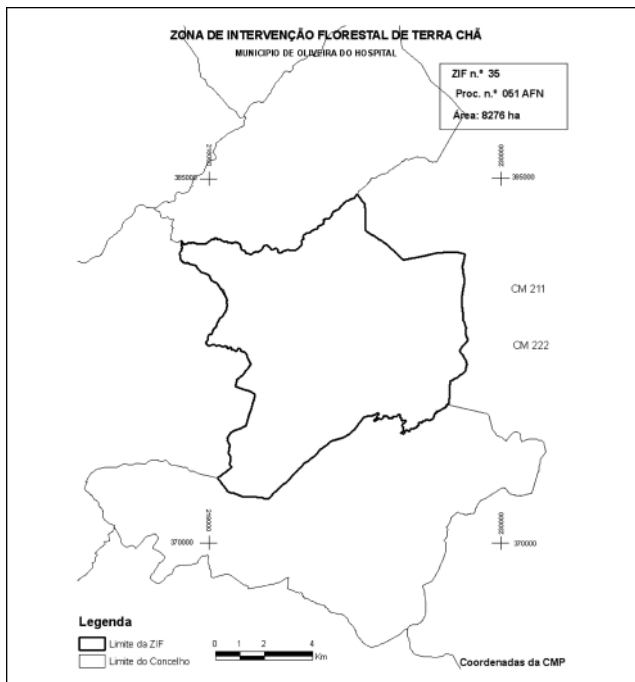


8276 ha, cujos limites constam da planta anexa à presente portaria e que dela faz parte integrante, englobando vários prédios rústicos da Bobadela, Lagares da Beira, Lajeosa, Lagos da Beira, Meruje, Nogueira do Cravo, Oliveira do Hospital, Penalva de Alva, São Paio de Gramaços e Travanca de Lagos, do concelho de Oliveira do Hospital.

2.º A gestão da zona de intervenção florestal da Terra Chã é assegurada pela Caule — Associação Florestal da Beira Serra, com o número de identificação fiscal 505308720, com sede na Rua do Dr. António Costa Júnior, 3420-053 Covas, Tábua.

Pelo Ministro da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, *Ascenso Luís Seixas Simões*, Secretário de Estado do Desenvolvimento Rural e das Florestas, em 20 de Novembro de 2008.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 234/2008

de 2 de Dezembro

O Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, extinguiu o Instituto da Qualidade em Saúde, sendo as respectivas atribuições relativas à qualidade clínica integradas na Direcção-Geral da Saúde e as restantes atribuições integradas na Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Por sua vez, o Decreto-Lei n.º 219/2007, de 29 de Maio, que aprovou a orgânica da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e o Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio, que aprovou a orgânica da Direcção-Geral da Saúde, acolheram a separação de competências na área da qualidade.

Contudo, veio a verificar-se que esta separação não era a mais funcional, pelo que se transferem agora as competências atribuídas à Administração Central do Sistema

de Saúde, I. P., em matéria da qualidade para a Direcção-Geral da Saúde.

Por outro lado, e aproveitando a presente alteração à orgânica da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., prevê-se, em relação ao programa de parcerias em saúde, a extinção da estrutura de missão Parcerias.Saúde, criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 162/2001, de 16 de Novembro, cujo prazo de vigência foi prorrogado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2004, de 21 de Julho, mantendo-se a mesma em vigor, até esta data, bem como os instrumentos necessários à prossecução das suas actividades.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro

Os artigos 14.º e 16.º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 14.º

[...]

1 — A Direcção-Geral da Saúde, abreviadamente designada por DGS, tem por missão regulamentar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde, prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde e planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde.

2 —

a)

b)

c) Promover o desenvolvimento, implementação, coordenação e avaliação de instrumentos, actividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional;

d)

e)

f)

3 —

Artigo 16.º

[...]

1 — A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., abreviadamente designada por ACSS, I. P., tem por missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos das instalações e equipamentos, dos sistemas e tecnologias da informação do Serviço Nacional de Saúde, bem como proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as administrações regionais de saúde, incluindo os respectivos departamentos no domínio da contratação da prestação de cuidados.

2 —

a)

b)

c)

d)

e) Efectuar a avaliação continuada dos indicadores do desempenho e da prática das instituições e serviços do sistema de saúde.

f)

3 —»

Artigo 2.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro

É aditado o artigo 26.º-A ao Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, com a seguinte redacção:

«Artigo 26.º-A

Transferência de atribuições em matéria de qualidade

As atribuições integradas na Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., por força da alínea c) do n.º 2 do artigo anterior, são transferidas para a Direcção-Geral da Saúde.»

Artigo 3.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 219/2007, de 29 de Maio

Os artigos 3.º, 5.º, 15.º, 17.º e 18.º do Decreto-Lei n.º 219/2007, de 29 de Maio, passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 3.º

[...]

1 — A ACSS, I. P., tem por missão administrar os recursos humanos, financeiros, instalações e equipamentos, sistemas e tecnologias da informação do Serviço Nacional de Saúde, bem como proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as administrações regionais de saúde.

2 —

a)

b)

c)

d)

e)

f)

g)

h)

i)

j)

l)

m)

n)

o)

p)

q) Efectuar a avaliação continuada dos indicadores do desempenho e da prática das instituições e serviços do sistema de saúde, sem prejuízo das atribuições de outras entidades, designadamente a Direcção-Geral da Saúde e a Entidade Reguladora da Saúde;

r)

s)

t)

u)

3 —

4 —

5 —
6 —

Artigo 5.º

[...]

1 —

2 —

a) (Revogada.)

b)

c)

3 —

4 —

5 —

Artigo 15.º

[...]

1 —

2 —

3 —

4 — (Revogado.)

Artigo 17.º

[...]

.....

a)

b)

c)

d)

e) (Revogada.)

Artigo 18.º

[...]

1 — As atribuições previstas na alínea r) do n.º 2 do artigo 3.º do presente decreto-lei são prosseguidas pela Estrutura de Missão Parcerias.Saúde, criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 162/2001, de 16 de Novembro, até 31 de Dezembro de 2009, data em que esta se extinguirá.

2 — Até à extinção da Estrutura de Missão Parcerias.Saúde, mantém-se em vigor o disposto no artigo 38.º do Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, bem como, em relação aos procedimentos iniciados ao abrigo daquele decreto-lei, o disposto nos Decretos Regulamentares n.ºs 10/2003, de 28 de Abril, e 14/2003, de 30 de Junho, com a sua natureza meramente indicativa, em relação aos programas de procedimento e cadernos de encargos específicos aprovados.»

Artigo 4.º

Norma revogatória

São revogados a alínea a) do n.º 2 do artigo 5.º, o artigo 8.º, o n.º 4 do artigo 15.º e a alínea e) do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 219/2007, de 29 de Maio.

Artigo 5.º

Republicação

É republicado, em anexo ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante, o Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, com a redacção actual.

Artigo 6.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 11 de Setembro de 2008. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *Ana Maria Teodoro Jorge*.

Promulgado em 11 de Novembro de 2008.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 12 de Novembro de 2008.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro

(republicação)

CAPÍTULO I

Missão e atribuições

Artigo 1.º

Missão

O Ministério da Saúde, abreviadamente designado por MS, é o departamento governamental que tem por missão definir a política nacional de saúde, exercer as correspondentes funções normativas e promover a respectiva execução e avaliar os resultados.

Artigo 2.º

Atribuições

São atribuições do MS:

- a) Assegurar as acções necessárias à formulação, execução, acompanhamento e avaliação da política de saúde;
- b) Exercer, em relação ao Serviço Nacional de Saúde, funções de regulamentação, planeamento, financiamento, orientação, acompanhamento, avaliação, auditoria e inspecção;
- c) Exercer funções de regulamentação, inspecção e fiscalização relativamente às actividades e prestações de saúde desenvolvidas pelo sector privado, integradas ou não no sistema de saúde, incluindo os profissionais neles envolvidos.

CAPÍTULO II

Estrutura orgânica

Artigo 3.º

Estrutura geral

O MS prossegue as suas atribuições através de serviços integrados na administração directa do Estado, de orga-

nismos integrados na administração indirecta do Estado, de entidades integradas no sector empresarial do Estado e de órgãos consultivos.

Artigo 4.º

Administração directa do Estado

Integram a administração directa do Estado, no âmbito do MS, os seguintes serviços centrais:

- a) O Alto Comissariado da Saúde;
- b) A Inspeção-Geral das Actividades em Saúde;
- c) A Secretaria-Geral;
- d) A Direcção-Geral da Saúde;
- e) A Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação.

Artigo 5.º

Administração indirecta do Estado

1 — Prosseguem atribuições do MS, sob superintendência e tutela do respectivo Ministro, os seguintes organismos:

- a) A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;
- b) O INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.;
- c) O Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P.;
- d) O Instituto Português do Sangue, I. P.;
- e) O Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.;
- f) O Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P.

2 — Prosseguem ainda atribuições do MS, sob superintendência e tutela do respectivo Ministro, os seguintes organismos periféricos:

- a) A Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.;
- b) A Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.;
- c) A Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.;
- d) A Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.;
- e) A Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.

Artigo 6.º

Entidade administrativa independente

A Entidade Reguladora da Saúde é uma entidade administrativa independente no âmbito do MS.

Artigo 7.º

Serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde

1 — O membro do Governo responsável pela área da saúde exerce poderes de superintendência e tutela, nos termos da lei, sobre todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, independentemente da respectiva natureza jurídica.

2 — Integram o Serviço Nacional de Saúde todas as entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, designadamente os estabelecimentos hospitalares, independentemente da sua designação, as unidades locais de saúde e os centros de saúde e seus agrupamentos.

3 — Os estabelecimentos e serviços a que se refere o presente artigo regem-se por legislação própria.

Artigo 8.º

Órgão consultivo

O Conselho Nacional de Saúde é o órgão consultivo do MS.

Artigo 9.º

Sector empresarial do Estado

Sem prejuízo dos poderes conferidos por lei ao Conselho de Ministros e ao membro do Governo responsável pela área das finanças, a competência relativa à definição das orientações das entidades do sector empresarial do Estado na área da saúde, bem como ao acompanhamento da respectiva execução, é exercida pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 10.º

Controlador financeiro

No âmbito do MS pode ainda actuar um controlador financeiro, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 33/2006, de 17 de Janeiro.

CAPÍTULO III

Serviços, organismos, órgãos consultivos e outras estruturas

SECÇÃO I

Serviços da administração directa do Estado

Artigo 11.º

Alto Comissariado da Saúde

1 — O Alto Comissariado da Saúde, abreviadamente designado por ACS, tem por missão garantir o apoio técnico à formulação de políticas e ao planeamento estratégico da área da saúde, em articulação com a programação financeira, assegurar o desenvolvimento de programas verticais de saúde, assegurar a coordenação das relações internacionais, acompanhar e avaliar a execução de políticas, dos instrumentos de planeamento e dos resultados obtidos, em articulação com os demais serviços e organismos do MS, e assegurar a elaboração, acompanhamento e avaliação do Plano Nacional de Saúde.

2 — O ACS prossegue as seguintes atribuições:

a) Prestar apoio técnico em matéria de definição e estruturação das políticas, prioridades e objectivos do MS e promover a procura de ganhos em saúde, assegurando a melhor articulação entre os diversos serviços e organismos;

b) Apoiar a definição das principais opções em matéria orçamental, suportando-se nas atribuições da ACSS, I. P.;

c) Assegurar a elaboração do Plano Nacional de Saúde e avaliar os resultados da sua execução;

d) Acompanhar e avaliar a execução das políticas e programas do Ministério, bem como elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação;

e) Assegurar a coordenação nacional na definição e desenvolvimento de programas verticais de saúde que estão sob sua directa orientação;

f) Garantir a produção de informação adequada, designadamente estatística, no quadro do sistema estatístico nacional, nas áreas de intervenção do Ministério;

g) Coordenar a actividade do MS no domínio das relações internacionais e a sua articulação com o Ministério dos Negócios Estrangeiros no âmbito das suas atribuições próprias, garantindo a coerência das intervenções opera-

cionais dos serviços e organismos do Ministério no âmbito das respectivas atribuições.

3 — O ACS é dirigido por um alto-comissário, coadjuvado por dois adjuntos, cujo estatuto é definido em diploma próprio.

Artigo 12.º

Inspecção-Geral das Actividades em Saúde

1 — A Inspecção-Geral das Actividades em Saúde, abreviadamente designada por IGAS, é o serviço de auditoria, inspecção e fiscalização no sector da saúde, que tem por missão assegurar o cumprimento da lei e elevados níveis técnicos de actuação, em todos os domínios da prestação dos cuidados de saúde, quer pelas instituições, serviços e organismos do MS, ou por este tutelados, quer ainda pelas entidades privadas, pessoas singulares ou colectivas, com ou sem fins lucrativos.

2 — A IGAS prossegue as seguintes atribuições:

a) Verificar o cumprimento das disposições legais e das orientações aplicáveis, bem como a qualidade dos serviços prestados, por qualquer entidade ou profissional, no domínio das actividades em saúde;

b) Actuar no âmbito do sistema de controlo interno da administração financeira do Estado no que diz respeito às instituições e serviços integrados no MS ou sob sua tutela e garantir a aplicação eficaz, eficiente e económica dos dinheiros públicos, de acordo com os objectivos definidos pelo Governo, bem como a correcta utilização pelas entidades privadas de fundos públicos de que tenham beneficiado;

c) Realizar auditorias nas instituições e serviços integrados no MS, ou por este tutelados, e inspecções relativamente às actividades e prestações de saúde desenvolvidas por entidades do sector público, bem como por entidades privadas integradas ou não no sistema de saúde;

d) Desenvolver, nos termos legais, a acção disciplinar em serviços e organismos do MS ou por este tutelados;

e) Efectuar acções de prevenção e detecção de situações de corrupção e de fraude, promovendo os procedimentos adequados;

f) Colaborar com organismos nacionais e internacionais em matérias das atribuições das inspecções-gerais.

3 — A IGAS é dirigida por um inspector-geral, coadjuvado por dois subinspectores-gerais.

Artigo 13.º

Secretaria-Geral

1 — A Secretaria-Geral, abreviadamente designada por SG, tem por missão assegurar o apoio técnico e administrativo aos gabinetes dos membros do Governo integrados no MS e aos demais órgãos, serviços e organismos que não integram o Serviço Nacional de Saúde, nos domínios da gestão de recursos internos, do apoio técnico jurídico e contencioso, da documentação e informação e da comunicação e relações públicas.

2 — A SG prossegue as seguintes atribuições:

a) Apoiar administrativa, técnica e juridicamente os gabinetes dos membros do Governo integrados no MS, bem como os órgãos, serviços, comissões e grupos de trabalho

que não disponham de meios apropriados, e assegurar os serviços de apoio jurídico-contencioso do MS;

b) Assegurar as actividades do Ministério no âmbito da comunicação e relações públicas, bem como proceder à recolha, tratamento e difusão de informação, facilitando o seu acesso aos cidadãos e profissionais da saúde;

c) Assegurar a elaboração do orçamento de funcionamento do Ministério, bem como acompanhar a respectiva execução e a do orçamento de investimento;

d) Gerir os contratos de prestação de serviços de suporte não integrados em entidades públicas prestadoras de serviços partilhados;

e) Promover a aplicação das medidas de política de organização e de recursos humanos definidas para a Administração Pública, coordenando e apoiando os serviços e organismos do Ministério na respectiva implementação, bem como emitir pareceres em matéria de organização, recursos humanos e criação ou alteração de quadros de pessoal;

f) Estudar, programar e coordenar a aplicação de medidas tendentes a promover, de forma permanente e sistemática, a inovação, a modernização e a política de qualidade, no âmbito do Ministério, sem prejuízo das atribuições cometidas por lei a outros serviços, bem como assegurar a articulação com os organismos com atribuições interministeriais nestas áreas;

g) Assegurar o normal funcionamento do Ministério nas áreas que não sejam da competência específica de outros serviços, designadamente em matéria de instalações e equipamentos;

h) Assegurar as funções de unidade ministerial de compras;

i) Promover boas práticas de gestão de documentos nos serviços e organismos do Ministério e proceder à recolha, tratamento, conservação e comunicação dos arquivos que deixem de ser de uso corrente por parte dos organismos produtores;

j) Prestar apoio logístico e administrativo à Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação.

3 — A SG é dirigida por um secretário-geral, coadjuvado por dois secretários-gerais-adjuntos.

Artigo 14.º

Direcção-Geral da Saúde

1 — A Direcção-Geral da Saúde, abreviadamente designada por DGS, tem por missão regulamentar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde, prevenção da doença, definir as condições técnicas para adequada prestação de cuidados de saúde e planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde.

2 — A DGS prossegue as seguintes atribuições:

a) Emitir orientações e desenvolver programas em matéria de saúde pública;

b) Emitir orientações e desenvolver programas para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde e promover a sua execução;

c) Promover o desenvolvimento, implementação, coordenação e avaliação de instrumentos, actividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional;

d) Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica a nível nacional e no quadro da organização internacional nesse domínio;

e) Elaborar e divulgar estatísticas de saúde e promover estudos técnicos sobre cuidados de saúde;

f) Desenvolver acções de cooperação nacional e internacional, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das suas competências técnicas específicas.

3 — A DGS é dirigida por um director-geral, coadjuvado por três subdirectores-gerais.

Artigo 15.º

Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação

1 — A Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, abreviadamente designada por ASST, tem por missão garantir a qualidade e segurança em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, armazenamento e distribuição de sangue humano e de componentes sanguíneos, bem como à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de órgãos, tecidos e células de origem humana.

2 — A ASST prossegue as seguintes atribuições:

a) Propor medidas de natureza política ou legislativa nas matérias relacionadas com as suas atribuições e participar na definição estratégica global de desenvolvimento da colheita e transplantação;

b) Definir e implementar medidas de controlo nos domínios do sangue e da transplantação, recebendo e tratando as notificações de incidentes e reacções adversas graves, e aplicando um regime de infracções e respectivas sanções;

c) Organizar acções de fiscalização e medidas de controlo periódicas junto dos serviços de sangue, bem como dos serviços de colheita, análise e manipulação de tecidos e células, designadamente para decisão de autorização de funcionamento;

d) Instituir e manter um registo dos serviços manipuladores de tecidos e células;

e) Manter o Registo Nacional de Dadores de Células Estaminais de Medula Óssea, de Sangue Periférico ou de Cordão Umbilical;

f) Proceder ao intercâmbio de informações com entidades comunitárias e internacionais no domínio do sangue e da transplantação.

3 — O apoio logístico e administrativo à ASST é prestado pela SG.

4 — A ASST é dirigida por um director-geral, coadjuvado por um subdirector-geral.

SECÇÃO II

Organismos da administração indirecta do Estado

Artigo 16.º

Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

1 — A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., abreviadamente designada por ACSS, I. P., tem por missão assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos, das instalações e equipamentos, dos sistemas e tecnologias da informação do Serviço Nacional de Saúde, bem como proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as administrações regionais de saúde, incluindo os respectivos departamentos no domínio da contratação da prestação de cuidados.

2 — São atribuições da ACSS, I. P.:

a) Coordenar as actividades no MS para gestão dos recursos financeiros afectos ao Serviço Nacional de Saúde, designadamente definindo, de acordo com a política estabelecida pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, as normas, orientações e modalidades para obtenção dos recursos financeiros necessários, sua distribuição e aplicação, sistema de preços e de contratação da prestação de cuidados, acompanhando, avaliando, controlando e reportando sobre a sua execução, bem como desenvolver e implementar acordos com outras entidades responsáveis pelo pagamento de prestações de cuidados de saúde;

b) Coordenar as actividades no MS para definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos na saúde, designadamente definindo normas e orientações relativas a profissões, exercício profissional, regimes de trabalho, negociação colectiva, registo dos profissionais, bases de dados dos recursos humanos, ensino e formação profissional, bem como realizar estudos para caracterização dos recursos humanos, das profissões e exercícios profissionais no sector da saúde;

c) Coordenar as actividades no MS para gestão da rede de instalações e equipamentos da saúde, designadamente definindo normas, metodologias e requisitos a satisfazer para a melhoria e o desenvolvimento equilibrado no território nacional dessa rede, acompanhando, avaliando e controlando a sua aplicação pelas entidades envolvidas;

d) Coordenar as actividades no MS para definição, desenvolvimento e avaliação de políticas e gestão dos sistemas e tecnologias de informação e comunicação, assegurando que estejam disponíveis os sistemas adequados ao funcionamento eficaz dos serviços da saúde;

e) Efectuar a avaliação continuada dos indicadores do desempenho e da prática das instituições e serviços do sistema de saúde;

f) Desenvolver acções de cooperação nacional e internacional, de natureza bilateral ou multilateral.

3 — A ACSS, I. P., é dirigida por um conselho directivo, composto por um presidente, dois vice-presidentes e dois vogais.

Artigo 17.º

INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.

1 — O INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., abreviadamente designado por INFARMED, I. P., tem por missão regular e supervisionar os sectores dos medicamentos e dos produtos de saúde, segundo os mais elevados padrões de protecção da saúde pública, e garantir o acesso dos profissionais da saúde e dos cidadãos a medicamentos e produtos de saúde de qualidade, eficazes e seguros.

2 — São atribuições do INFARMED, I. P.:

a) Contribuir para a formulação da política de saúde, designadamente na definição e execução de políticas dos medicamentos de uso humano e dos produtos de saúde;

b) Exercer, a nível nacional e internacional, no quadro do sistema comunitário de avaliação e supervisão de medicamentos e da rede de autoridades competentes da União Europeia, as funções de:

i) Autoridade reguladora em matéria de medicamentos;

ii) Autoridade reguladora em matéria de produtos de saúde;

iii) Laboratório de referência para a comprovação da qualidade de medicamentos no contexto da rede europeia de laboratórios oficiais de controlo (OMCL);

c) Desenvolver acções de cooperação nacional e internacional, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições que prossegue.

3 — O INFARMED, I. P., é dirigido por um conselho directivo, composto por um presidente, dois vice-presidentes e dois vogais.

Artigo 18.º

Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P.

1 — O Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., abreviadamente designado por INEM, I. P., tem por missão definir, organizar, coordenar, participar e avaliar as actividades e o funcionamento de um sistema integrado de emergência médica (SIEM) por forma a garantir aos sinistrados ou vítimas de doença súbita a pronta e correcta prestação de cuidados de saúde.

2 — São atribuições do INEM, I. P.:

a) Coordenar no MS as actividades conducentes à definição de políticas nos domínios da emergência médica e do transporte de urgência e ou emergência;

b) Organizar e coordenar as actividades e o funcionamento de um SIEM, assegurando a sua articulação com os serviços de urgência e ou emergência nos estabelecimentos de saúde;

c) Definir, organizar e referenciar o transporte de urgência e ou emergência, bem como promover a adequada recepção hospitalar e o tratamento urgente e ou emergente;

d) Assegurar o atendimento, triagem e aconselhamento sempre que haja chamadas, accionando os meios apropriados para prestação de cuidados de emergência médica e proceder ao transporte para as unidades de saúde adequadas;

e) Colaborar no planeamento civil de emergência de âmbito nacional, participar na rede nacional de telecomunicações de emergência e colaborar na elaboração e operacionalização de planos específicos de emergência e ou catástrofe;

f) Desenvolver acções de cooperação nacional e internacional, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições que prossegue.

3 — O INEM, I. P., é dirigido por um conselho directivo, composto por um presidente e dois vogais.

Artigo 19.º

Instituto Português do Sangue, I. P.

1 — O Instituto Português do Sangue, I. P., abreviadamente designado por IPS, I. P., tem por missão regular a nível nacional a actividade da medicina transfusional e garantir a disponibilidade e acessibilidade de sangue e componentes sanguíneos de qualidade, seguros e eficazes.

2 — São atribuições do IPS, I. P.:

a) Apoiar o membro do Governo responsável pela área da saúde na definição de políticas para a medicina transfusional;

b) Coordenar e orientar a nível nacional todas as actividades relacionadas com a transfusão de sangue;

c) Assegurar o funcionamento do Sistema Nacional de Hemovigilância em articulação com as entidades nacionais e internacionais competentes;

d) Promover e apoiar a investigação nos domínios da ciência e tecnologia da área da medicina transfusional;

e) Promover a dádiva de sangue.

3 — O IPS, I. P., é dirigido por um conselho directivo, composto por um presidente e dois vogais.

Artigo 20.º

Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.

1 — O Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., abreviadamente designado por IDT, I. P., tem por missão promover a redução do consumo de drogas lícitas e ilícitas bem como a diminuição das toxicodependências.

2 — São atribuições do IDT, I. P.:

a) Apoiar o membro do Governo responsável pela área da saúde na definição da estratégia nacional e das políticas de luta contra a droga e as toxicodependências e sua avaliação;

b) Planear, coordenar, executar e promover a avaliação de programas de prevenção, de tratamento, de redução de riscos, de minimização de danos e de reinserção social;

c) Apoiar acções para potenciar a dissuasão dos consumos de substâncias psicoactivas;

d) Definir os requisitos para licenciamento de unidades de prestação de cuidados de saúde na área das toxicodependências, nos sectores social e privado, e fiscalizar o cumprimento desses requisitos;

e) Desenvolver, promover e estimular a investigação e manter um sistema de informação sobre o fenómeno da droga e das toxicodependências que lhe permita cumprir as actividades e objectivos enquanto membro do Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT);

f) Assegurar a cooperação com entidades nacionais e internacionais no domínio da droga e das toxicodependências.

3 — Junto do IDT, I. P., funciona o Conselho Nacional do Combate à Droga e à Toxicodependência.

4 — O IDT, I. P., é dotado apenas de autonomia administrativa.

5 — O IDT, I. P., é dirigido por um conselho directivo, composto por um presidente e dois vogais.

Artigo 21.º

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

1 — O Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P., abreviadamente designado por INSA, I. P., é o laboratório do Estado que tem por missão contribuir, quer no âmbito laboratorial quer em assistência diferenciada na área da genética médica, para ganhos em saúde pública, através da investigação e desenvolvimento tecnológico, monitorização da saúde e vigilância epidemiológica, bem como coordenar a avaliação externa da qualidade, difundir a cultura científica, fomentar a capacitação e formação e ainda assegurar a prestação de serviços nos referidos domínios.

2 — São atribuições do INSA, I. P.:

a) Prosseguir objectivos da política científica e tecnológica adoptada pelo Governo para o sector da saúde,

nomeadamente através da promoção, realização e coordenação de actividades de investigação e desenvolvimento (I&D) e capacitar investigadores e técnicos na área da saúde, através de formação pré e pós-graduada;

b) Promover, organizar e coordenar programas de avaliação externa da qualidade no âmbito laboratorial, colaborar na avaliação da instalação e funcionamento dos laboratórios que exerçam actividade no sector da saúde e assegurar o apoio técnico-normativo aos laboratórios de saúde pública, centros de atendimento a toxicodependentes, entre outros, em articulação com organismos do MS;

c) Prestar assistência diferenciada em genética médica para prevenção, diagnóstico, tratamento e seguimento, em serviços clínicos e laboratoriais, bem como planear e executar o programa nacional de rastreio neonatal de diagnóstico precoce e assegurar a realização de rastreios populacionais, registos e observatórios epidemiológicos de doenças genéticas e raras;

d) Assegurar a realização de actividades de vigilância epidemiológica de doenças, transmissíveis e não transmissíveis, e desenvolver ou validar instrumentos de observação em saúde, no âmbito de sistemas de informação;

e) Participar na elaboração de legislação que esteja associada a áreas em que tem atribuições e prestar assessoria científica e técnica a entidades públicas e privadas nas suas áreas de actuação;

f) Desenvolver acções de cooperação nacional e internacional, de natureza bilateral ou multilateral, no âmbito das atribuições que prossegue.

3 — A competência relativa à definição das orientações estratégicas do INSA, bem como ao acompanhamento da sua execução, é exercida em articulação com o membro do Governo responsável pelas áreas da ciência, tecnologia e ensino superior.

4 — O INSA, I. P., é dirigido por um conselho directivo, composto por um presidente e dois vogais.

Artigo 22.º

Administrações Regionais de Saúde, I. P.

1 — As Administrações Regionais de Saúde, I. P., abreviadamente designadas por ARS, I. P., têm por missão garantir à população da respectiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades e cumprir e fazer cumprir o Plano Nacional de Saúde na sua área de intervenção.

2 — São atribuições das ARS, I. P., no âmbito das circunscrições territoriais respectivas:

a) Coordenar, orientar e avaliar a execução da política de saúde, de acordo com as políticas globais e sectoriais, visando o seu ordenamento racional e a optimização dos recursos;

b) Participar na definição das medidas de coordenação intersectorial de planeamento, tendo como objectivo a melhoria da prestação de cuidados de saúde;

c) Assegurar o planeamento dos recursos humanos e materiais, incluindo a execução dos necessários projectos de investimento, das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, supervisionando a sua afectação;

d) Orientar, prestar apoio técnico e avaliar o desempenho das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, de acordo com as políticas definidas e com as orientações e normativos emitidos pelos serviços e orga-

nismos centrais competentes nos diversos domínios de intervenção;

e) Afectar recursos financeiros às instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde integrados ou financiados pelo Serviço Nacional de Saúde e acompanhar e avaliar o seu desempenho;

f) Instruir os processos e emitir parecer em matéria de licenciamento das unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde, nos termos da legislação em vigor;

g) Desenvolver e consolidar a rede de cuidados continuados integrados, de acordo com as orientações definidas.

3 — Os estatutos das ARS, I. P., têm em consideração as especificidades que resultam da existência das áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto.

4 — As ARS, I. P., são dirigidas por um conselho directivo, composto por um presidente, um vice-presidente e três vogais nas ARS do Norte e de Lisboa e Vale do Tejo, um presidente, um vice-presidente e dois vogais na ARS do Centro e um presidente e dois vogais nas ARS do Alentejo e do Algarve.

SECÇÃO III

Entidade administrativa independente

Artigo 23.º

Entidade Reguladora da Saúde

1 — A Entidade Reguladora da Saúde, abreviadamente designada por ERS, tem por missão a regulação, a supervisão e o acompanhamento da actividade dos estabelecimentos, instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, nos termos previstos na lei e nos respectivos estatutos.

2 — A ERS é independente no exercício das suas funções, no quadro da lei, sem prejuízo dos princípios orientadores de política de saúde fixados pelo Governo, nos termos constitucionais e legais, e dos actos sujeitos a tutela ministerial, nos termos previstos na lei e nos respectivos estatutos.

SECÇÃO IV

Órgão consultivo

Artigo 24.º

Conselho Nacional da Saúde

O Conselho Nacional da Saúde é um órgão de consulta do MS que tem por missão emitir pareceres e recomendações sobre questões relativas à realização dos objectivos de política de saúde e propor medidas que julgue necessárias ao seu desenvolvimento, por solicitação do membro do Governo responsável pela área da saúde.

CAPÍTULO IV

Disposições transitórias e finais

Artigo 25.º

Quadro de pessoal dirigente

São aprovados os mapas de dirigentes superiores da administração directa e indirecta do MS, constantes dos anexos I e II do presente decreto-lei, respectivamente, do qual fazem parte integrante.

Artigo 26.º

Criação, fusão e reestruturação de serviços e organismos

1 — São criados os seguintes serviços e organismos:

a) A Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação;

b) A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

2 — São extintos, sendo objecto de fusão, os seguintes serviços e organismos:

a) A Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde, sendo as suas atribuições relativas aos serviços não integrados no SNS integradas na Secretaria-Geral, e as restantes atribuições integradas na Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

b) O Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde, sendo as respectivas atribuições relativas aos serviços não integrados no SNS integradas na Secretaria-Geral, e as restantes atribuições integradas na Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

c) O Instituto da Qualidade em Saúde, sendo as respectivas atribuições relativas à qualidade clínica integradas na Direcção-Geral da Saúde, e as restantes atribuições integradas na Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

d) O Instituto de Genética Médica Dr. Jacinto de Magalhães, sendo as respectivas atribuições integradas no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P.;

e) Os Centros Regionais de Alcoologia do Centro, Norte e Sul, sendo as respectivas atribuições integradas no Instituto da Droga e da Toxicod dependência, I. P.;

f) Os centros regionais de saúde pública, sendo as respectivas atribuições integradas nas Administrações Regionais de Saúde, I. P.

3 — São objecto de reestruturação os seguintes serviços e organismos:

a) A Inspeção-Geral da Saúde, que passa a designar-se por Inspeção-Geral das Actividades em Saúde;

b) O Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, que passa a designar-se INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.

4 — São ainda objecto de reestruturação os demais serviços e organismos referidos nos artigos 4.º e 5.º

5 — Os Centros de Histocompatibilidade do Norte, do Centro e do Sul são integrados nas Administrações Regionais de Saúde, I. P., como entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, mantendo as suas atribuições.

6 — As sub-regiões de saúde são objecto de extinção progressiva, por diploma próprio, até 31 de Dezembro de 2007.

Artigo 26.º-A

Transferência de atribuições em matéria de qualidade

As atribuições integradas na Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., por força da alínea c) do n.º 2 do artigo anterior, são transferidas para a Direcção-Geral da Saúde.

Artigo 27.º

Referências legais

As referências legais feitas aos serviços e organismos objecto de extinção, fusão e reestruturação referidos no artigo anterior consideram-se feitas aos serviços ou organismos que passam a integrar as respectivas atribuições.

Artigo 28.º

Reforma dos laboratórios do Estado

No quadro da reforma dos laboratórios do Estado, podem ser objecto de revisão as atribuições e o estatuto jurídico do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P.

Artigo 29.º

Produção de efeitos

1 — As criações, fusões e reestruturações de serviços e organismos previstas no presente decreto-lei apenas produzem efeitos com a entrada em vigor dos respectivos diplomas orgânicos.

2 — Exceptua-se do disposto no número anterior a nomeação dos titulares dos cargos de direcção superior e dos órgãos de direcção dos organismos previstos nos mapas anexos ao presente decreto-lei, a qual pode ter lugar após a sua entrada em vigor.

3 — Nos casos de fusões, a nomeação prevista no número anterior depende da prévia cessação de funções, designadamente nos termos do número seguinte, de um número pelo menos igual de dirigentes, assegurando os dirigentes nomeados a direcção dos serviços e organismos objecto de fusão até à entrada em vigor dos novos diplomas orgânicos.

4 — As comissões de serviço dos titulares de cargos de direcção superior de serviços cuja reestruturação ou fusão tenha sido determinada pelo presente decreto-lei podem cessar, independentemente do disposto no n.º 1, por despacho fundamentado, quando, por efeito da reestruturação ou fusão, exista necessidade de imprimir nova orientação à gestão dos serviços.

Artigo 30.º

Diplomas orgânicos complementares

1 — Os diplomas orgânicos pelos quais se procede à criação, fusão e reestruturação dos serviços e organismos do MS devem ser aprovados no prazo de 90 dias após a entrada em vigor do presente decreto-lei.

2 — Até à entrada em vigor dos diplomas orgânicos a que se refere o número anterior, os serviços e organismos do MS continuam a reger-se pelas disposições normativas que lhes são aplicáveis.

Artigo 31.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 10/93, de 15 de Janeiro.

ANEXO I

Cargos de direcção superior da administração directa (¹)

	Número de lugares
Cargos de direcção superior de 1.º grau	4
Cargos de direcção superior de 2.º grau	8

(¹) Não inclui o Alto-Comissariado da Saúde.

ANEXO II

Dirigentes de organismos da administração indirecta

	Número de lugares
Presidentes	11
Vice-presidentes	7
Vogais	24

Decreto Regulamentar n.º 21/2008

de 2 de Dezembro

O Decreto-Lei n.º 234/2008, de 2 de Dezembro, transferiu as competências atribuídas à Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., em matéria de qualidade, para a Direcção-Geral da Saúde.

Importa, pois, alterar o Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio, que aprovou a orgânica da Direcção-Geral da Saúde.

Assim:

Ao abrigo do n.º 1 do artigo 24.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de Janeiro, e nos termos da alínea c) do artigo 199.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Alteração ao Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio

Os artigos 2.º, 10.º e 11.º do Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio, passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 2.º

[...]

- 1 —
- 2 —

- a)
- b)
- c) Elaborar e difundir normas de boas práticas e orientações para o desenvolvimento da excelência na prestação de cuidados de saúde;
- d) Promover o desenvolvimento, implementação, coordenação e avaliação de instrumentos, actividades e programas de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional;
- e)
- f)

- 3 —
- 4 —
- 5 —

Artigo 10.º

[...]

A DGS sucede nas atribuições relativas à qualidade organizacional da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Artigo 11.º

[...]

É fixado como critério geral e abstracto de selecção de pessoal para a prossecução das atribuições da DGS