIII/2013:

Concede ao Governo autorização legislativa para alterar o regime dos Portos de Cabo Verde, aprovado pelo Decreto-Legislativo n.º 10/2010. 994

Lei n.º 36/VIII/2013:

Concede ao Governo autorização legislativa para aprovar o regime da duração e horário de trabalho na Administração Pública. 994

Lei n.º 37/VIII/2013:

Estabelece os princípios gerais de saúde mental e regula o internamento compulsivo dos portadores de anomalia psíquica, designados como pessoas com transtornos mentais e comportamentais. 995

Lei n.º 38/VIII/2013:

Aprova o desenvolvimento do Regime Geral da Protecção Social ao nível da Rede de Segurança, prevista na Lei n.º 131/V/2001, de 22 de Janeiro, designado de Protecção Social do Regime não Contributivo. 1001

Despacho Substituição n.º 67/VIII/2013:

Substituindo a Deputada Nilda Maria Gonçalves de Pina Fernandes por Ana Cristina Moreira Mendes.1010

CONSELHO DE MINISTROS:

Resolução n.º 92/2013:

Aprova a constituição da Comissão de Coordenação Ministerial (CCM), assim como a constituição e atribuições da Comissão Nacional Interministerial (CNI), no quadro da Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo e a Rubéola. 1010

ASSEMBLEIA NACIONAL

Lei n.º 36/VIII/2013

de 7 de Agosto

Lei n.º 35/VIII/2013

de 7 de Agosto

A Assembleia Nacional decreta, nos termos da alínea c) do artigo 175º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

É concedida ao Governo autorização legislativa para alterar o regime jurídico dos Portos de Cabo Verde, aprovado pelo Decreto-Legislativo n.º 10/2010, de 1 de Novembro.

Artigo 2.º

Sentido e extensão

No âmbito da autorização legislativa concedida pelo artigo 1.º, o Governo está autorizado a:

- a) Definir o regime de bens de domínio público portuário;
- b) Estabelecer que a ENAPOR – Empresa Nacional de Administração dos Portos, S. A. (ENAPOR) é a concessionária geral dos portos de Cabo Verde, devendo subconcessionar sempre que possível a operação e os serviços portuários aos agentes económicos;
- c) Clarificar a distribuição de competências entre os diversos agentes públicos do sector marítimo e portuário, nomeadamente a Direcção-Geral de Mobilidade e Transportes, serviço integrado do Ministério das Infraestruturas e Economia Marítima, o Instituto Marítimo e Portuário e a ENAPOR;
- d) Eliminar o requisito de acesso à actividade de operador portuário que consiste na obrigatoriedade de as empresas que pretendam desenvolver esta actividade disporem de objecto social exclusivo.

Artigo 3.º

Duração

A presente autorização legislativa tem a duração de 120 (cento e vinte) dias.

Artigo 4.º

Entrada em Vigor

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovada em 27 de Junho de 2013

O Presidente da Assembleia Nacional, *Basílio Mosso Ramos*

Promulgada em 22 de Julho de 2013

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE CARLOS DE ALMEIDA FONSECA

Assinada em 23 de Julho de 2013

O Presidente da Assembleia Nacional, *Basílio Mosso Ramos*

A Assembleia Nacional decreta, nos termos da alínea c) do artigo 175º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º

Objecto

É concedida ao Governo autorização legislativa para aprovar o regime da duração e horário de trabalho na Administração Pública.

Artigo 2.º

Sentido e extensão

A autorização legislativa referida no artigo anterior tem o seguinte sentido e extensão:

- a) Fixação da duração diária de trabalho em 7H30 (sete horas e trinta minutos), e da duração semanal do trabalho em 37H30 (trinta e sete horas e trinta minutos), sem prejuízo de duração inferior, tendo em conta a condição do funcionário, devidamente comprovada ou regimes especiais;
- b) Estabelecimento de um dia de descanso semanal que, em princípio, deve coincidir com o domingo, podendo o Governo conceder um dia de descanso complementar que deve coincidir com o sábado;
- c) Implementação do horário único na Administração Pública de forma contínua das 8h00 às 17h00 com fixação da duração de intervalo para refeição de 30 m (trinta minutos), sem prejuízo de estabelecer um período de intervalo transitório de 45 m (quarenta e cinco minutos);
- d) Consagração do controlo de assiduidade e pontualidade através de sistema de registo automático, mecânico, informático, biométrico ou outros, nos termos da lei, a definir por Portaria do Membro do Governo responsável pela Administração Pública;
- e) Estabelecimento da faculdade de dispensa de trabalho extraordinário em determinadas circunstâncias;
- f) Criação do regime de prestação de trabalho sujeito apenas ao cumprimento de objectivos definidos.

Artigo 3.º

Duração

A presente autorização legislativa tem a duração de 120 (cento e vinte) dias.



1726000 002375

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovada em 27 de Junho de 2013.

O Presidente da Assembleia Nacional, *Basilio Mosso Ramos*

Promulgada em 26 de Julho de 2013

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE CARLOS DE ALMEIDA FONSECA

Assinada em 26 de Julho de 2013

O Presidente da Assembleia Nacional, *Basilio Mosso Ramos*

Lei n.º 37/VIII/2013

de 7 de Agosto

A Assembleia Nacional decreta, nos termos da alínea b) do artigo 175º da Constituição, o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objecto

O presente diploma estabelece os princípios gerais de saúde mental e regula o internamento compulsivo dos portadores de anomalia psíquica, conforme referidos na alínea i) do número 3 do artigo 30º da Constituição para efeitos deste diploma, designados como pessoas com transtornos mentais e comportamentais.

Artigo 2.º

Definições

Para efeitos do disposto no presente diploma entende-se por:

- a) «Transtornos mentais e comportamentais», condições clinicamente significativas caracterizadas por alterações do modo de pensar e do humor (emoções) ou comportamentos associados com angústia pessoal e/ou deterioração do funcionamento;
- b) «Internamento compulsivo», internamento realizado sem consentimento da pessoa com transtornos mentais e comportamentais grave, por decisão judicial ou por decisão médica, em qualquer serviço de saúde, sendo responsabilidade do médico / psiquiatra, autor do internamento, a sua caracterização enquanto tal;
- c) «Internamento voluntário», internamento por solicitação da pessoa com transtornos mentais ou do representante legal quando incapaz;
- d) «Internando», a pessoa com transtornos mentais e comportamentais submetido ao processo conducente às decisões previstas nos artigos 19.º e 26.º;

e) «Estabelecimento», hospital, centros de saúde ou instituição análoga que permita o tratamento de pessoas com transtornos mentais e comportamentais;

f) «Autoridades de saúde pública» - as como tal qualificadas pela lei;

g) «Agente de autoridade», os Directores, Oficiais, Inspectores de Polícia e todos os funcionários policiais a quem as leis respectivas reconhecerem essa qualificação;

h) «Electroconvulsivoterapia», Terapia que consiste em convulsões induzidas electricamente, usadas principalmente no tratamento de vários transtornos afectivos e esquizofrenia;

i) «Intervenção psicocirúrgica», Intervenção utilizada no tratamento de distúrbios psiquiátricos crónicos grave, por remoção cirúrgica ou interrupção de certas áreas ou vias no cérebro, especialmente nos lobos pré-frontais.

Artigo 3.º

Promoção e protecção da saúde mental

1. A promoção e protecção da saúde mental efectiva-se através de medidas que contribuam para o equilíbrio psíquico dos indivíduos, para favorecer o desenvolvimento das capacidades envolvidas na construção da personalidade e promover a sua integração no meio social em que vive.

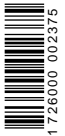
2. As medidas referidas no número anterior incluem acções de prevenção primária, secundária e terciária da doença mental, bem como as que contribuam para a promoção da saúde mental das populações.

Artigo 4.º

Princípios gerais de política de saúde mental

1. Sem prejuízo do disposto na Lei de Bases do Serviço Nacional de Saúde, no tratamento das pessoas com transtornos mentais e comportamentais, devem observar-se os seguintes princípios gerais:

- a) A prestação de cuidados pelos serviços de saúde mental é feita prioritariamente e sempre que possível, o mais próximo da comunidade, de forma a evitar o afastamento dos doentes do seu meio habitual e facilitar a sua reabilitação e inserção social;
- b) Os cuidados de saúde mental são prestados num meio o menos restritivo possível;
- c) O tratamento de pessoas com transtornos mentais e comportamentais em regime de internamento ocorre, preferencialmente, em hospitais centrais, hospitais regionais ou serviços especializados de hospital;
- d) No caso de doentes que, fundamentalmente, careçam de reabilitação psicossocial, prestação de cuidados é assegurada, de preferência, em estruturas equipadas para o efeito, centros de dia e posteriormente em unidades de treino e reinserção profissional, existentes na comunidade.



2. A atenção às pessoas com transtornos mentais e comportamentais deve ser realizada de modo a assegurar o pleno exercício de seus direitos de cidadão, caracterizando-se:

- a) Pelo tratamento humanitário e respeitoso, sem qualquer discriminação;
- b) Pela protecção contra qualquer forma de exploração;
- c) Por ter espaço próprio, necessário à sua liberdade e individualidade, na medida das possibilidades, com oferta de recursos terapêuticos e assistenciais indispensáveis à sua recuperação;
- d) Pela integração na sociedade, através de projectos com a comunidade;
- e) Pelo acesso às informações registadas sobre ele, sua saúde e tratamentos prescritos.

3. Nos casos previstos na alínea d) do número 1, os encargos com os serviços prestados no âmbito da reabilitação e inserção social, apoio residencial e reinserção profissional, são comparticipados em termos a definir pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Saúde, Solidariedade Social e Formação Profissional.

4. A prestação de cuidados de saúde mental é assegurada por equipas multidisciplinares habilitadas a responder, de forma coordenada, aos aspectos médicos e de enfermagem, psicológicos, sociais, de reabilitação e socialização.

Artigo 5.º

Direitos e deveres do utente

1. Sem prejuízo do previsto na Lei de Bases do Serviço Nacional de Saúde, a pessoa com transtornos mentais e comportamentais tem ainda o direito de:

- a) Ser informado, por forma adequada, dos seus direitos, bem como do plano terapêutico proposto e seus efeitos previsíveis;
- b) Receber tratamento e protecção, inclusivamente dos seus dados pessoais, nos termos da lei e no respeito pela sua individualidade e dignidade;
- c) Receber ou recusar as intervenções diagnósticas e terapêuticas propostas, salvo quando for caso de internamento compulsivo ou em situações de urgência em que a não intervenção criaria riscos comprovados para o próprio ou para terceiros;
- d) Não ser submetido a “electroconvulsivoterapia” ou intervenção psicocirúrgica sem o seu prévio consentimento escrito;
- e) Aceitar ou recusar, nos termos da legislação em vigor, a participação em investigações, ensaios clínicos ou actividades de formação;
- f) Usufruir de condições dignas de habitabilidade, higiene, alimentação, segurança, respeito e privacidade em serviços de internamento e estruturas residenciais;
- g) Comunicar com o exterior e ser visitado por familiares, amigos e representantes

legais, com as limitações decorrentes do funcionamento dos serviços e da natureza da doença;

- h) Receber justa remuneração pelas actividades e pelos serviços por ele prestados;
- i) Receber apoio no exercício dos direitos de reclamação e queixa.

2. A realização de intervenção psicocirúrgica exige, além do prévio consentimento escrito, o parecer escrito favorável de dois médicos psiquiatras designados pelo Conselho Nacional de Saúde Mental.

3. Os direitos referidos nas alíneas c), d) e e), do número 1, são exercidos pelos representantes legais quando os doentes sejam incapazes ou não possuam o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento.

Artigo 6.º

Conselho Nacional de Saúde Mental

1. O Conselho Nacional de Saúde Mental é o órgão de consulta do Governo em matéria de política de saúde mental, nele estando representadas as entidades interessadas no funcionamento do sistema de saúde mental, designadamente as associações de familiares e de utentes, os subsistemas de saúde, os profissionais de saúde mental e os departamentos governamentais com áreas de actuação conexas.

2. A composição, as competências e o funcionamento do Conselho Nacional de Saúde Mental constam de diploma próprio.

CAPÍTULO II

Do internamento compulsivo

Secção I

Disposições gerais

Artigo 7.º

Objecto

1. O presente capítulo regula o internamento compulsivo das pessoas com transtornos mentais e comportamentais.

2. O internamento voluntário não fica sujeito ao disposto neste capítulo, salvo quando um internado voluntariamente num estabelecimento se encontre na situação prevista nos artigos 11.º e 21.º.

Artigo 8.º

Princípios gerais

1. O internamento compulsivo só pode ser determinado quando for a única forma de garantir a submissão a tratamento do internado e findo logo que cessem os fundamentos que lhe deram causa.

2. O internamento compulsivo só pode ser determinado respeitando o princípio da proporcionalidade, ou seja, atendendo ao grau de perigo apresentado pela pessoa com transtornos mentais e comportamentais e ao bem jurídico em causa.

3. Sempre que possível, o internamento é substituído por tratamento em regime ambulatorio.



1726000 002375

4. As restrições aos direitos fundamentais decorrentes do internamento compulsivo são as estritamente necessárias e adequadas à efectividade do tratamento e à segurança e normalidade do funcionamento do estabelecimento, nos termos do respectivo regulamento interno.

Secção II

Dos direitos e deveres do internando

Artigo 9.º

Direitos e deveres do internado

1. O internado mantém os direitos reconhecidos aos mesmos nos serviços de saúde.
2. O internado goza, em especial, do direito de:
 - a) Ser informado e, sempre que necessário, esclarecido sobre os direitos que lhe assistem;
 - b) Ser esclarecido sobre os motivos da privação da liberdade;
 - c) Ser assistido por defensor, constituído ou nomeado, podendo comunicar em privado com este;
 - d) Recorrer da decisão de internamento e da decisão que o mantenha;
 - e) Votar, nos termos da lei;
 - f) Enviar e receber correspondência;
 - g) Comunicar com a Comissão prevista no artigo 37.º;
3. O internado tem o especial dever de se submeter aos tratamentos medicamente indicados no artigo 5.º.

Artigo 10.º

Direitos e deveres processuais do internando

1. O internando goza, em especial, do direito de:
 - a) Ser informado dos direitos que lhe assistem;
 - b) Estar presente aos actos processuais que, directamente, lhe disserem respeito, excepto se o seu estado de saúde o impedir;
 - c) Ser ouvido pelo juiz sempre que possa ser tomada uma decisão que, pessoalmente, o afecte, excepto se o seu estado de saúde tornar a audição inútil ou inviável;
 - d) Ser assistido por defensor, constituído ou nomeado, em todos os actos processuais em que participar e ainda nos actos processuais que, directamente, lhe disserem respeito e em que não esteja presente;
 - e) Oferecer provas e requerer as diligências que se lhe afigurem necessárias.
2. Recai sobre o internando o especial dever de se submeter às medidas e diligências previstas nos artigos 16.º, 20.º, 22.º, 23.º e 26.º.

Secção III

Internamento Compulsivo

Artigo 11.º

Pressupostos

1. A pessoa com transtornos mentais e comportamentais que crie, por força destes, uma situação de perigo para

bens jurídicos de relevante valor, próprios ou alheios, de natureza pessoal ou patrimonial, e recuse submeter-se ao necessário tratamento médico, pode ser internado em estabelecimento adequado.

2. Pode ainda ser internada a pessoa com transtornos mentais e comportamentais graves que não possua o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento e se mostrar perigoso, quando a ausência de tratamento deteriore de forma acentuada o seu estado.

Artigo 12.º

Legitimidade

1. Tem legitimidade para requerer o internamento compulsivo, o representante legal de pessoa com transtornos mentais e comportamentais, qualquer pessoa com legitimidade para requerer a sua interdição, a autoridade sanitária e o Ministério Público.

2. Sempre que algum médico verifique, no exercício das suas funções, transtornos mentais e comportamentais com os efeitos previstos no artigo 11.º, pode comunicá-la à autoridade sanitária competente para os efeitos do disposto no número anterior.

3. Se a verificação ocorrer no decurso de um internamento voluntário tem também legitimidade o médico assistente para requerer o internamento compulsivo ao director clínico do estabelecimento.

Artigo 13.º

Requerimento

1. O requerimento, dirigido ao tribunal competente, é formulado por escrito sem quaisquer formalidades especiais, devendo conter a descrição sucinta da sintomatologia apresentada pelo paciente bem como dos factos que fundamentam a pretensão do requerente.

2. Sempre que possível, o requerimento deve ser instruído com elementos que possam contribuir para a decisão do juiz, nomeadamente, relatórios clínico-psiquiátricos e psicossociais.

Artigo 14.º

Termos subsequentes

1. Recebido o requerimento, o juiz notifica o internando, informando-o dos direitos e deveres processuais que lhe assistem e nomeia-lhe um defensor, cuja intervenção cessa se ele constituir mandatário.

2. O defensor e o familiar mais próximo do internando que com ele conviva, ou a pessoa que com o internando viva em condições análogas às dos cônjuges, são notificados para requerer o que tiverem por conveniente, no prazo de cinco dias.

3. Para os mesmos efeitos, e em igual prazo, o processo vai com vista ao Ministério Público.

Artigo 15.º

Actos instrutórios

1. O juiz, oficiosamente ou a requerimento, determina a realização das diligências que se lhe afigurem necessárias e, obrigatoriamente, a avaliação clínico-psiquiátrica do internando, sendo este para o efeito notificado.

2. No caso previsto no número 3 do artigo 12.º o juiz pode prescindir da avaliação referida no número anterior, designando de imediato data para a sessão conjunta nos termos do artigo 18.º.



Artigo 16.º

Avaliação clínico-psiquiátrica

1. A avaliação clínico-psiquiátrica é deferida ao serviço responsável pela assistência psiquiátrica da área de residência do internando, devendo ser realizada por um psiquiatra e um profissional de saúde mental, no prazo de quinze dias.

2. Sempre que seja previsível a não comparência do internando na data designada, o juiz ordena a emissão de mandado de condução para assegurar a presença daquele.

3. Os serviços remetem o relatório ao tribunal no prazo máximo de sete dias.

4. O juízo técnico-científico inerente à avaliação clínico-psiquiátrica está subtraído à livre apreciação do juiz.

5. O internando pode contratar, por si ou através do representante legal, um médico perito para acompanhar a avaliação por parte dos profissionais de saúde mental.

Artigo 17.º

Actos preparatórios da sessão conjunta

1. Recebido o relatório da avaliação clínico-psiquiátrica, o juiz designa a data para a sessão conjunta, sendo notificados o internando, seu defensor, o requerente e o Ministério Público.

2. O juiz pode convocar para a sessão quaisquer outras pessoas cuja audição reputar oportuna, designadamente o médico assistente e determinar, oficiosamente ou a requerimento, que os psiquiatras prestem esclarecimentos complementares, devendo ser-lhes comunicado o dia, a hora e o local da realização da sessão conjunta.

3. Se houver discordância entre os profissionais de saúde mental, apresenta cada um o seu relatório, podendo o juiz determinar que seja renovada a avaliação clínico-psiquiátrica a cargo de outros profissionais de saúde mental, referidos no número 1 do artigo 16.º.

Artigo 18.º

Sessão conjunta

1. Na sessão conjunta é obrigatória a presença do defensor do internando e do Ministério Público.

2. Ouvidas as pessoas convocadas, o juiz dá a palavra para alegações sumárias ao mandatário do requerente, se tiver sido constituído, ao Ministério Público e ao defensor e profere decisão de imediato ou no prazo máximo de cinco dias se o procedimento revestir complexidade.

3. Se o internando ou o seu representante legal, quando o mesmo seja incapaz, ou não possua o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento, aceitar o internamento e não houver razões para duvidar da aceitação, o juiz providencia a apresentação deste no serviço oficial de saúde mental mais próximo e determina o arquivamento do processo.

Artigo 19.º

Decisão

1. A decisão sobre o internamento é sempre fundamentada.

2. A decisão de internamento identifica a pessoa a internar, especifica as razões clínicas, o diagnóstico clínico quando existir e a justificação do internamento.

3. A decisão é notificada ao Ministério Público, ao internando ou ao representante legal, ao defensor e ao requerente.

4. A leitura da decisão de internamento equivale à notificação dos presentes.

Artigo 20.º

Cumprimento da decisão de internamento

1. Na decisão de internamento o juiz determina a apresentação do internado no serviço oficial de saúde mental mais próximo, o qual providencia o internamento imediato.

2. O juiz emite mandado de condução com identificação da pessoa a internar, o qual é cumprido, sempre que possível, pelo serviço referido no número anterior que, quando necessário, solicita a coadjuvação de agentes de autoridade.

3. Não sendo possível o cumprimento nos termos do número anterior, o mandado de condução pode ser cumprido por agentes de autoridade, que, quando necessário, solicitam o apoio dos serviços de saúde mental ou dos serviços locais de saúde.

4. Logo que determinado o local definitivo do internamento, aquele é comunicado ao defensor do internado e ao familiar mais próximo que com ele conviva, à pessoa que com ele viva em condições análogas às dos cônjuges ou a pessoa de confiança do internado.

Secção IV

Internamento de urgência

Artigo 21.º

Pressupostos

1. A pessoa com transtornos mentais e comportamentais pode ser internada compulsivamente de urgência, nos termos dos artigos seguintes, sempre que, verificando-se os pressupostos do número 1 do artigo 11.º, exista perigo iminente para os bens jurídicos aí referidos, nomeadamente por deterioração aguda do seu estado.

2. O internamento compulsivo deve ser comunicado pelo médico que a procedeu, no prazo de vinte e quatro horas, ao Ministério Público da comarca em que se procedeu a decisão de internamento.

Artigo 22.º

Condução do internando

1. Verificados os pressupostos do artigo anterior, os agentes de autoridade ou a autoridade sanitária podem determinar, oficiosamente ou a requerimento, através demandado, que a pessoa com transtornos mentais e comportamentais seja conduzida ao estabelecimento referido no artigo seguinte.

2. O mandado é cumprido por qualquer agente de autoridade, com o acompanhamento, sempre que possível, dos serviços do estabelecimento referido no artigo seguinte.

3. O mandado contém a assinatura da autoridade competente, a identificação da pessoa a conduzir e a indicação das razões que o fundamentam.

4. Quando, pela situação de urgência e de perigo na demora, não seja possível a emissão prévia de mandado, qualquer agente de autoridade procede à condução imediata do internando.



5. Na situação descrita no número anterior, o agente de autoridade lavra auto em que discrimina os factos, bem como as circunstâncias de tempo e de lugar em que a mesma foi efectuada.

6. A condução é comunicada de imediato à autoridade do Ministério Público da comarca em que se procedeu a decisão de internamento

Artigo 23.º

Apresentação do internando

O internando é apresentado com a maior brevidade possível e preferencialmente num estabelecimento de saúde com especialidade psiquiátrica, onde é submetido à avaliação clínico-psiquiátrica com registo clínico e lhe é prestada a assistência médica necessária.

Artigo 24.º

Termos subsequentes

1. Quando da avaliação clínico-psiquiátrica se concluir pela necessidade de internamento e o internando a ele se opuser, o estabelecimento comunica, de imediato, ao tribunal judicial com competência na área, a admissão daquele, com cópia do mandado e do relatório da avaliação.

2. Quando a avaliação clínico-psiquiátrica não confirmar a necessidade de internamento, a entidade que tiver apresentado a pessoa com transtornos mentais e comportamentais restitui-o de imediato à liberdade, remetendo o expediente à autoridade do Ministério Público da comarca em que se procedeu à decisão de internamento.

3. O disposto no número 1 é aplicável quando no serviço psiquiátrico ou no decurso de internamento voluntário se verifique a existência da situação descrita no artigo 22.º.

Artigo 25.º

Confirmação judicial

1. Recebida a comunicação referida no número 1 do artigo anterior, o juiz nomeia defensor ao internando e dá vista nos autos ao Ministério Público.

2. Realizadas as diligências que reputar necessárias, o juiz profere decisão de manutenção ou não do internamento, no prazo máximo de 48 horas a contar da privação da liberdade nos termos dos artigos 22.º e 24.º n.º 3.

3. A decisão de manutenção do internamento é comunicada, com todos os elementos que a fundamentam, à entidade competente.

4. A decisão é comunicada ao internando e ao familiar mais próximo que com ele conviva ou à pessoa que com o internando viva em condições análogas às dos cônjuges, bem como ao médico assistente, sendo aquele informado, sempre que possível, dos direitos e deveres processuais que lhe assistem.

Artigo 26.º

Decisão final

1. Recebida a comunicação a que se refere o número 3 do artigo anterior, o juiz dá início ao processo de internamento compulsivo com os fundamentos previstos no artigo 12.º ordenando para o efeito que, no prazo de dez dias, tenha lugar nova avaliação clínico-psiquiátrica, a cargo de dois profissionais de saúde mental um dos quais deve ser obrigatoriamente psiquiatra.

2. É ainda correspondentemente aplicável o disposto no artigo 14.º.

3. Recebido o relatório da avaliação clínico-psiquiátrica e realizadas as demais diligências necessárias, é designada data para a sessão conjunta, à qual é correspondentemente aplicável o disposto nos artigos 17.º, 18.º, 19.º e 20.º n.º 4.

Secção V

Casos especiais

Artigo 27.º

Pendência de processo penal

1. A pendência de processo penal em que seja arguido a pessoa com transtornos mentais e comportamentais não obsta a que o tribunal competente decida sobre o internamento nos termos deste diploma.

2. Em caso de internamento, o estabelecimento remete ao tribunal onde pende o processo penal, de dois em dois meses, informação sobre a evolução do estado da pessoa com transtornos mentais e comportamentais.

Artigo 28.º

Internamento compulsivo de inimputável

1. O tribunal que não aplicar a medida de segurança prevista no Código Penal, pode decidir o internamento compulsivo do inimputável.

2. Sempre que seja imposto o internamento é remetida certidão da decisão ao estabelecimento competente para os efeitos do disposto nos artigos 32.º, 33.º e 34.º.

Secção VI

Disposições comuns

Artigo 29.º

Regras de competência

1. Para efeitos do disposto no presente capítulo, tribunal competente é o tribunal judicial da comarca da área de residência do internando.

2. Se na comarca da área de residência do internando existir tribunal judicial de competência especializada em matéria criminal a competência é atribuída a este.

Artigo 30.º

Habeas corpus em virtude de privação da liberdade ilegal

1. A pessoa com transtornos mentais e comportamentais, privada da liberdade, ou qualquer cidadão no gozo dos seus direitos políticos, pode requerer ao tribunal da área onde o portador se encontrar a imediata libertação com algum dos seguintes fundamentos:

- a) Estar excedido o prazo previsto no artigo 25º n.º 2;
- b) Ter sido a privação da liberdade efectuada ou ordenada por entidade incompetente;
- c) Ser a privação da liberdade motivada fora dos casos ou condições previstas nesta lei.

2. Recebido o requerimento, o juiz, se o não considerar manifestamente infundado, ordena, se necessário por via telefónica, a apresentação imediata da pessoa com transtornos mentais e comportamentais.



3. Juntamente com a ordem referida no número anterior, o juiz manda notificar a entidade que tiver a pessoa com transtornos mentais e comportamentais à sua guarda, ou quem puder representá-la, para se apresentar no mesmo acto munido das informações e esclarecimentos necessários à decisão sobre o requerimento.

4. O juiz decide, ouvidos o Ministério Público e o defensor constituído ou nomeado para o efeito.

Artigo 31.º

Recorribilidade da decisão

1. Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, da decisão tomada nos termos dos artigos 19.º, 25.º n.º 2, 26.º n.º 3, e 34.º, cabe recurso para o tribunal superior.

2. Tem legitimidade para recorrer o internado, o seu defensor, ou quem requerer o internamento nos termos do artigo 12.º n.º 1 e o Ministério Público.

3. Os recursos previstos no presente capítulo têm efeito meramente devolutivo.

Artigo 32.º

Substituição do internamento

1. O internamento é substituído por tratamento compulsivo em regime ambulatorio sempre que seja possível manter esse tratamento em liberdade, sem prejuízo do disposto nos artigos 33.º e 34.º.

2. A substituição depende de expressa aceitação, por parte do internado, das condições fixadas pelo médico assistente para o tratamento em regime ambulatorio.

3. A substituição é comunicada ao tribunal competente com antecedência mínima de 48 horas.

4. Sempre que a pessoa com transtornos mentais e comportamentais deixe de cumprir as condições estabelecidas, o médico assistente comunica o incumprimento ao tribunal competente, retomando-se o internamento.

5. Sempre que necessário o estabelecimento solicita ao tribunal competente a emissão de mandados de condução a cumprir pelas forças policiais.

Artigo 33.º

Cessaçao do internamento

1. O internamento finda quando cessarem os pressupostos que lhe deram origem.

2. A cessação ocorre por alta dada pelo médico assistente do estabelecimento, fundamentada em relatório de avaliação clínico-psiquiátrica do estabelecimento de Saúde onde decorreu o internamento, ou por decisão judicial.

3. A alta é comunicada ao tribunal competente com antecedência mínima de 48 horas.

Artigo 34.º

Revisão da situação do internado

1. Se for invocada a existência de causa justificativa da cessação do internamento o tribunal competente aprecia a questão a todo o tempo.

2. A revisão é obrigatória, independentemente de requerimento, decorridos dois meses sobre o início do internamento ou sobre a decisão que o tiver mantido.

3. Tem legitimidade para requerer a revisão o internado, o seu defensor e as pessoas referidas no artigo 12.º n.º 1.

4. Para o efeito do disposto no número 2 o estabelecimento envia, até dez dias antes da data calculada para a revisão, um relatório de avaliação clínico-psiquiátrica elaborado por dois profissionais de saúde mental um dos quais tem que ser obrigatoriamente psiquiatra.

5. A revisão obrigatória tem lugar com audição do Ministério Público, do defensor e do internado, excepto se o estado de saúde deste tornar a audição inútil ou inviável.

Secção VII

Da natureza e das custas do processo

Artigo 35.º

Natureza do processo

Os processos previstos no presente capítulo têm natureza secreta e urgente.

Artigo 36.º

Custas

Os processos previstos neste capítulo são isentos de custas.

Secção VIII

Comissão de acompanhamento

Artigo 37.º

Criação e atribuições

1. É criada uma comissão para acompanhamento da execução do disposto no presente capítulo, adiante designada por "Comissão", podendo ser organizada em duas secções uma para Barlavento e outra para Sotavento.

2. A organização e o funcionamento da comissão de acompanhamento são fixados em portaria conjunta dos membros de Governo responsável pelos sectores da Justiça, da Saúde e da Promoção Social.

Artigo 38.º

Composição

A comissão de acompanhamento, constituída no máximo por sete membros, tem no seu seio representantes escolhidos entre psiquiatras, juristas, representantes das associações de saúde mental, comissão de ética da saúde, profissionais da promoção social, comissão de direitos humanos, e outros técnicos de saúde, nomeados por despacho conjunto dos membros de Governo responsável pelos sectores da Justiça e da Saúde.

Artigo 39.º

Competências

Incumbe especialmente à Comissão:

- a) Visitar os estabelecimentos e comunicar directamente com os internados;
- b) Solicitar ou fornecer a quaisquer entidades administrativas ou judiciárias informações sobre a situação dos internados;
- c) Receber e apreciar as reclamações dos internados ou das pessoas com legitimidade para requerer o internamento sobre as condições do mesmo;



d) Solicitar ao Ministério Público junto do tribunal competente os procedimentos judiciais julgados adequados à correcção de quaisquer situações de violação da lei que verifique no exercício das suas funções;

e) Recolher e tratar a informação relativa à aplicação do presente capítulo;

f) Propor ao Governo as medidas que julgue necessárias à execução da presente lei.

Artigo 40.º

Cooperação

1. Para os fins previstos na alínea e) do artigo anterior os tribunais remetem à Comissão cópia das decisões previstas no presente capítulo.

2. É dever das entidades públicas e privadas dispensar à Comissão toda a colaboração necessária ao exercício da sua competência.

Artigo 41.º

Base de dados

A Comissão promoverá, nos termos e condições previstas na legislação sobre protecção de dados pessoais e sobre o sigilo médico, a organização de uma base de dados informática relativa à aplicação do presente capítulo, a que terão acesso entidades públicas ou privadas que nisso tenham interesse legítimo.

Artigo 42.º

Relatório

A Comissão apresenta todos os anos ao Governo, até 31 de Março de cada ano com referência ao ano anterior, um relatório sobre o exercício das suas atribuições e a execução do disposto no presente capítulo.

CAPÍTULO III

Disposições finais e transitórias

Artigo 43.º

Processos anteriores

1. Os processos pendentes continuam a seguir os procedimentos a que vinham sendo seguidos até a sua decisão final.

2. Os estabelecimentos de saúde que tenham doentes internados compulsivamente, no prazo de dois meses após a entrada em vigor da presente lei, comunicam ao tribunal competente a situação clínica desses doentes, os fundamentos do respectivo internamento e identificam o processo onde tenha sido proferida a decisão que o determinou.

3. O tribunal solicita à entidade que determinou o internamento o processo em que a decisão foi proferida e uma vez recebido dá cumprimento ao disposto no artigo 34.º da presente lei.

Artigo 44.º

Gestão do património dos doentes

1. A gestão do património das pessoas com transtornos mentais e comportamentais, não declarados incapazes, é feita nos termos em que o é dos bens penhorados.

2. O processo a que se refere o número anterior corre por apenso ao processo que decretar a medida de internamento.

Artigo 45.º

Serviços de saúde mental

A organização dos serviços de saúde mental é regulada por diploma próprio.

Artigo 46.º

Regulamentação

Sem prejuízo do disposto nos artigos anteriores, a regulamentação da presente lei deve ser feita pelo Governo.

Artigo 47.º

Legislação subsidiária

Nos casos omissos observar-se-ão ao internamento compulsivo as regras do Código de Processo Penal, com a devida adaptação.

Artigo 48.º

Revogação

São revogadas toda legislação e regulamentação em contrário.

Artigo 49.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor seis meses após à sua publicação.

Aprovada em 30 de Maio de 2013.

O Presidente da Assembleia Nacional, *Basílio Mosso Ramos*

Promulgada em 31 de Julho de 2013

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE CARLOS DE ALMEIDA FONSECA

Assinada em 1 de Agosto de 2013

O Presidente da Assembleia Nacional, *Basílio Mosso Ramos*

Lei n.º 38/VIII/2013

de 7 de Agosto

A Assembleia Nacional decreta, nos termos da alínea b) do artigo 175º da Constituição, o seguinte:

CAPITULO I

Objectivos e princípios

Artigo 1.º

Objecto

A presente lei tem por objecto o desenvolvimento do Regime Geral da Protecção Social ao nível da Rede de Segurança, prevista na Lei n.º 131/V/2001, de 22 de Janeiro, adiante designado de Protecção Social do Regime não Contributivo.



1726000 002375

Artigo 2.º

Direito à Protecção Social do Regime não Contributivo

Tem direito à Protecção Social do Regime não Contributivo a generalidade da camada da população residente, mais vulnerável, designadamente, os indivíduos integrados no agregado familiar em situações de carência económica e social comprovadas, assegurando a cada beneficiário prestações adequadas em termos de atribuição de uma pensão social de regime não contributivo, a assistência médica e medicamentosa gratuita, nos estabelecimentos de saúde pública e outras possíveis prestações sociais que contribuam para a satisfação das suas necessidades básicas.

Artigo 3.º

Objectivos

Os objectivos prioritários do Sistema de Protecção Social do Regime não Contributivo consistem em:

- a) Garantir a concretização do direito à protecção social;
- b) Promover a melhoria sustentada das condições e dos níveis de protecção social e o reforço da respectiva equidade;
- c) Promover a eficácia do sistema e a eficiência da sua gestão.

Artigo 4.º

Princípios gerais

A protecção social do regime não contributivo assenta nos seguintes princípios gerais:

- a) Princípio da igualdade;
- b) Princípio da solidariedade;
- c) Princípio da equidade social;
- d) Princípio da diferenciação positiva;
- e) Princípio da subsidiariedade;
- f) Princípio da inserção social;
- g) Princípio da coesão intergeracional;
- h) Princípio do primado da responsabilidade pública;
- i) Princípio da complementaridade;
- j) Princípio da unidade;
- k) Princípio da descentralização;
- l) Princípio da participação;
- m) Princípio da eficácia;
- n) Princípio de não acumulação;
- o) Princípio da Informação.

Artigo 5.º

Princípio da igualdade

O princípio da igualdade consiste na não discriminação dos beneficiários, designadamente em razão do sexo e da nacionalidade, sem prejuízo, quanto a esta, de condições de residência e de reciprocidade.

Artigo 6.º

Princípio da solidariedade

1. O princípio da solidariedade consiste na responsabilidade colectiva das pessoas entre si na realização das finalidades do sistema e envolve o concurso do Estado no seu financiamento, nos termos da presente lei.

2. O princípio da solidariedade concretiza-se:

- a) No plano nacional, através da repartição proporcional de recursos entre os cidadãos, de forma a permitir a todos uma efectiva igualdade de oportunidades e a garantia de rendimentos sociais mínimos para os mais desfavorecidos;
- b) No plano intergeracional, através da combinação de métodos de financiamento em regime de repartição e de capitalização.

Artigo 7.º

Princípio da equidade social

O princípio da equidade social traduz-se no tratamento igual de situações iguais e no tratamento diferenciado de situações desiguais.

Artigo 8.º

Princípio da diferenciação positiva

O princípio da diferenciação positiva consiste na flexibilização e modulação das prestações em função dos rendimentos, das eventualidades sociais e de outros factores, nomeadamente, de natureza familiar, social, laboral e demográfica.

Artigo 9.º

Princípio da subsidiariedade

O princípio da subsidiariedade assenta no reconhecimento do papel essencial das pessoas, das famílias e de outras instituições não públicas na prossecução dos objectivos da protecção social, designadamente no desenvolvimento da acção social.

Artigo 10.º

Princípio da inserção social

O princípio da inserção social caracteriza-se pela natureza activa, preventiva e personalizada das acções desenvolvidas no âmbito do sistema, com vista a eliminar as causas de marginalização e exclusão social e a promover a dignificação humana.

Artigo 11.º

Princípio da coesão intergeracional

O princípio da coesão intergeracional implica um ajustado equilíbrio e equidade geracionais na assunção das responsabilidades do sistema.

Artigo 12.º

Princípio do primado da responsabilidade pública

O princípio do primado da responsabilidade pública consiste no dever do Estado de criar as condições necessárias à efectivação do direito à protecção social e de organizar, ordenar e subsidiar o sistema de protecção social do regime não contributivo.



Artigo 13.º

Princípio da complementaridade

O princípio da complementaridade consiste na articulação das várias formas de protecção social, públicas, sociais, cooperativas, mutualistas e privadas com o objectivo de melhorar a cobertura das situações abrangidas e promover a partilha das responsabilidades nos diferentes patamares da protecção social.

Artigo 14.º

Princípio da unidade

O princípio da unidade pressupõe uma actuação articulada dos diferentes sistemas, subsistemas e regimes de segurança social no sentido da sua harmonização e complementaridade.

Artigo 15.º

Princípio da descentralização

O princípio da descentralização manifesta-se pela autonomia das instituições, tendo em vista uma maior aproximação às populações, no quadro da organização e planeamento do sistema e das normas e orientações de âmbito nacional, bem como das funções de supervisão e fiscalização das autoridades públicas.

Artigo 16.º

Princípio da participação

O princípio da participação envolve a responsabilização dos interessados na definição, no planeamento e gestão do sistema e no acompanhamento e avaliação do seu funcionamento.

Artigo 17.º

Princípio da eficácia

O princípio da eficácia consiste na concessão oportuna das prestações legalmente previstas, para uma adequada prevenção e reparação das eventualidades e promoção de condições dignas de vida.

Artigo 18.º

Princípio de não acumulação

1. As prestações previstas no presente diploma não são cumuláveis com outras prestações de natureza pecuniária, atribuídas por outros regimes de segurança social nacional ou estrangeiros.

2. O disposto no número anterior não se aplica, quando se tratar de prestação gratuita de cuidados de saúde incluindo a assistência médica e medicamentosa e outras possíveis prestações que contribuam para a satisfação das suas necessidades básicas.

3. Os beneficiários de outras prestações de natureza pecuniária, cujo valor seja inferior ao da pensão social, podem optar por esta mediante requerimento dirigido à direcção da entidade gestora da pensão social e apresentação de documento que comprove a cessão ou renúncia da prestação auferida por outro regime de segurança social.

Artigo 19.º

Princípio da informação

O princípio da informação consiste na divulgação a todas as pessoas, quer dos seus direitos e deveres, quer da sua situação perante o sistema e no seu atendimento personalizado.

CAPITULO II

Sistema de protecção social de regime não contributivo

Secção I

Objectivos e Âmbito

Artigo 20.º

Objectivos e Âmbito

1. O sistema de Protecção Social de Regime não Contributivo tem por objectivo garantir direitos básicos dos cidadãos, bem como promover o bem-estar e a coesão social e, desenvolve-se nomeadamente, através da Pensão Social, doravante denominada PS, e de outras possíveis acções sociais.

2. Para a concretização dos objectivos mencionados no número anterior, compete ao sistema de protecção social de regime não contributivo:

- a) A efectivação do direito a mínimos vitais dos cidadãos em situação de carência económica;
- b) A prevenção e a erradicação de situações de pobreza e de exclusão social;
- c) A compensação por encargos nos domínios da deficiência e da dependência.

Secção II

Pensão Social

Artigo 21.º

Âmbito material

1. Tem direito à PS o indivíduo que não esteja nem possa ser abrangido por qualquer regime de segurança social, nacional ou estrangeiro.

2. Pode aceder ao direito à PS, o indivíduo cujo rendimento anual do agregado familiar, de qualquer espécie ou origem seja inferior ao limiar de pobreza extrema estabelecido pelo Instituto Nacional de Estatística (INE).

Artigo 22.º

Tipos de pensão social

A PS pode assumir uma das seguintes modalidades:

- a) Pensão Social Básica;
- b) Pensão Social por Invalidez;
- c) Pensão Social de Sobrevivência.

Subsecção I

Âmbito Pessoal da Pensão Social Básica

Artigo 23.º

Âmbito Pessoal da Pensão Social Básica

Tem direito à Pensão Social Básica:

- a) O indivíduo, domiciliado em Cabo Verde, com idade igual ou superior a sessenta anos;
- b) O estrangeiro ou apátrida que preencha os requisitos estabelecidos na alínea a), quando seja legalmente residente no país há pelo menos dez anos, ou quando exista convenção



de segurança social relativa a assistência social ou reciprocidade entre o seu país de origem e Cabo Verde;

- c) As crianças de famílias pobres, portadoras de deficiência, doença crónica ou incapacitante e que dependam de terceiros para satisfazer as suas necessidades básicas.

Subsecção II

Âmbito Pessoal da Pensão Social por Invalidez

Artigo 24.º

Âmbito Pessoal da Pensão Social por Invalidez

1. Tem direito à Pensão Social por Invalidez, o indivíduo, domiciliado em Cabo Verde, com idade entre os dezoito e os sessenta anos, que sofra de incapacidade permanente para o exercício de qualquer actividade geradora de rendimento.

2. É aplicável à Pensão Social por Invalidez, o disposto na alínea b) do artigo 23º, com as necessárias adaptações.

Subsecção III

Âmbito Pessoal da Pensão Social de Sobrevivência

Artigo 25.º

Âmbito pessoal da Pensão Social de Sobrevivência

1. Tem direito à Pensão Social de Sobrevivência:

- a) O cônjuge sobrevivo de titular de Pensão Social Básica ou de Pensão Social de Invalidez, com domicílio em Cabo Verde, com idade entre os dezoito e os sessenta anos e que viva em comunhão de habitação com o de cujus à data da sua morte, desde que se verificam os pressupostos que determinaram a atribuição da pensão a este;

- b) A pessoa que vivia em união de facto reconhecível com o titular de Pensão Social Básica ou de Pensão Social de Invalidez, à data da morte deste, quando tenha domicílio em Cabo Verde, idade entre os dezoito e sessenta anos desde que se verifiquem os pressupostos que determinaram a atribuição da pensão a este.

2. As pessoas referidas nas alíneas a) e b), do número anterior, podem aceder a essa pensão a título provisório, por um período de doze meses, se tiverem a idade inferior a 45 anos, e a título definitivo, se tiverem idade igual ou superior a 45 anos.

3. São equiparadas à morte do pensionista as situações de curadoria definitiva ou de morte presumida, nos termos da lei civil.

4. São, ainda, equiparadas à morte, para efeitos de atribuição provisória de Pensão Social de Sobrevivência, as situações públicas e notórias de desaparecimento do pensionista em caso de calamidade pública, sinistro ou ocorrência semelhante, que justifiquem presumir ter sido extinta a sua vida, declarada pelas autoridades competentes da residência do desaparecido, mediante prévio processo de justificação administrativa.

Subsecção IV

Valor e actualização da pensão social

Artigo 26.º

Valor e actualização da pensão social

O valor da PS é fixado e actualizado, por resolução do Conselho de Ministros, sempre que o sejam os vencimentos da função pública, em percentagem nunca inferior à taxa mais elevada da actualização destes, e sempre que o Governo entender fazê-lo.

Secção III

Pensão do Estado

Artigo 27.º

Natureza

1. O Governo pode atribuir pensão, a ser paga pelo Tesouro, aos cidadãos que se tenham distinguido pela dedicação ao serviço da comunidade, na administração pública, em actividades por conta própria, nas artes ou na cultura, ou pela militância activa e efectiva em prol da independência e da democracia em Cabo Verde ou, ainda, na afirmação da cabo-verdianidade.

2. O regime geral da pensão prevista no número anterior é regulado pela Lei n.º 34/97, de 20 de Junho e pelo Decreto-lei n.º 10/99, de 8 de Março.

Secção IV

Prestações de apoio social

Artigo 28.º

Natureza

1. A protecção social do regime não contributivo pode consistir nas prestações de apoios sociais que são atribuídas através de serviços, equipamentos, programas e projectos integrados de desenvolvimento local ou dirigidos a grupos com necessidades especiais, nomeadamente ao nível da habitação, do acolhimento, da alimentação ou outras possíveis prestações sociais que contribuam para a satisfação das necessidades básicas dos beneficiários da protecção social do regime não contributivo.

2. A atribuição de qualquer uma das prestações previstas no número anterior pode competir tanto à entidade gestora da protecção social do regime não contributivo, quanto às Câmaras Municipais ou a outra entidade que preste assistência social, dentro das suas possibilidades.

CAPITULO III

Procedimentos para o reconhecimento e cessação do direito

Secção I

Procedimento de reconhecimento do direito

Subsecção I

Disposições comuns

Artigo 29.º

Legitimidade

O procedimento para o reconhecimento do direito à PS inicia-se a pedido dos seguintes interessados:

- a) O titular de interesse directo e pessoal no direito, por si ou através de procurador bastante;



1726000 002375

- b) O seu cônjuge, ou a pessoa com quem viva em união de facto reconhecível ou o sucessor legal que com ele viva em economia comum, quando o interessado directo e pessoal esteja impossibilitado de tomar a iniciativa, por eles próprios ou através de bastante procurador;
- c) A Câmara Municipal da área de residência habitual do interessado referido na alínea a), oficiosamente ou a solicitação de qualquer munícipe, subsidiariamente, quando seja pública e notória a carência de assistência social ao potencial beneficiário e nem ele, nem as pessoas referidas na alínea b) possam tomar a iniciativa, representada pelo seu Presidente ou por Vereador a quem tenha legalmente delegado competência;
- d) Outras pessoas com legitimidade nos termos do artigo 5.º do Decreto-Legislativo nº 18/97, de 10 de Novembro.

Artigo 30.º

Forma do pedido

1. O pedido de reconhecimento pode ser verbal ou escrito e deve conter as indicações legalmente exigidas.
2. Quando verbal, o pedido deve ser reduzido a escrito pelo agente que o receba, em impresso de modelo regulamentar, fixado nos termos do artigo 78.º.
3. Quando escrito, o pedido pode ser feito também em impresso de modelo regulamentar.
4. Os impressos a que se refere o presente artigo são fornecidos gratuitamente, pelos serviços competentes para receber o pedido, que deles devem dispor, em quantidade suficiente, permanentemente.

Artigo 31.º

Local e modo de apresentação do pedido

1. O pedido pode ser apresentado directamente nos serviços centrais ou periféricos da entidade gestora, ou em outros serviços dotados de equipamento de expedição de fax e correio electrónico a quem a entidade gestora delegue competência para o efeito ou que, nos termos da lei, o possam receber.
2. A apresentação do pedido pode consistir na sua entrega directa ou no envio aos serviços referidos no número 1 por correio registado com aviso de recepção, por fax ou através do aplicativo informático disponibilizado pela entidade gestora, nos termos a regulamentar.

Artigo 32.º

Conteúdo do pedido

1. O pedido deve, além do mais exigido no artigo 11º do Decreto-Legislativo nº 18/97, de 10 de Novembro, conter:
- a) A declaração formal, sob compromisso de honra, de que o requerente não se encontra abrangido por qualquer sistema de segurança social;
- b) A indicação expressa da origem, natureza e montante dos rendimentos que auferir;
- c) A autorização do requerente para a averiguação oficiosa dos seus rendimentos e da sua relação com qualquer sistema de segurança social;

- d) A certidão de nascimento do requerente ou outro meio de prova que a substitua, devendo considerar-se como tal fotocópia do bilhete de identidade, da cédula pessoal, do passaporte, do cartão de eleitor, da certidão de baptismo ou de outro documento oficial que contenha elementos de identificação do interessado, designadamente o nome, a data de nascimento e a filiação;
- e) A certidão de óbito do pensionista e de certidões de casamento, de nascimento ou outro, que comprovem matrimónio, união de facto e que demonstrem o estado de viuvez ou união de facto, constituindo fundamento para reconhecimento do direito a Pensão Social de Sobrevivência, quando se trate de pedido nesse sentido;
- f) Ser acompanhado de outros documentos comprovativos das situações previstas na alínea b) do artigo 29.º quando o pedido seja feito com base nesse preceito.

2. No caso da alínea d) do número 1, tratando-se de fotocópia não autenticada, os serviços receptores devem conferi-la com o original, que lhes deve ser apresentado, e nela apor o termo de conferência, restituindo o original ao apresentante.

Artigo 33.º

Registo do pedido

O serviço receptor do pedido, qualquer que seja o modo por que seja requerido, e os serviços por que transite até decisão final devem proceder ao respectivo registo em livro ou suporte informático próprio e apor no processo a indicação da data de entrada e do número de registo correspondente.

Artigo 34.º

Recibo de entrega

O serviço receptor do pedido deve, sempre, passar recibo de entrega em impresso de modelo regulamentar, quando a apresentação seja presencial ou lhe seja expressamente solicitado nos casos de envio por via postal, por fax ou por correio electrónico.

Artigo 35.º

Encaminhamento do pedido

1. Quando apresentado em serviço que não seja o serviço central competente da entidade gestora, o pedido deve ser encaminhado para este imediatamente, mediante nota de envio de modelo regulamentar pelas vias comuns de comunicação interna ou tratando-se de serviços externos no prazo de três dias, por correio registado com aviso de recepção ou por fax ou correio electrónico nos termos da lei, salvo se o serviço receptor tiver também delegação para actos de instrução do procedimento.
2. O prazo para a decisão do procedimento conta-se da data da entrada no serviço central competente da entidade gestora ou noutra serviço que tenha delegação para instrução.



Artigo 36.º

Conferência do pedido

1. O serviço central competente da entidade gestora ou o serviço a quem tenha delegado a instrução, recebido o pedido, deve, no prazo de três dias úteis, conferi-lo e, suprir ou promover o suprimento de eventuais deficiências verificadas, concedendo ao requerente prazo não superior a dez dias úteis para o efeito, prorrogáveis a pedido do interessado, uma ou mais vezes, até ao máximo de sessenta dias.

2. Findo o prazo previsto no número 1 ou sempre que, por motivos imputáveis aos requerentes ou seus representantes, os processos não tenham andamento por período superior a sessenta dias, contados a partir da comunicação aos interessados para procederem a diligências necessárias à sua continuidade, são arquivados, exigindo-se a apresentação de novo requerimento para reconhecimento do direito, sem prejuízo das regras de caducidade.

Artigo 37.º

Indeferimento liminar

1. Sempre que das declarações constantes do pedido e dos documentos probatórios apresentados se possa concluir, com segurança, pela inexistência do direito à pensão, deve o serviço receptor elaborar proposta de indeferimento liminar e, caso tenha competência para instrução, proceder à audiência oral do requerente, ou, caso não tenha a referida competência, remeter o processo a serviço que a tenha, para efeito da referida audiência e trâmites subsequentes.

2. Da audiência será sempre lavrada acta de modelo regulamentar que constará, obrigatoriamente, do processo.

3. Realizada a audiência, será o processo conclusivo para deliberação final da direcção da entidade gestora.

Artigo 38.º

Instrução

1. Quando não seja caso de indeferimento liminar nos termos do artigo anterior, realizada a conferência do pedido nos termos do disposto no artigo 36.º, o serviço deve:

- a) Proceder à averiguação oficiosa sobre o rendimento do requerente com vista a saber se está ou pode ser abrangido por qualquer outro sistema de segurança social e fazer juntar ao processo os respectivos documentos comprovativos;
- b) Quando o pedido se refira a Pensão Social de Sobrevivência, proceder à averiguação oficiosa sobre a comunhão de habitação, a união de facto reconhecível ou a vida em economia comum com pensionista falecido e fazer juntar ao processo os respectivos documentos comprovativos;
- c) Realizar ou determinar a realização de inquérito sobre as condições socio-económicas do agregado familiar do requerente, tendo em vista o seu enquadramento com referência ao limiar de pobreza e fazer juntar ao processo o respectivo relatório.

2. As diligências referidas no número 1 devem estar concluídas no prazo de vinte e um dias úteis.

3. As diligências referidas no número 1 podem ser dispensadas quando, nos termos da lei, não careçam de prova os factos que se destinam provar.

Artigo 39.º

Dever de colaboração

1. Todas as entidades públicas que detenham informações relevantes para o reconhecimento ou não do direito à PS, designadamente as que se referem às diligências previstas no número 1 do artigo anterior, devem prestar as referidas informações sempre que tais lhes sejam solicitadas pela entidade gestora ou entidade a quem tenha delegado a instrução do procedimento, comprovando a delegação referida número 1 do artigo 36.º.

2. As informações a que se refere o presente artigo devem ser fornecidas gratuitamente e com urgência, no prazo de cinco dias úteis, sob pena de contra-ordenação, punível com coima de 20.000\$00 (vinte mil escudos) a 120.000\$00 (cento e vinte mil escudos).

3. A verificação da incapacidade dos requerentes de reconhecimento do direito à PS é da competência da Comissão de Verificação de Incapacidade e da respectiva Comissão de Recurso previstas no Decreto-Lei n.º 5/2004, de 16 de Fevereiro, que estabelece as bases de aplicação do sistema de segurança social de trabalhadores por conta de outrem.

4. A verificação da incapacidade a que se refere o número anterior tem prioridade sobre os demais da competência da Comissão de Verificação de Incapacidade e da respectiva Comissão de Recurso, salvo relativamente aos casos em que esteja em causa perigo de vida.

5. Quando o requerente se encontre fisicamente impossibilitado de se deslocar à Sede da Comissão de Verificação de Incapacidade ou da respectiva Comissão de Recurso, são estas obrigadas a deslocar-se, a expensas do Estado, ao local em que o requerente possa ser observado ou a usar, para o mesmo efeito, novas tecnologias, como a videoconferência de observação à distância.

Artigo 40.º

Audiência do interessado

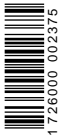
Realizadas as diligências previstas no artigo 38.º, o serviço encarregado da instrução do procedimento, procede à audiência oral do interessado, salvo se, nos termos do artigo 40.º do Decreto Legislativo n.º 2/95, de 20 de Junho, essa audiência dever ser dispensada.

Artigo 41.º

Remessa do processo à entidade gestora e diligências complementares

1. Cumprido o disposto nos artigos 38.º e 40.º, conforme couber, o serviço encarregado da instrução do procedimento, se for externo ao serviço central competente da entidade gestora remetê-lo-á a este, no prazo de vinte e quatro horas, por correio expresso ou por fax, nos termos da lei.

2. O serviço central competente da entidade gestora, recebido o processo, conferi-lo-á e determinará as diligências complementares que entenda convenientes, a realizar no prazo máximo de oito dias úteis.



Artigo 42.º

Prazo de instrução

O prazo máximo para a conclusão da instrução do procedimento é de sessenta dias.

Artigo 43.º

Relatório final

Quando considere concluída a instrução, nos termos do artigo 28.º do Decreto Legislativo n.º 18/97, de 10 de Novembro, o serviço central competente, no prazo de cinco dias úteis, elaborará o respectivo relatório e remeterá imediatamente o processo para deliberação final da direcção da entidade gestora.

Artigo 44.º

Deliberação final

A deliberação final deve ser tomada no prazo de dez dias a contar da remessa do relatório final a que se refere o artigo anterior.

Artigo 45.º

Notificação

1. Se a deliberação tiver deferido o pedido de pensão, a notificação inclui expressamente a indicação da forma e local de pagamento por onde pretende pagar a pensão.

2. A lista dos novos beneficiários é divulgada nos respectivos postos de pagamento, nos serviços regionais de assuntos sociais e na página da internet da entidade gestora.

Artigo 46.º

Reclamação e impugnação

1. Da deliberação final cabe reclamação e recurso contencioso, nos termos da lei.

2. O prazo de interposição de recurso contencioso é de trinta dias a contar da data da sua notificação ao requerente.

Artigo 47.º

Assentamento

Se a deliberação final reconhecer ao requerente o direito à pensão, o serviço competente da entidade gestora procede ao assentamento daquele no rol dos pensionistas da PS em livro próprio de modelo regulamentar e na Base de Dados do sistema de pensões do regime não contributivo.

Artigo 48.º

Cartão de pensionista

A cada pensionista é entregue um cartão de modelo regulamentar, mediante portaria do membro do Governo que superintende a área da segurança social, que o identifica como titular da PS.

Artigo 49.º

Vencimento da Pensão Social

A PS é devida a partir do primeiro dia do mês seguinte ao daquele em que o pedido for deferido pelos serviços da entidade gestora ou por serviço externo com competência delegada para instrução do respectivo procedimento.

Artigo 50.º

Prazo de pagamento

1. A PS é paga até ao dia trinta do mês a que respeite.

2. O primeiro pagamento incluirá a PS, retroactivamente, devida nos termos do artigo anterior.

Artigo 51.º

Modo de pagamento

1. O pagamento da PS é feito através dos balcões dos Correios de Cabo Verde, das instituições bancárias ou outro meio de pagamento adoptado pela entidade gestora.

2. Nos casos em que o pensionista se encontre impossibilitado, de modo permanente ou duradouro, de receber a pensão ou se encontre internado em estabelecimento de saúde ou equiparado, pode a mesma ser entregue directamente à pessoa ou entidade a cargo de quem efectivamente esteja o pensionista ou a outra pessoa considerada idónea para o efeito, mediante adequada informação de serviços com quem a entidade gestora celebrar protocolos para o efeito, da área de residência do pensionista.

Artigo 52.º

Averiguação oficiosa

A todo o tempo, quando haja indícios bastantes que justifiquem suspeita de fraude no reconhecimento ou manutenção do direito ou de pagamento ou recebimento indevido da pensão, a entidade gestora deve promover a renovação da prova dos pressupostos e requisitos de habilitação legalmente exigidos ou a apresentação de comprovativos e documentos, bem como promover ou realizar inquéritos e averiguações que julgue necessários ou convenientes à correcta avaliação da situação.

Artigo 53.º

Reanálise de processos

Regularmente e por amostragem a entidade gestora procede à reanálise dos processos de reconhecimento do direito à PS com vista à verificação da legalidade ou não desse reconhecimento e da manutenção ou não das condições que o justificaram.

Artigo 54.º

Prova de vida

1. Para efeito de continuação do pagamento da PS, os pensionistas devem, durante o mês de Dezembro de cada ano, fazer prova de vida perante a entidade gestora.

2. A prova anual de vida é feita pela comparência pessoal do pensionista perante os serviços centrais ou periféricos competentes da entidade gestora ou perante entidade a quem tenha conferido delegação para o efeito.

3. Da apresentação pessoal do pensionista será lavrado termo de modelo regulamentar em duplicado, destinando-se o original a ser incorporado no seu processo individual e o duplicado a ser entregue ao pensionista.

4. Na impossibilidade de o fazer pessoalmente, o beneficiário pode, por qualquer meio, solicitar aos serviços com quem a entidade gestora celebrar protocolos para o efeito, ou aos serviços regionais dos assuntos sociais da sua área de residência, que comprove e ateste o facto, por conhecimento oficioso ou por verificação directa.



1726000 002375

5. A entidade gestora pode a todo tempo, promover oficiosamente, através dos seus serviços ou através da interconexão da respectiva Base de Dados com a das Conservatórias dos Registos, a confirmação de vida ou de morte dos beneficiários da PS, mediante a verificação dos registos de óbito.

Artigo 55.º

Suspensão de pagamento

1. O pagamento da PS é automaticamente suspenso nos seguintes casos:

- a) Quando o beneficiário deixe de fazer prova de vida nos termos dos números 1 e 2 do artigo anterior;
- b) Quando o pensionista se encontra fora do país, sem justificação atendível perante os serviços da entidade gestora por um período ininterrupto superior a noventa dias, excepto quando a deslocação ao exterior decorra de evacuação para tratamento feita pelos serviços competentes;
- c) Quando o pensionista deixe de receber a sua pensão por um período superior a noventa dias consecutivos sem razão atendível.

2. A suspensão cessa retomando-se o pagamento da pensão nos seguintes casos:

- a) Quando o pensionista requerer o pagamento da pensão fazendo a prova de vida que deixou de fazer nos termos dos números 1 e 2 do artigo 54.º;
- b) Quando o pensionista deixe de receber, por um período superior a noventa dias, sem apresentar justificação aos serviços da entidade gestora, se apresentar e requerer o pagamento da sua pensão.

3. O pensionista apenas tem direito a receber retroactivamente os meses que deixou de auferir nos casos previstos na alínea a) do número anterior.

Artigo 56.º

Cessação do direito

1. O direito à PS cessa:

- a) Por morte do beneficiário sem prejuízo do disposto no artigo 25.º;
- b) A partir do momento em que o beneficiário deixe de reunir as condições exigidas pelo presente diploma para a sua titularidade;
- c) Quando o pensionista deixe de receber a PS durante 4 (quatro) meses consecutivos sem razão atendível.

2. O direito à Pensão Social de Sobrevivência referido nas alíneas a) e b) do número 1 do artigo 25.º cessa se o pensionista ausente, presumidamente morto ou notoriamente desaparecido, regressar ou se dele houver notícias seguras.

Secção II

Disposições especiais para a pensão social de sobrevivência

Artigo 57.º

Pensão provisória

1. Sempre que o interessado o requeira e, das declarações constantes do pedido e dos documentos probatórios apresentados, bem como de factos públicos e notórios ou de conhecimento oficioso, seja possível concluir, com relativa segurança, pela existência do direito à Pensão Social de Sobrevivência, pode ser atribuída ao requerente uma pensão provisória, enquanto decorre o processo de reconhecimento.

2. Para efeitos do disposto no presente artigo, o instrutor elabora, no prazo de vinte e quatro horas, um relatório instruído com cópias das peças pertinentes do processo propondo o que entender devido relativamente ao pedido da pensão provisória e remetê-lo-á, em mãos, por fax ou por correio electrónico, com a indicação expressa de se tratar de “ASSUNTO PRIORITÁRIO - PEDIDO DE PENSÃO SOCIAL DE SOBREVIVÊNCIA PROVISÓRIA”, ao serviço competente da entidade gestora, para decisão.

3. O relatório referido no número 2 será imediatamente conclusivo à direcção da entidade gestora, no prazo de 48 horas.

Artigo 58.º

Vencimento da pensão provisória

A pensão provisória é devida a partir do início do mês seguinte ao do falecimento do pensionista e caduca com a deliberação final definitiva do procedimento de reconhecimento, desde que cumpridos os pressupostos estabelecidos no artigo 25.º.

Artigo 59.º

Procedimento em caso de desaparecimento equiparado a morte

1. Para efeitos da instrução do procedimento de reconhecimento do direito a Pensão Social de Sobrevivência nos casos de desaparecimento equiparado a morte, a certidão de óbito é substituída por sentença de curadoria definitiva ou de morte presumida, ou ainda pela declaração do desaparecimento notório e das condições em que o mesmo se deu, acompanhada dos elementos em que se fundamenta a presunção da morte.

2. A declaração prevista no número anterior é passada pelas entidades competentes.

Artigo 60.º

Natureza provisória da pensão fundada em desaparecimento equiparado a morte

1. Quando o reconhecimento do direito se funde em desaparecimento de pensionista equiparado a morte, tem natureza provisória e só se torna definitivo com a certidão de óbito ou a declaração de morte presumida, nos termos do Código Civil.

2. O aparecimento posterior com vida ou o conhecimento da existência do pensionista em cujo desaparecimento se fundou o reconhecimento do direito determina a obrigação de reposição da pensão indevidamente recebida, se tiver havido má-fé de quem o requereu.



Secção III

Procedimento para a cessação do direito à Pensão Social de Sobrevivência

Artigo 61.º

Legitimidade

O procedimento de cessação do direito à Pensão Social de Sobrevivência é iniciado por despacho fundamentado da direcção da entidade gestora.

Artigo 62.º

Competência para instrução

1. O procedimento é instruído pelos serviços centrais competentes da entidade gestora, os quais podem requisitar actos de instrução a outras entidades públicas administrativas.

2. As entidades públicas requisitadas são obrigadas a realizar prontamente os actos de instrução requisitados.

3. A requisição a serviços municipais depende do prévio acordo com as respectivas Câmaras Municipais.

Artigo 63.º

Prazo de instrução

A instrução do procedimento deve ser concluída no prazo máximo de cento e vinte dias, sob pena de se considerarem não provados os factos que determinaram o procedimento, salvo se tais factos se deverem, nos termos da lei, considerar plenamente provados.

Artigo 64.º

Relatório

Concluída a instrução, o instrutor deve elaborar o relatório no prazo de dez dias úteis e fazer o processo concluso à direcção da entidade gestora para deliberação final deste.

Artigo 65.º

Deliberação final

A deliberação final da direcção da entidade gestora deve ser tomada no prazo máximo de dez dias úteis.

CAPITULO IV

Entidade gestora do sistema de protecção social do regime não contributivo

Artigo 66.º

Centro Nacional de Pensões Sociais

1. O Centro Nacional de Pensões Sociais, abreviadamente CNPS, criado pela Resolução n.º 6/2006, de 9 de Janeiro, é a entidade gestora da Pensão Social do Regime não Contributivo.

2. Os Estatutos e o Regulamento orgânico do CNPS constam do Decreto-Regulamentar n.º 6/2006, de 13 de Novembro e do Decreto-Regulamentar n.º 8/2006, de 13 de Novembro, respectivamente.

CAPITULO V

Fundo mutualista

Artigo 67.º

Fundo mutualista

O Fundo Mutualista dos Pensionistas da Assistência Social, adiante designado abreviadamente por Fundo,

criado pelo Decreto-Lei n.º 2/2006, de 16 de Janeiro, é um património financeiro com a natureza de património autónomo, sem personalidade jurídica e que responde exclusivamente pelo cumprimento do plano de pagamentos das prestações sociais previamente definidas.

CAPITULO VI

Disposições diversas, transitórias e finais

Secção I

Disposições diversas

Artigo 68.º

Financiamento

A PS é financiada integralmente pelo Estado, através de verba inscrita anualmente no orçamento do Estado.

Artigo 69.º

Delegação de instrução

1. A entidade gestora pode delegar actos de instrução e outros actos do procedimento de reconhecimento em serviços administrativos centrais ou locais dependentes de outras entidades, mediante acordo prévio quando exigido por lei.

2. Os serviços a quem for delegada competência para a instrução dos processos podem ter, para o cumprimento da competência delegada, acesso à Base de Dados da entidade gestora, nos limites fixados por esta.

Artigo 70.º

Informação e apoio aos interessados

Os serviços da entidade gestora, os municípios e as associações podem, através dos seus órgãos e serviços, informar e apoiar gratuitamente os interessados quanto às matérias relacionadas com a Protecção Social do Regime não Contributivo, em ordem a facilitar o acesso às suas prestações.

Artigo 71.º

Obrigações de declaração de alterações

Os pensionistas da PS são obrigados a comunicar à entidade gestora, directamente ou através dos serviços descentralizados do Estado ou dos serviços municipais competentes da área da sua residência, a alteração das condições que justificaram o reconhecimento do direito.

Artigo 72.º

Relação de óbitos

1. O serviço central de registo civil envia, oficiosamente, à entidade gestora, até quinze de cada mês, em suporte papel e informático, a relação de todos os óbitos registados nos livros de registo civil do país, no mês anterior.

2. Para o mesmo efeito, a entidade gestora terá livre acesso à Base de Dados correspondente dos serviços de registo civil.

Artigo 73.º

Gratuidade e urgência

1. São praticados, passados, fornecidos ou realizados gratuitamente e com carácter de urgência, no prazo máximo de três dias, todos os actos, certidões, atestados,



1726000 002375

relatórios, pareceres, informações ou outros documentos destinados a procedimentos relativos a PS ou que neles se destinem a produzir efeitos.

2. Os requerimentos, petições, reclamações, exposições, recursos, respostas e quaisquer outros documentos ou actos dos interessados em procedimentos relativos a PS ou destinados a produzir neles efeitos, são gratuitos, estando isentos de selos, preparos, emolumentos ou quaisquer outros encargos.

Secção II

Disposições Transitórias

Artigo 74.º

Diplomas existentes

Todos os regulamentos, impressos e formulários, continuam a vigorar até serem substituídos.

Artigo 75.º

Valor da Pensão Social

O valor da PS continua a ser aquele aprovado pelo Decreto-Regulamentar n.º 8/2010, de 30 de Agosto, até a aprovação do novo valor, nos termos do artigo 26.º do presente diploma.

Secção III

Disposições Finais

Artigo 76.º

Regulamentação

O Governo regulamenta o presente diploma nos seus concretos termos e condições, no prazo de seis meses a contar da sua entrada em vigor.

Artigo 77.º

Direito subsidiário

Em casos omissos aplicar-se-ão:

- a) As disposições do Procedimento Administrativo Comum;
- b) As disposições do Regime Geral das Contra-ordenações.

Artigo 78.º

Modelos regulamentares

Compete à entidade gestora da PS estabelecer os modelos regulamentares de quaisquer impressos ou outros documentos referidos no presente diploma.

Artigo 79.º

Revogações

São revogados os seguintes diplomas legais:

- a) O Decreto-Lei n.º 2/95, de 23 de Janeiro, que institui a Protecção Social Mínima;
- b) O Decreto-Lei n.º 29/2003, de 25 de Agosto, que cria a Pensão de Solidariedade Social;
- c) O Decreto-Lei n.º 24/2006, de 6 de Março, que institui uma Pensão do Regime não Contributivo de segurança social, designada por Pensão Social;

- d) O Decreto-Lei n.º 18/2010, de 14 de Junho, que altera o Decreto-Lei n.º 24/2006, de 6 de Março;
- e) O Decreto-Regulamentar n.º 7/2006, de 13 de Novembro, que regula os procedimentos para reconhecimento e cessação do direito à Pensão Social.

Artigo 80.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor 60 dias após a sua publicação.

Aprovada em 26 de Junho de 2013

O Presidente da Assembleia Nacional, *Basílio Mosso Ramos*

Promulgada em 1 de Agosto de 2013

Publique-se.

O Presidente da República, JORGE CARLOS DE ALMEIDA FONSECA

Assinada em 2 de Agosto de 2013

O Presidente da Assembleia Nacional, *Basílio Mosso Ramos*

Gabinete do Presidente

Despacho substituição n.º 67/VIII/2013

Ao abrigo do disposto na alínea b) do artigo 24.º do Regimento da Assembleia Nacional, conjugado com o disposto nos artigos 4.º, 5.º e n.º2 do artigo 6.º do Estatuto dos Deputados, defiro, a requerimento do Grupo Parlamentar do PAICV, o pedido de substituição temporária de mandato da Deputada Nilda Maria Gonçalves de Pina Fernandes, eleita na lista do PAICV pelo Círculo Eleitoral de Santiago Sul, pela candidata não eleita da mesma lista, Senhora Ana Cristina Moreira Mendes.

Publique-se.

Assembleia Nacional, 23 de Julho de 2013. – O Presidente da Assembleia Nacional, *Basílio Mosso Ramos*

—oço—

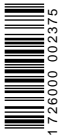
CONSELHO DE MINISTROS

Resolução n.º 92/2013

de 7 de Agosto

O Sarampo e a Rubéola são duas das doenças mais contagiosas que afectam o ser humano, podendo causar graves complicações e morte.

Antes da disponibilidade da vacina, o sarampo afectava mais de 90% (noventa por cento) das crianças antes de atingirem os 15 (quinze) anos causando, anualmente, em todo o mundo, mais de dois milhões de óbitos e entre 15.000 (quinze mil) a 60.000 (sessenta mil) casos graves de cegueira. No ano 2000, as estimativas da OMS apontavam para 535.000 (quinhentos e trinta e cinco mil) mortes em crianças devido ao sarampo.



Por seu turno, a infecção por rubéola provoca nas crianças sintomas benignos, mas quando adquirida durante a gravidez pode causar graves complicações ao feto, nomeadamente, morte fetal e Síndrome de Rubéola Congénita/SRC, que inclui, entre outras, doença cardíaca, cegueira e surdez.

Em 2008, uma estimativa mundial do fardo da Rubéola apontou para um número superior a 110.000 (cento e dez mil) crianças nascidas com SRC, fazendo da Rubéola a principal causa de anomalias congénitas preveníveis.

A utilização da vacina contra o sarampo iniciada pelos países na década de 1960 foi imediatamente identificada de alto custo/benefício.

Por seu lado, a utilização da vacina contra a rubéola teve início em 1969 e a fórmula combinada da vacina, Sarampo/Rubéola e ou Sarampo-Parotidite-Rubéola, começou a ser utilizada a partir de 1970.

A última epidemia do sarampo em Cabo Verde foi registada em 1997 e em 1998, afectando todas as ilhas, com a notificação de perto de 9.000 (nove mil) casos, dos quais 49 (quarenta e nove) óbitos.

Por outro lado, Cabo Verde registou durante os anos de 2008 e 2009 uma epidemia de Rubéola de grandes proporções que atingiu todas as ilhas do arquipélago, tendo sido notificados um total cumulativo de cerca de 21.000 (vinte e um mil) casos.

Como consequência da epidemia de Rubéola foi notificado um total de 61 (sessenta e um) casos de Síndrome de Rubéola Congénita.

Perante tal situação, o País tomou a decisão de introduzir no Calendário Nacional de Vacinação, com início em Novembro de 2010, a vacina tríplice viral contra o Sarampo, Rubéola e Parotidite a ser administrada a crianças aos 15 meses de idade, em todo o País, encetando, deste modo, o processo de eliminação integrada do Sarampo e da Rubéola.

Considerando que melhorar os níveis de cobertura vacinal contra o sarampo e reduzir as mortes relacionadas com a doença, constituem um imperativo global, particularmente por estar relacionado com o 4.º Objectivo de Desenvolvimento do Milénio das Nações Unidas que visam reduzir em 2/3 o número de mortes em crianças menores de 05 anos entre 1990 e 2015;

Tendo em conta que a vacinação de rotina contra o sarampo foi seleccionado pelas Nações Unidas como um dos indicadores de progresso para o ODM 4, devido ao seu forte potencial para reduzir a mortalidade infantil;

Reconhecendo-se que as mortes e anomalias congénitas provocadas pelo sarampo e rubéola são, na sua totalidade, preveníveis, através de uma vacina altamente eficaz, segura e a custo muito acessível;

Atendendo a que a alta eficácia, segurança e preço bastante acessível da vacina combinada contra o sarampo e rubéola protege os indivíduos da infecção e a sua utilização massiva pode conduzir à interrupção completa da propagação dos vírus que provocam ambas as doenças nas populações que atinjam e mantenham altos níveis de imunidade;

Correspondendo à oportunidade criada pelos parceiros internacionais que estimulam e apoiam a realização de campanhas dupla viral;

Tornando-se, assim, urgente o lançamento de uma Campanha Nacional de Vacinação Dupla Viral Contra o Sarampo e a Rubéola, de abrangência nacional e pela primeira vez em Cabo Verde, a qual visa eliminar o sarampo no País, contribuindo para a sua eliminação na Região Africana, forçar a interrupção da transmissão do vírus da Rubéola, erradicar o Síndrome de Rubéola Congénita e eliminar a Rubéola até o ano 2020;

Assim:

Nos termos do nº 2 do artigo 265.º da Constituição, o Governo aprova a seguinte Resolução:

Artigo 1.º

Objecto

A presente Resolução aprova a constituição da Comissão de Coordenação Ministerial (CCM), assim como a constituição e atribuições da Comissão Nacional Interministerial (CNI), no quadro da Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo e a Rubéola.

Artigo 2.º

Constituição da Comissão de Coordenação Ministerial

1. É constituída a Comissão de Coordenação Ministerial, coordenada pela Ministra-adjunta e da Saúde, sendo ainda integrada pelos seguintes membros do Governo:

- a) Ministro da Presidência do Conselho de Ministros e da Defesa Nacional;
- b) Ministro dos Assuntos Parlamentares;
- c) Ministra da Educação e Desportos;
- d) Ministro do Ensino Superior, Ciências e Inovação;
- e) Ministra da Juventude, Emprego e Desenvolvimentos dos Recursos Humanos.

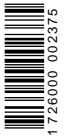
2. A Comissão supra referida, pode ainda integrar representantes das Agências Internacionais com ligação à matéria, nomeadamente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).

Artigo 3.º

Constituição da Comissão Nacional Interministerial

1. É constituída a Comissão Nacional Interministerial, composta por entidades e representantes dos seguintes Ministérios:

- a) Director Nacional da Saúde, que coordena;
- b) Directora Geral do Planeamento, Orçamento e Gestão do Ministério da Saúde;
- c) Directora Geral da Farmácia e Medicamento;
- d) Um representante do Ministério da Educação e Desporto;
- e) Um representante do Ministério do Ensino Superior, Ciência e Inovação;
- f) Um representante do Ministério da Juventude, Emprego e Desenvolvimento dos Recursos Humanos;
- g) Um representante do Ministério da Administração Interna;
- h) Um representante do Ministério da Defesa Nacional;
- i) Um representante do Ministério do Desenvolvimento Rural;



2. A CNI pode ainda integrar representantes das seguintes organizações públicas e privadas, quais sejam:

- a) Um representante da Cruz Vermelha de Cabo Verde;
- b) Um representante do Serviço Nacional da Protecção Civil;
- c) Um representante da Plataforma das ONG's;
- d) Um representante do Instituto Nacional de Estatística;
- e) Um representante das Confissões Religiosas;
- f) Um representante do Sector Privado – Câmaras de Comércio e Indústria;
- g) Um representante da Associação Nacional dos Municípios de Cabo Verde;
- h) Um representante da Rotary Club.

Artigo 4.º

Intervenções e atribuições da Comissão Nacional Interministerial

1. A CNI assegura a coordenação das intervenções de forma a contribuir para a consecução dos resultados esperados, e tem as seguintes atribuições:

- a) Definir o período, estratégias e métodos adequados como órgão deliberativo e facultativo para a realização da campanha;

b) Validar as diferentes etapas da operacionalização da campanha, desde a definição da estratégia à implementação da acção no terreno;

c) Acompanhar o desenvolvimento dos preparativos e da realização da campanha;

d) Colaborar na mobilização de recursos internos nas áreas de jurisdição necessários à campanha;

e) Mobilizar e disponibilizar os serviços sob sua dependência e facultar os apoios necessários;

f) Tomar medidas para a criação de dispositivos para garantir a participação de todos;

g) Orientar os serviços locais para a participação na campanha;

h) Participar nas acções de seguimento e balanço dos resultados da campanha.

Artigo 5.º

Entrada em vigor

A presente Resolução entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovada em Conselho de Ministros de 11 de Julho 2013.

O Primeiro-Ministro, *José Maria Pereira Neves*



**I SÉRIE
BOLETIM
OFICIAL**

Registo legal, n.º 2/2001, de 21 de Dezembro de 2001

Endereço Electronico: www.incv.cv



Av. da Macaronésia, cidade da Praia - Achada Grande Frente, República Cabo Verde
C.P. 113 • Tel. (238) 612145, 4150 • Fax 61 42 09
Email: kioske.incv@incv.cv / incv@incv.cv

I.N.C.V., S.A. informa que a transmissão de actos sujeitos a publicação na I e II Série do Boletim Oficial devem obedecer as normas constantes no artigo 28º e 29º do Decreto-Lei n.º 8/2011, de 31 de Janeiro.