

CAPÍTULO II

Regime jurídico

Artigo 5.º

Regime aplicável

1 — À entidade pública empresarial criada pelo presente decreto-lei aplica-se, com as necessárias adaptações, o regime jurídico, financeiro e de recursos humanos constante dos capítulos II, III e IV do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro.

2 — A aplicação do capítulo IV do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, ao pessoal de todos os hospitais EPE com relação jurídica de emprego público não prejudica a aplicação das regras gerais de mobilidade e racionalização de efectivos em vigor para os contratados em funções públicas, designadamente as constantes da Lei n.º 53/2006, de 7 de Dezembro, e do Decreto-Lei n.º 200/2006, de 25 de Outubro, com as necessárias adaptações.

CAPÍTULO III

Disposições finais e transitórias

Artigo 6.º

Norma transitória

1 — Com a entrada em vigor do presente decreto-lei cessam automaticamente os mandatos dos membros dos conselhos de administração e dos órgãos de direcção técnica da unidade de saúde agora extinta, mantendo-se os respectivos titulares em gestão corrente até à nomeação dos novos titulares.

2 — Cessam igualmente todas as comissões de serviço dos titulares dos órgãos de direcção e chefia da mesma unidade de saúde agora extinta, mantendo-se os respectivos titulares até à designação dos novos titulares, nos termos previstos no Código do Trabalho.

Artigo 7.º

Regulamento interno

O regulamento interno da entidade pública empresarial criada pelo presente decreto-lei deve ser elaborado e submetido a homologação do membro do Governo responsável pela área da saúde no prazo de 120 dias a contar da data de entrada em vigor do presente decreto-lei.

Artigo 8.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor em 1 de Janeiro de 2010.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 10 de Setembro de 2009. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *Ana Maria Teodoro Jorge*.

Promulgado em 12 de Outubro de 2009.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 12 de Outubro de 2009.

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

ANEXO

(a que se refere o n.º 1 do artigo 1.º)

| Designação | Anterior designação | Sede | Capital estatutário |
|--|--------------------------------|---|---------------------|
| Hospital do Litoral Alentejano, E. P. E. | Hospital do Litoral Alentejano | Monte do Gilbardinho, EN 261, Santiago do Cacém | € 7 000 000 |

Decreto-Lei n.º 304/2009**de 22 de Outubro**

Na sequência da consagração, na Lei de Saúde Mental, aprovada pela Lei n.º 36/98, de 24 de Julho, dos princípios gerais da política de saúde mental, de que sobressai a alargada participação no Conselho Nacional de Saúde Mental, órgão de consulta do Governo nesta matéria, o Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, veio estabelecer um novo regime de organização e funcionamento dos serviços, adequado às necessidades dos cidadãos, nomeadamente através da efectiva articulação funcional com as áreas da educação, do emprego e acção social, da participação, em órgãos consultivos, dos profissionais e associações de familiares e utentes dos serviços, bem como de entidades privadas, designadamente ordens religiosas, bem como através da integração da prestação dos cuidados nos hospitais gerais, necessariamente em estreita articulação com os centros de saúde e demais instituições do Serviço Nacional de Saúde.

Apesar de se terem verificado algumas melhorias significativas dos cuidados resultantes do novo regime de

organização dos serviços de saúde mental, a experiência demonstrou que, na ausência de um plano nacional, resultava muito difícil implementar as alterações necessárias a uma efectiva reestruturação do sistema de saúde mental. No mesmo sentido, em 2005, a Conferência Ministerial dos Estados membros da região europeia da Organização Mundial da Saúde, realizada em Helsínquia, produziu uma declaração final, «Enfrentar os Desafios, Construir as Soluções», subscrita pelo Governo Português, a que a Comissão Europeia respondeu com a publicação do Livro Verde «Melhorar a Saúde Mental da População. Rumo a Uma Estratégia de Saúde Mental para a União Europeia», na qual é recomendado aos países uma atenção muito particular aos problemas de saúde mental e onde é acentuada a necessidade de os países europeus implementarem planos nacionais de saúde mental.

Foi este quadro que determinou a criação, pelo despacho n.º 11 411/2006, de 26 de Abril, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 101, de 25 de Maio de 2006, da Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental, a qual foi incumbida de estudar a situação da prestação dos cuidados de saúde mental a nível nacio-

nal e de propor um plano de acção para a reestruturação e desenvolvimento dos serviços de saúde mental.

Através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008, de 6 de Março, o Governo aprovou o Plano Nacional de Saúde Mental para 2007-2016, que resultou do trabalho da referida Comissão, e que visa, fundamentalmente, assegurar o acesso equitativo a cuidados de saúde mental de qualidade a todas as pessoas com problemas de saúde mental no País, incluindo as que pertencem a grupos especialmente vulneráveis, promover e proteger os direitos humanos das pessoas com problemas de saúde mental, bem como reduzir o impacto das perturbações mentais e contribuir para a promoção da saúde mental das populações.

Trata-se de um instrumento que apela à intersectorialidade, prevendo a articulação com outros ministérios, com destaque para o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, no âmbito dos cuidados continuados integrados e da reabilitação psicossocial, os Ministérios da Educação e da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, nos campos da promoção e da prevenção e da investigação científica, o Ministério da Defesa Nacional, no âmbito do apoio aos militares e ex-militares portadores de perturbação psicológica crónica resultantes da exposições a factores traumáticos de *stress* durante a vida militar e com destaque, também, para o Ministério da Justiça, particularmente no que respeita à prestação de cuidados de saúde mental a doentes inimputáveis e a reclusos.

Importa agora incorporar no Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, as alterações decorrentes do novo quadro resultante da aprovação do Plano Nacional de Saúde Mental, bem como das alterações da orgânica do Ministério da Saúde.

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 35/99, de 5 de Fevereiro

Os artigos 1.º a 13.º e 15.º a 18.º do Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 1.º

[...]

O presente decreto-lei estabelece os princípios orientadores da organização, gestão e avaliação dos serviços de saúde mental.

Artigo 2.º

[...]

1 —

2 — Na execução da política de saúde mental devem ser envolvidos todos os serviços e organismos públicos com atribuições nas áreas da segurança e acção social, do emprego, formação e qualificação profissional, da educação, ciência e ensino superior, do desporto, do ambiente, da habitação e urbanismo, da defesa, da administração interna, do sistema fiscal e da justiça.

3 —

4 —

5 —

6 —

Artigo 3.º

[...]

1 — O Conselho Nacional de Saúde Mental é o órgão consultivo em matéria de saúde mental, ao qual compete emitir pareceres e apresentar propostas e recomendações, a pedido do membro do Governo responsável pela área da saúde ou por sua iniciativa, designadamente sobre:

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)

2 —

a) Um presidente, designado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;

b) Dois representantes designados pelo membro do Governo responsável pelas áreas do trabalho e da solidariedade social, sendo um representativo da área da segurança social e outro da área do emprego;

c) Um representante designado pelo membro do Governo responsável pela área da justiça;

d) O coordenador nacional da Saúde Mental;

e) Um representante da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

f) Um representante do Instituto da Droga e da Toxicod dependência, I. P.;

g) Dois representantes designados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, sendo um representativo da área dos cuidados de saúde primários e outro da área dos cuidados continuados integrados;

h) [Anterior alínea f).]

i) [Anterior alínea g).]

j) [Anterior alínea h).]

l) Cinco representantes de cinco sociedades científicas da área da saúde mental, propostas pelo Alto Comissariado da Saúde/Coordenação Nacional da Saúde Mental (ACS/CNSM), sendo pelo menos um do sector da infância e da adolescência;

m) Um representante da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade Social, um representante da União das Misericórdias Portuguesas e um representante da União das Mutualidades Portuguesas;

n) [Anterior alínea l).]

o) [Anterior alínea m).]

p) O coordenador das unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental;

q) Um representante designado pelo Instituto Nacional para a Reabilitação, I. P.

3 —

Artigo 4.º

[...]

1 —

2 — O Conselho funciona junto do ACS/CNSM, em plenário ou em comissões especializadas, nos termos de regulamento interno por ele elaborado e aprovado por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

3 —

Artigo 5.º

[...]

1 — A regulamentação, orientação e inspecção da prestação de cuidados de saúde mental, bem como a fiscalização de unidades privadas, competem à Direcção-Geral da Saúde e à Inspecção-Geral das Actividades em Saúde, nos termos da lei.

2 — Em matéria de saúde mental ao longo do ciclo de vida, as funções de planeamento, de coordenação e de avaliação legalmente atribuídas às administrações regionais de saúde são exercidas mediante assessoria do respectivo gabinete de apoio técnico de natureza pluridisciplinar, que funciona na directa dependência de cada um dos respectivos conselhos directivos.

3 — Os gabinetes de apoio técnico são coordenados por um profissional da área da saúde mental, adiante designado por coordenador regional, a nomear pelo conselho directivo da respectiva administração regional de saúde, ouvido o coordenador nacional da Saúde Mental.

Artigo 6.º

[...]

1 —

2 — Os serviços locais são a base do sistema nacional de saúde mental, devendo funcionar de forma integrada e em estreita articulação com os cuidados de saúde primários e demais serviços e estabelecimentos de saúde, para garantia da unidade e continuidade da prestação de cuidados e da promoção da saúde mental.

Artigo 7.º

[...]

1 — Têm âmbito regional os serviços de saúde mental que, pelo elevado grau de especialização das respectivas valências ou pela racionalidade de distribuição de recursos, não seja possível ou justificável dispor a nível local, nos termos do Plano Nacional de Saúde Mental.

2 — Aos serviços de âmbito regional compete prestar apoio e funcionar de forma complementar aos serviços locais de saúde mental das regiões de saúde, bem como desenvolver actividades no âmbito da formação e investigação, de acordo com o planeamento definido a nível nacional para o sector.

3 — A criação, alteração ou extinção de serviços regionais de saúde mental, bem como a definição da respectiva área geográfica e sede, fazem-se por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 8.º

[...]

1 —

2 —

a) O coordenador regional de saúde mental, que preside;

b) Dois representantes dos agrupamentos de centros de saúde;

c)

d)

e) O presidente do conselho de administração do hospital ou centro hospitalar psiquiátrico da região;

f) O presidente da direcção regional do Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.;

g) Um representante regional da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade Social, um representante regional da União das Misericórdias Portuguesas e um representante regional da União das Mutualidades Portuguesas;

h)

i)

j)

l) Os directores dos centros distritais de segurança social;

m) Um representante da delegação regional do Instituto do Emprego e Formação Profissional, I. P.;

n) Um técnico com experiência e perfil adequados para a administração em saúde designado pelo conselho directivo da administração regional de saúde.

3 — Caso não existam na região de saúde serviços regionais de saúde mental da infância e da adolescência, também integra o conselho um representante daquelas áreas funcionais.

4 —

Artigo 9.º

[...]

1 — Cada conselho regional de saúde mental rege-se por um regulamento interno por ele elaborado e aprovado pelo conselho directivo da administração regional de saúde territorialmente competente, podendo funcionar por secções, correspondentes a áreas específicas de intervenção.

2 —

3 —

Artigo 10.º

Serviços locais de saúde mental

1 — Aos serviços locais de saúde mental compete assegurar a prestação de cuidados globais essenciais de saúde mental, quer a nível ambulatorio quer de internamento, à população de uma área geográfica determinada, através de uma rede de programas e serviços que assegurem a continuidade de cuidados.

2 —

a) Cuidados ambulatorios e outras intervenções na comunidade, bem como o desenvolvimento de programas de promoção da saúde e prevenção e tratamento da doença, a assegurar, em cada sector geodemográfico com cerca de 50 000 a 200 000 hab., por equipas multiprofissionais;

b)

c) Hospitalização parcial;

d)

e)

3 — Os cuidados ambulatorios e as outras intervenções na comunidade desenvolvem-se através de estruturas próprias, em articulação com os cuidados de saúde primários e respectivos profissionais, designadamente os médicos de família, e, no âmbito da saúde mental da infância e da adolescência, também em articulação com os estabelecimentos de ensino pré-escolar, básico e secundário.

4 — A prestação de cuidados de saúde mental é indissociável das actividades de reabilitação psicossocial, que são desenvolvidas, designadamente, em unidades sócio-ocupacionais, em unidades residenciais ou no domicílio e em estruturas para integração profissional, nos termos do artigo 18.º-A.

5 — *(Revogado.)*

Artigo 11.º

[...]

1 — Os serviços locais de saúde mental organizam-se sob a forma de departamento ou de serviço de hospital geral, de acordo com a respectiva área de influência definida no Plano Nacional de Saúde Mental, devendo constituir centros de responsabilidade, dotados de orçamentos próprios, nos termos da lei.

2 — *(Revogado.)*

3 — Os cuidados de saúde mental da criança e do adolescente são assegurados através de equipas multiprofissionais específicas, organizadas sob a forma de serviço ou de unidade funcional, de acordo com a dimensão da população alvo, e sob a responsabilidade de um psiquiatra da infância e da adolescência.

Artigo 12.º

[...]

1 —

2 —

3 —

4 — O coordenador dos serviços locais de saúde mental deve ser coadjuvado por um enfermeiro com a especialidade de saúde mental e psiquiátrica e por um administrador hospitalar, designados, sob sua proposta, pelo conselho de administração do hospital.

Artigo 13.º

[...]

1 —

a)

b)

c)

d)

e) Propor ao respectivo conselho directivo da administração regional de saúde o estabelecimento de acordos com vista à articulação das actividades desenvolvidas pelos serviços locais de saúde mental com outros serviços, unidades ou instituições, integrados ou não no Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente os serviços regionais de saúde mental e os agrupamentos de centros de saúde;

f)

g)

h) Elaborar o plano de actividades dos serviços, de acordo com os planos nacional e regional de saúde mental, bem como a proposta de orçamento e o relatório de actividades;

i)

j)

l)

2 —

3 — O coordenador pode delegar e subdelegar competências no enfermeiro e no administrador referidos no n.º 4 do artigo 12.º, bem como nos responsáveis pelas áreas funcionais dos serviços locais de saúde mental.

Artigo 15.º

[...]

A criação, alteração ou extinção dos serviços locais de saúde mental, bem como a definição da respectiva forma de organização e da área geográfica abrangida, fazem-se, de acordo com o Plano Nacional de Saúde Mental, por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 16.º

Atribuições dos hospitais e centros hospitalares psiquiátricos

1 —

2 —

3 — Os conselhos de administração destes estabelecimentos devem colaborar com as respectivas administrações regionais de saúde na criação dos serviços locais referidos na alínea a) do n.º 1, através da disponibilização dos recursos que se revelem necessários à sua implementação.

Artigo 17.º

Serviços regionais de saúde mental da infância e da adolescência

1 — Sem prejuízo do disposto no artigo 7.º e da reestruturação da rede hospitalar, consideram-se serviços regionais os departamentos ou serviços de saúde mental da infância e da adolescência dos Centros Hospitalares de Lisboa Central, de Coimbra e do Porto, aos quais compete garantir, para além das valências especializadas de âmbito regional, os cuidados de saúde mental à população de crianças e jovens das áreas geodemográficas em que eles não estão disponíveis e enquanto tal se verificar.

2 — *(Revogado.)*

Artigo 18.º

[...]

1 — No prazo máximo de seis meses contados da data da entrada em vigor do presente decreto-lei, o ACS/CNSM e as administrações regionais de saúde devem submeter ao membro do Governo responsável pela área da saúde uma proposta conjunta de medidas que garantam a efectiva articulação funcional e a integração progressiva da prestação de cuidados de saúde mental com os estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde.

2 — Os processos de articulação e integração previstos no número anterior são executados de acordo com os planos de reestruturação dos hospitais psiquiátricos que permitam a estas instituições a diferenciação interna dos cuidados e o desempenho de funções assistenciais directas à população, sem prejuízo da progressiva transferência das suas responsabilidades de âmbito local para os serviços previstos no artigo 10.º»

Artigo 2.º

**Alteração da epígrafe do capítulo IV
do Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro**

A epígrafe do capítulo IV do Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, passa a ser «Hospitais e centros hospitalares psiquiátricos».

Artigo 3.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro

São aditados ao Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, os artigos 1.º-A e 18.º-A, com a seguinte redacção:

«Artigo 1.º-A

Âmbito de aplicação

O disposto no presente decreto-lei aplica-se a todas as instituições do Serviço Nacional de Saúde, incluindo as que, no todo ou em parte, sejam geridas por outras entidades, públicas ou privadas, mediante contrato de gestão ou, em regime de convenção, por grupos de profissionais, nos termos do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, e de acordo com o disposto no Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, no respeito pelos princípios gerais da Lei de Saúde Mental.

Artigo 18.º-A

Articulação intersectorial

A integração profissional das pessoas portadoras de doença mental grave, prevista no n.º 4 do artigo 10.º, obedece aos princípios definidos pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho e da solidariedade social e da saúde, por portaria que regularmente a cooperação nas áreas do emprego e formação profissional.»

Artigo 4.º

Norma revogatória

São revogados os n.ºs 5 do artigo 10.º e 2 dos artigos 11.º e 17.º do Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro.

Artigo 5.º

Republicação

É republicado, em anexo ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante, o Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, com a redacção actual.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 10 de Setembro de 2009. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *Fernando Medina Maciel Almeida Correia* — *Ana Maria Teodoro Jorge*.

Promulgado em 15 de Outubro de 2009.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 16 de Outubro de 2009.

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

ANEXO

Republicação do Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objecto

O presente decreto-lei estabelece os princípios orientadores da organização, gestão e avaliação dos serviços de saúde mental.

Artigo 1.º-A

Âmbito de aplicação

O disposto no presente decreto-lei aplica-se a todas as instituições do Serviço Nacional de Saúde, incluindo as que, no todo ou em parte, sejam geridas por outras entidades, públicas ou privadas, mediante contrato de gestão ou, em regime de convenção, por grupos de profissionais, nos termos do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, e de acordo com o disposto no Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, no respeito pelos princípios gerais da Lei de Saúde Mental.

Artigo 2.º

Princípios gerais

1 — Os cuidados de psiquiatria e saúde mental são prestados pelo Serviço Nacional de Saúde ou, sob fiscalização do Estado, por entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, de acordo com os princípios gerais legalmente estabelecidos.

2 — Na execução da política de saúde mental devem ser envolvidos todos os serviços e organismos públicos com atribuições nas áreas da segurança e acção social, do emprego, formação e qualificação profissional, da educação, ciência e ensino superior, do desporto, do ambiente, da habitação e urbanismo, da defesa, da administração interna, do sistema fiscal e da justiça.

3 — Deve ser assegurada a participação da comunidade e dos cidadãos no funcionamento dos serviços de saúde mental, designadamente através de órgãos consultivos, a prever nos respectivos regulamentos internos, e do envolvimento na sua gestão efectiva de elementos relevantes da comunidade local, em particular de associações de familiares e utentes.

4 — A participação referida no número anterior abrange, designadamente, o acompanhamento das actividades dos serviços, a apresentação de propostas, críticas e sugestões com vista à melhoria do respectivo funcionamento, bem como a divulgação das acções desenvolvidas pelos serviços de saúde mental.

5 — Além das previstas nos números anteriores, devem ser implementadas outras formas de participação activa, como o voluntariado para colaboração nalgumas das actividades dos serviços de saúde mental, nomeadamente no âmbito do apoio domiciliário, da reabilitação e inserção social, e de acções de educação para a saúde.

6 — A prestação de cuidados de saúde mental deve centrar-se nas necessidades e condições específicas dos

indivíduos, em função da sua diferenciação etária, e ser prioritariamente promovida a nível da comunidade, no meio menos restritivo possível, devendo as unidades de internamento localizar-se, tendencialmente, em hospitais gerais.

Artigo 3.º

Conselho Nacional de Saúde Mental

1 — O Conselho Nacional de Saúde Mental é o órgão consultivo em matéria de saúde mental, ao qual compete emitir pareceres e apresentar propostas e recomendações, a pedido do membro do Governo responsável pela área da saúde ou por sua iniciativa, designadamente sobre:

- a) Os princípios e objectivos em que deve assentar a definição da política de saúde mental;
- b) Os direitos e deveres dos utentes dos serviços de saúde mental;
- c) Os programas de saúde mental;
- d) O plano nacional de actividades e de investimentos na área da saúde mental, bem como os planos regionais de saúde mental;
- e) A formação e investigação em saúde mental.

2 — O Conselho Nacional de Saúde Mental tem a seguinte composição:

- a) Um presidente, designado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;
- b) Dois representantes designados pelo membro do Governo responsável pelas áreas do trabalho e da solidariedade social, sendo um representativo da área da segurança social e outro da área do emprego;
- c) Um representante designado pelo membro do Governo responsável pela área da justiça;
- d) O coordenador nacional da Saúde Mental;
- e) Um representante da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;
- f) Um representante do Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.;
- g) Dois representantes designados pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, sendo um representativo da área dos cuidados de saúde primários e outro da área dos cuidados continuados integrados;
- h) Os presidentes dos conselhos regionais de saúde mental;
- i) Quatro enfermeiros, dois psicólogos, dois técnicos de serviço social e um representante dos restantes grupos profissionais, propostos pelos respectivos pares dos conselhos regionais de saúde mental e devendo pelo menos dois pertencer a serviços de saúde mental da infância e da adolescência;
- j) Um representante do Colégio de Psiquiatria e outro do Colégio de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, da Ordem dos Médicos;
- l) Cinco representantes de cinco sociedades científicas da área da saúde mental, propostas pelo Alto Comissariado da Saúde/Coordenação Nacional da Saúde Mental (ACS/CNSM), sendo pelo menos um do sector da infância e da adolescência;
- m) Um representante da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade Social, um representante da União das Misericórdias Portuguesas e um representante da União das Mutualidades Portuguesas;

n) Dois representantes dos institutos religiosos com intervenção na área da saúde mental;

o) Dois representantes das associações de familiares e utentes dos serviços de saúde mental;

p) O coordenador das unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental;

q) Um representante designado pelo Instituto Nacional para a Reabilitação, I. P.

3 — O mandato dos membros do Conselho Nacional de Saúde Mental é de três anos.

Artigo 4.º

Funcionamento do Conselho Nacional de Saúde Mental

1 — O Conselho reúne pelo menos duas vezes por ano e sempre que convocado pelo presidente, por sua iniciativa ou a pedido de metade dos seus membros.

2 — O Conselho funciona junto do ACS/CNSM, em plenário ou em comissões especializadas, nos termos de regulamento interno por ele elaborado e aprovado por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde.

3 — De acordo com a natureza das matérias a tratar, podem participar nas reuniões do Conselho, sem direito a voto, especialistas convidados pelo presidente, por sua iniciativa ou por indicação de qualquer dos membros.

Artigo 5.º

Regulamentação, planeamento e avaliação

1 — A regulamentação, orientação e inspecção da prestação de cuidados de saúde mental, bem como a fiscalização de unidades privadas, competem à Direcção-Geral da Saúde e à Inspecção-Geral das Actividades em Saúde, nos termos da lei.

2 — Em matéria de saúde mental ao longo do ciclo de vida, as funções de planeamento, de coordenação e de avaliação legalmente atribuídas às administrações regionais de saúde são exercidas mediante assessoria do respectivo gabinete de apoio técnico de natureza pluridisciplinar, que funciona na directa dependência de cada um dos respectivos conselhos directivos.

3 — Os gabinetes de apoio técnico são coordenados por um profissional da área da saúde mental, adiante designado por coordenador regional, a nomear pelo conselho directivo da respectiva administração regional de saúde, ouvido o coordenador nacional da Saúde Mental.

Artigo 6.º

Serviços de saúde mental

1 — Os serviços prestadores de cuidados especializados de saúde mental organizam-se a nível regional, de acordo com a divisão do País em regiões de saúde, e a nível local, integrando unidades de saúde.

2 — Os serviços locais são a base do sistema nacional de saúde mental, devendo funcionar de forma integrada e em estreita articulação com os cuidados de saúde primários, demais serviços e estabelecimentos de saúde, para garantia da unidade e continuidade da prestação de cuidados e da promoção da saúde mental.

CAPÍTULO II

Serviços regionais

Artigo 7.º

Serviços de âmbito regional

1 — Têm âmbito regional os serviços de saúde mental que, pelo elevado grau de especialização das respectivas valências ou pela racionalidade de distribuição de recursos, não seja possível ou justificável dispor a nível local, nos termos do Plano Nacional de Saúde Mental.

2 — Aos serviços de âmbito regional compete prestar apoio e funcionar de forma complementar aos serviços locais de saúde mental das regiões de saúde, bem como desenvolver actividades no âmbito da formação e investigação, de acordo com o planeamento definido a nível nacional para o sector.

3 — A criação, alteração ou extinção de serviços regionais de saúde mental, bem como a definição da respectiva área geográfica e sede, fazem-se por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.

Artigo 8.º

Conselhos regionais de saúde mental

1 — Em cada região de saúde existe um conselho regional de saúde mental, ao qual compete:

- a) Emitir parecer obrigatório sobre o plano regional de saúde mental;
- b) Emitir parecer obrigatório sobre os planos de actividades dos serviços locais de saúde mental da região;
- c) Propor à administração regional de saúde as medidas consideradas necessárias à melhoria da prestação de cuidados de saúde mental.

2 — Integram o conselho regional de saúde mental:

- a) O coordenador regional de saúde mental, que preside;
- b) Dois representantes dos agrupamentos de centros de saúde;
- c) Os directores dos serviços regionais de saúde mental;
- d) Os coordenadores dos serviços locais de saúde mental da região;
- e) O presidente do conselho de administração do hospital ou centro hospitalar psiquiátrico da região;
- f) O presidente da direcção regional do Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P.;
- g) Um representante regional da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade Social, um representante regional da União das Misericórdias Portuguesas e um representante regional da União das Mutualidades Portuguesas;
- h) Um representante de cada instituto religioso com actividade na área da saúde mental na região;
- i) Três representantes das associações de familiares e utentes de saúde mental;
- j) Um representante da direcção regional de educação;
- l) Os directores dos centros distritais de segurança social;
- m) Um representante da delegação regional do Instituto do Emprego e Formação Profissional, I. P.;
- n) Um técnico com experiência e perfil adequados para a administração em saúde, designado pelo conselho directivo da administração regional de saúde.

3 — Caso não existam na região de saúde serviços regionais de saúde mental da infância e da adolescência, também integra o conselho um representante daquelas áreas funcionais.

4 — Integram ainda o conselho regional de saúde mental os seguintes representantes dos profissionais de saúde mental:

a) Nas regiões de saúde do Norte, do Centro e de Lisboa e Vale do Tejo: dois enfermeiros, um psicólogo, um técnico de serviço social e um representante dos restantes grupos profissionais, sendo pelo menos um do sector da infância e da adolescência;

b) Nas regiões de saúde do Alentejo e do Algarve: um enfermeiro e um representante dos restantes grupos profissionais.

Artigo 9.º

Funcionamento

1 — Cada conselho regional de saúde mental rege-se por um regulamento interno por ele elaborado e aprovado pelo conselho directivo da administração regional de saúde territorialmente competente, podendo funcionar por secções, correspondentes a áreas específicas de intervenção.

2 — De acordo com a natureza das matérias a tratar, podem participar nas reuniões do conselho especialistas, sem direito a voto.

3 — O apoio técnico e administrativo ao conselho é prestado pelos serviços da administração regional de saúde.

CAPÍTULO III

Serviços locais

Artigo 10.º

Serviços locais de saúde mental

1 — Aos serviços locais de saúde mental compete assegurar a prestação de cuidados globais essenciais de saúde mental, quer a nível ambulatorio quer de internamento, à população de uma área geográfica determinada, através de uma rede de programas e serviços que assegurem a continuidade de cuidados.

2 — A rede de serviços locais de saúde mental integra, designadamente, as seguintes áreas funcionais:

- a) Cuidados ambulatorios e outras intervenções na comunidade, bem como o desenvolvimento de programas de promoção da saúde e prevenção e tratamento da doença, a assegurar, em cada sector geodemográfico com cerca de 50 000 a 200 000 hab., por equipas multiprofissionais;
- b) Internamento completo de doentes agudos, tendencialmente em hospitais gerais;
- c) Hospitalização parcial;
- d) Atendimento permanente das situações de urgência psiquiátrica, em serviços de urgência de hospitais gerais ou no âmbito de estruturas de intervenção na crise;
- e) Prestação de cuidados especializados a doentes internados em ligação com outras especialidades.

3 — Os cuidados ambulatorios e as outras intervenções na comunidade desenvolvem-se através de estruturas próprias, em articulação com os cuidados de saúde primários e respectivos profissionais, designadamente os médicos

de família, e, no âmbito da saúde mental da infância e da adolescência, também em articulação com os estabelecimentos de ensino pré-escolar, básico e secundário.

4 — A prestação de cuidados de saúde mental é indissociável das actividades de reabilitação psicossocial, que são desenvolvidas, designadamente, em unidades sócio-ocupacionais, em unidades residenciais ou no domicílio e em estruturas para integração profissional, nos termos do artigo 18.º-A.

5 — *(Revogado.)*

Artigo 11.º

Forma de organização

1 — Os serviços locais de saúde mental organizam-se sob a forma de departamento ou de serviço de hospital geral, de acordo com a respectiva área de influência definida no Plano Nacional de Saúde Mental, devendo constituir centros de responsabilidade, dotados de orçamentos próprios, nos termos da lei.

2 — *(Revogado.)*

3 — Os cuidados de saúde mental da criança e do adolescente são assegurados através de equipas multiprofissionais específicas, organizadas sob a forma de serviço ou de unidade funcional, de acordo com a dimensão da população alvo, e sob a responsabilidade de um psiquiatra da infância e da adolescência.

Artigo 12.º

Coordenação dos serviços locais

1 — A coordenação dos serviços locais de saúde mental compete ao director do departamento ou do serviço referidos no n.º 1 do artigo anterior.

2 — A nomeação do director do departamento ou do serviço faz-se nos termos da lei, de entre médicos psiquiatras ou psiquiatras da infância e da adolescência.

3 — *(Revogado.)*

4 — O coordenador dos serviços locais de saúde mental deve ser coadjuvado por um enfermeiro com a especialidade de saúde mental e psiquiátrica e por um administrador hospitalar, designados, sob sua proposta, pelo conselho de administração do hospital.

Artigo 13.º

Competências do coordenador

1 — Ao coordenador dos serviços locais de saúde mental compete, designadamente:

a) Definir os programas a desenvolver e promover a sua execução;

b) Garantir a continuidade e a qualidade dos cuidados prestados;

c) Assegurar a informação à comunidade e aos indivíduos quanto a aspectos relevantes da saúde mental, acesso à prestação de cuidados e direitos e deveres dos utentes, bem como assegurar a sua participação no funcionamento dos serviços;

d) Garantir o funcionamento de um sistema de informação actualizado;

e) Propor ao respectivo conselho directivo da administração regional de saúde o estabelecimento de acordos com vista à articulação das actividades desenvolvidas pelos serviços locais de saúde mental com outros serviços, unidades ou instituições, integrados ou não no Serviço Nacional

de Saúde, nomeadamente os serviços regionais de saúde mental e os agrupamentos de centros de saúde;

f) Promover a formação e actualização permanente dos respectivos profissionais;

g) Elaborar o regulamento interno dos serviços locais de saúde mental;

h) Elaborar o plano de actividades dos serviços, de acordo com os planos nacional e regional de saúde mental, bem como a proposta de orçamento e o relatório de actividades;

i) Pronunciar-se sobre o exercício de clínica privada nos serviços locais de saúde mental;

j) Aprovar os horários e planos de férias do pessoal;

l) Representar os serviços locais de saúde mental.

2 — Além das competências previstas nos números anteriores, o coordenador detém ainda as competências que lhe forem delegadas e subdelegadas.

3 — O coordenador pode delegar e subdelegar competências no enfermeiro e no administrador referidos no n.º 4 do artigo 12.º, bem como nos responsáveis pelas áreas funcionais dos serviços locais de saúde mental.

Artigo 14.º

Conselho técnico

1 — Os serviços locais de saúde mental dispõem de um conselho técnico, com funções consultivas e de assessoria, composto pelos responsáveis das várias áreas funcionais e por representantes dos respectivos grupos profissionais.

2 — Compete ao conselho técnico colaborar na elaboração do regulamento interno, do plano de actividades, da proposta de orçamento e do relatório de actividades, bem como na definição dos programas a desenvolver, e pronunciar-se sobre todas as questões que lhe sejam submetidas pelo coordenador dos serviços locais de saúde mental.

3 — O funcionamento do conselho técnico rege-se por regulamento interno, por ele elaborado e aprovado pelo coordenador dos serviços locais de saúde mental, e pelas disposições do Código do Procedimento Administrativo relativas aos órgãos colegiais.

Artigo 15.º

Criação dos serviços locais de saúde mental

A criação, alteração ou extinção dos serviços locais de saúde mental, bem como a definição da respectiva forma de organização e da área geográfica abrangida, fazem-se, de acordo com o Plano Nacional de Saúde Mental, por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde.

CAPÍTULO IV

Hospitais e centros hospitalares psiquiátricos

Artigo 16.º

Atribuições dos hospitais e centros hospitalares psiquiátricos

1 — Aos hospitais e centros hospitalares psiquiátricos incumbe:

a) Continuar a assegurar os cuidados de nível local nas áreas geodemográficas pelas quais sejam responsáveis à data da entrada em vigor do presente diploma enquanto

nestas áreas não forem criados serviços locais de saúde mental nos termos do presente diploma;

b) Disponibilizar respostas de âmbito regional em valências que exijam intervenções predominantemente institucionais, de acordo com o estabelecido no artigo 7.º;

c) Assegurar os cuidados exigidos pelos doentes de evolução prolongada que neles se encontram institucionalizados e promover a humanização e melhoria das suas condições de vida, desenvolvendo programas de reabilitação adaptados às suas necessidades específicas e apoiando a sua reinserção na comunidade.

2 — Para efeitos do disposto na alínea a) do número anterior, cada equipa de sector dos hospitais psiquiátricos é dotada de um plano de actividades e de um orçamento privativos.

3 — Os conselhos de administração destes estabelecimentos devem colaborar com as respectivas administrações regionais de saúde na criação dos serviços locais referidos na alínea a) do n.º 1, através da disponibilização dos recursos que se revelem necessários à sua implementação.

CAPÍTULO V

Disposições finais e transitórias

Artigo 17.º

Serviços regionais de saúde mental da infância e da adolescência

1 — Sem prejuízo do disposto no artigo 7.º e da reestruturação da rede hospitalar, consideram-se serviços regionais os departamentos ou serviços de saúde mental da infância e da adolescência dos Centros Hospitalares de Lisboa Central, de Coimbra e do Porto, aos quais compete garantir, para além das valências especializadas de âmbito regional, os cuidados de saúde mental à população de crianças e jovens das áreas geodemográficas em que eles não estão disponíveis e enquanto tal se verificar.

2 — *(Revogado.)*

Artigo 18.º

Integração da prestação de cuidados de saúde mental

1 — No prazo máximo de seis meses contados da data da entrada em vigor do presente decreto-lei, o ACS/CNSM e as administrações regionais de saúde devem submeter ao membro do Governo responsável pela área da saúde uma proposta conjunta de medidas que garantam a efectiva articulação funcional e a integração progressiva da prestação de cuidados de saúde mental com os estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde.

2 — Os processos de articulação e integração previstos no número anterior são executados de acordo com os planos de reestruturação dos hospitais psiquiátricos que permitam a estas instituições a diferenciação interna dos cuidados e o desempenho de funções assistenciais directas à população, sem prejuízo da progressiva transferência das suas responsabilidades de âmbito local para os serviços previstos no artigo 10.º

Artigo 18.º-A

Articulação intersectorial

A integração profissional das pessoas portadoras de doença mental grave, prevista no n.º 4 do artigo 10.º, obedece

aos princípios definidos pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas do trabalho e da solidariedade social e da saúde, por portaria que regulamenta a cooperação nas áreas do emprego e formação profissional.

Artigo 19.º

Legislação subsidiária

Sem prejuízo do disposto no presente diploma, os serviços prestadores de cuidados de saúde mental regem-se pelo disposto na legislação aplicável aos estabelecimentos hospitalares, bem como na legislação específica das carreiras dos profissionais de saúde.

Artigo 20.º

Revogação

É revogado o Decreto-Lei n.º 127/92, de 3 de Julho.

Artigo 21.º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR

Portaria n.º 1342/2009

de 22 de Outubro

Na sequência da alteração do reconhecimento de interesse público do Instituto Superior de Psicologia Aplicada e da sua denominação operadas pelo Decreto-Lei n.º 221/2009, de 8 de Setembro, e do requerimento de registo dos Estatutos do ISPA — Instituto Universitário de Psicologia Aplicada, formulado pela sua entidade instituidora, o ISPA — Instituto Superior de Psicologia Aplicada, C. R. L.;

Considerando que nos termos do n.º 1 do artigo 142.º da Lei n.º 62/2007, de 10 de Setembro (regime jurídico das instituições de ensino superior), «os estatutos dos estabelecimentos de ensino superior privados e suas alterações estão sujeitos a verificação da sua conformidade com a lei ou regulamento, com o acto constitutivo da entidade instituidora e com o diploma de reconhecimento de interesse público do estabelecimento, para posterior registo nos termos da presente lei.»;

Considerando que nos termos do n.º 3 do artigo 35.º da Lei n.º 62/2007, de 10 de Setembro (regime jurídico das instituições de ensino superior), em caso de reconhecimento de interesse público, e, consequentemente, da sua alteração, «juntamente com o reconhecimento de interesse público, são registados os estatutos do estabelecimento de ensino através de portaria do ministro da tutela.»;

Considerando o parecer da Secretária-Geral do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior no sentido de que os referidos Estatutos se encontram ela-