

MINISTÉRIO DA SAÚDE**Decreto-Lei n.º 124/2011**

de 29 de Dezembro

No âmbito do Compromisso Eficiência, o XIX Governo Constitucional determinou as linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), afirmando que o primeiro e mais importante impulso do Plano deveria, desde logo, ser dado no processo de preparação das leis orgânicas dos ministérios e dos respectivos serviços.

Trata-se de algo absolutamente estruturante, por um lado, para o início de uma nova fase da reforma da Administração Pública, no sentido de a tornar eficiente e racional na utilização dos recursos públicos e, por outro, para o cumprimento dos objectivos de redução da despesa pública a que o país está vinculado. Com efeito, mais do que nunca, a concretização simultânea dos objectivos de racionalização das estruturas do Estado e de melhor utilização dos seus recursos humanos é crucial no processo de modernização e de optimização do funcionamento da Administração Pública.

Importava decididamente repensar e reorganizar a estrutura do Estado, no sentido de lhe dar uma maior coerência e capacidade de resposta no desempenho das funções que deverá assegurar, eliminando redundâncias e reduzindo substancialmente os seus custos de funcionamento.

O presente decreto-lei dá início à execução do PREMAC no Ministério da Saúde, através do reforço das atribuições de cada entidade na área da sua missão nuclear.

Neste sentido, são reforçadas as atribuições da Direcção-Geral da Saúde, que passa a incluir a coordenação nos domínios do planeamento estratégico, da monitorização e avaliação da qualidade e acessibilidade aos cuidados de saúde prestados e das relações internacionais, acolhendo, desta forma, as atribuições até agora cometidas ao Alto Comissariado da Saúde. A Direcção-Geral da Saúde reforça igualmente as suas competências no domínio da monitorização e controlo da qualidade e da segurança das actividades dos serviços de sangue e colheita, análise e manipulação de tecidos e células de origem humana em resultado da extinção da Autoridade para os Serviços do Sangue e da Transplantação.

Em igual sentido, a Inspecção-Geral das Actividades em Saúde reforça as suas atribuições no domínio da fiscalização e inspecção, de carácter regular, com a centralização destas atribuições antes conferidas a outras entidades e alarga o seu âmbito de actuação no domínio da auditoria, que passa a incluir também a prestação de serviços regulares de auditoria interna a todas as instituições, serviços, estabelecimentos e organismos do Ministério da Saúde ou por este tutelados.

Por sua vez, a Secretaria-Geral vê as suas competências reforçadas ao nível da gestão do cadastro do património de todo o Ministério.

Constitui ainda manifestação da opção de reforço das competências de cada entidade a transferência da área do planeamento dos recursos humanos e da elaboração do orçamento do Ministério da Saúde para a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. Com efeito, esta entidade reorganiza-se de forma a assumir as atribuições de coordenação das actividades para a definição e desenvolvimento

de políticas de recursos humanos e de coordenação das áreas de administração geral dos diferentes serviços, bem como de elaboração de todo o orçamento do Ministério da Saúde, absorvendo ainda as competências desenvolvidas pela Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados.

Para além disto, a presente orgânica concretiza uma inovação importante assente na opção de reforço da componente de planeamento e acompanhamento de programas de redução do consumo de substâncias psicoactivas, na prevenção dos comportamentos aditivos e na diminuição das dependências, pelo que se procede à criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências, extinguindo-se, em consequência, o Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., cometendo-se às Administrações Regionais de Saúde, I. P., a componente de operacionalização das políticas de saúde.

Procede-se ainda à reestruturação do Instituto Português do Sangue, I. P., que passa a designar-se Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., em resultado da absorção das atribuições antes integradas na agora extinta Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, com excepção das relativas aos domínios da monitorização e controlo da qualidade e da segurança das actividades dos serviços de sangue e de colheita, análise e manipulação dos órgãos, tecidos e células de origem humana. Na mesma lógica, o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., recebe as competências e atribuições dos Centros de Histocompatibilidade, que nele são integrados.

Assim:

Nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

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 e conduzir a política nacional de saúde, garantindo uma aplicação e utilização sustentáveis dos recursos e a avaliação dos seus resultados.

Artigo 2.º**Atribuições**

Na prossecução da sua missão, são atribuições do MS:

a) Assegurar as acções necessárias à formulação, execução, acompanhamento e avaliação da política nacional de saúde;

b) Exercer, em relação ao Serviço Nacional de Saúde, abreviadamente designado por SNS, 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 organismos integrados na administração indirecta do Estado, de órgãos consultivos, de outras estruturas e de entidades integradas no sector empresarial do Estado.

Artigo 4.º

Administração directa do Estado

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

- a) A Secretaria-Geral;
- b) A Inspeção-Geral das Actividades em Saúde;
- c) A Direcção-Geral da Saúde;
- d) O Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

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 e da Transplantação, I. P.;
- e) O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.

2 — Prosseguem ainda atribuições do MS, sob a 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

É entidade administrativa independente de supervisão e regulação, no âmbito do MS, a Entidade Reguladora da Saúde.

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 SNS, independentemente da respectiva natureza jurídica.

2 — Integram o SNS todos os serviços e entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, designadamente

os agrupamentos de centros de saúde, os estabelecimentos hospitalares, independentemente da sua designação, e as unidades locais de saúde.

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

Artigo 8.º

Órgão consultivo

É órgão consultivo do MS o Conselho Nacional de Saúde.

Artigo 9.º

Sector empresarial do Estado

1 — As orientações estratégicas, a implementação dos respectivos planos e os relatórios de execução financeira ficam condicionados à apreciação e aprovação do membro do Governo responsável pela área das finanças.

2 — 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 estratégicas das entidades do sector empresarial do Estado com atribuições no domínio da saúde, bem como ao acompanhamento da respectiva execução, é exercida pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

CAPÍTULO III

Serviços, organismos e órgãos consultivos

SECÇÃO I

Serviços da administração directa do Estado

Artigo 10.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 deste ministério que não integram o SNS, 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, designadamente, as seguintes atribuições:

- a) Prestar o apoio administrativo, técnico, jurídico e de contencioso aos gabinetes dos membros do Governo integrados no MS, bem como aos demais serviços, organismos e outras estruturas que não disponham de unidades orgânicas com competências nas referidas áreas;
- b) Assegurar as actividades do MS no âmbito do atendimento e informação ao público, da comunicação e relações públicas, bem como proceder à recolha, tratamento e difusão de informação de carácter geral ou especializado, facilitando o seu acesso aos cidadãos e profissionais da saúde, designadamente privilegiando os meios electrónicos;
- c) Promover boas práticas de gestão de documentos nos serviços e organismos do MS, bem como organizar e manter um serviço de documentação;
- d) Coordenar as acções referentes à organização e preservação do património e arquivo histórico e proceder à

recolha, tratamento, conservação e comunicação dos arquivos, que deixem de ser de uso corrente nos respectivos organismos produtores;

e) Coordenar as acções referentes à organização, preservação e actualização do cadastro do património do MS e das entidades por ele tuteladas, assegurando a correcta articulação com os serviços responsáveis pelo património do Estado;

f) Estudar, programar e coordenar a aplicação de medidas tendentes a promover a inovação, 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 as funções de unidade ministerial de compras em relação aos bens e serviços cuja contratação não seja da competência da entidade pública prestadora de serviços partilhados ao MS;

h) Assegurar o normal funcionamento do ministério nas áreas que não sejam da competência específica de outros serviços.

3 — A SG é dirigida por um secretário-geral, cargo de direcção superior de 1.º grau.

Artigo 11.º

Inspeção-Geral das Actividades em Saúde

1 — A Inspeção-Geral das Actividades em Saúde, abreviadamente designada por IGAS, tem por missão auditar, inspeccionar, fiscalizar e desenvolver a acção disciplinar no sector da saúde, com vista a assegurar o cumprimento da lei e elevados níveis técnicos de actuação em todos os domínios da actividade e da prestação dos cuidados de saúde desenvolvidos quer pelos serviços, estabelecimentos 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, designadamente, 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, através da realização de acções de auditoria, inspecção e fiscalização;

b) Actuar no âmbito do sistema de controlo interno da administração financeira do Estado, no que respeita 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 aos serviços, estabelecimentos e organismos integrados no MS, ou por este tutelados, e assegurar os respectivos serviços regulares de auditoria interna, designadamente de âmbito organizacional e financeiro, bem como os serviços regulares de inspecção ao nível da segurança e qualidade, em articulação com a Direcção-Geral da Saúde (DGS);

d) Desenvolver, nos termos legais, a acção disciplinar em relação aos serviços, estabelecimentos e organismos integrados no MS, ou por este tutelados;

e) Realizar acções de prevenção e detecção de situações da corrupção e da 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, cargos de direcção superior de 1.º e 2.º graus, respectivamente.

Artigo 12.º

Direcção-Geral da Saúde

1 — A DGS, abreviadamente designada por DGS, tem por missão regulamentar, orientar e coordenar as actividades de promoção da saúde e prevenção da doença, definir as condições técnicas para a adequada prestação de cuidados de saúde, planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde, bem como assegurar a elaboração e execução do Plano Nacional de Saúde (PNS) e, ainda, a coordenação das relações internacionais do MS.

2 — A DGS prossegue, designadamente, as seguintes atribuições:

a) Emitir normas e orientações, desenvolver e promover a execução de programas em matéria de saúde pública e para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde;

b) Apoiar a definição 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;

c) Promover o desenvolvimento, implementação, coordenação e avaliação de instrumentos, actividades e programas de segurança dos doentes e de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde;

d) Regulamentar e controlar a qualidade e a segurança das actividades relativas à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos de órgãos, tecidos e células de origem humana, sem prejuízo da articulação com a Inspeção-Geral das Actividades em Saúde, em matéria de fiscalização e inspecção;

e) Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica a nível nacional e a respectiva contribuição no quadro internacional;

f) Coordenar a gestão das crises alimentares em situação de risco grave para a saúde humana que não possa ser assegurada através da actuação isolada das autoridades competentes para o controlo oficial na área alimentar;

g) Garantir a produção e divulgação de informação adequada, designadamente estatísticas de saúde, no quadro do sistema estatístico nacional, sem prejuízo das competências do Instituto Nacional de Estatística, I. P.;

h) Coordenar a actividade do MS no domínio das relações internacionais, assegurando a sua articulação com os serviços do Ministério dos Negócios Estrangeiros no âmbito das suas atribuições próprias, garantindo a coerência das intervenções operacionais dos serviços e organismos do MS;

i) Acompanhar a execução das políticas e programas do MS, bem como elaborar, difundir e apoiar a criação de instrumentos de planeamento, acompanhamento e avaliação, sem prejuízo das competências da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., em matéria de planeamento económico-financeiro e de recursos humanos;

j) Assegurar a coordenação nacional da definição e desenvolvimento de programas de saúde, com base num sistema integrado de informação, articulando com os demais serviços e organismos do sistema de saúde, designadamente com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., em matéria de investigação científica e laboratorial.

3 — A DGS é dirigida por um director-geral, coadjuvado por dois subdirectores-gerais, cargos de direcção superior de 1.º e 2.º graus, respectivamente.

Artigo 13.º

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

1 — O Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, abreviadamente designado por SICAD, tem por missão promover a redução do consumo de substâncias psicoactivas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências.

2 — O SICAD prossegue, designadamente, as seguintes atribuições:

a) Apoiar o membro do Governo responsável pela área da saúde na definição da estratégia nacional e das políticas de redução do consumo de substâncias psicoactivas, de prevenção das condutas aditivas e da diminuição das dependências e sua avaliação;

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

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

d) Desenvolver, promover e estimular a investigação e manter um sistema de informação sobre o fenómeno da droga e das toxicodependências;

e) Assegurar a cooperação com entidades nacionais e internacionais no domínio dos comportamentos aditivos e das dependências.

3 — O SICAD é dirigido por um director-geral, coadjuvado por um subdirector-geral, cargos de direcção superior de 1.º e 2.º graus, respectivamente.

SECÇÃO II

Organismos da administração indirecta do Estado

Artigo 14.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 do MS e do SNS, bem como das instalações e equipamentos do SNS, 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 no domínio da contratação da prestação de cuidados.

2 — A ACSS, I. P., prossegue, designadamente, as seguintes atribuições:

a) Coordenar, monitorizar e controlar as actividades no MS para a gestão dos recursos financeiros afectos ao

SNS, 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 entidades prestadoras de cuidados de saúde e entidades do sector privado ou social, responsáveis pelo pagamento de prestações de cuidados de saúde;

b) Coordenar as actividades no MS para a 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 a gestão da rede de instalações e equipamentos de 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) Prover o SNS com os adequados sistemas de informação e comunicação e mecanismos de racionalização de compras recorrendo para o efeito à entidade pública prestadora de serviços partilhados ao SNS;

e) Coordenar e centralizar a produção de informação e estatísticas dos prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente produção, desempenho assistencial, recursos financeiros, humanos e outros;

f) Assegurar a prestação centralizada de actividades comuns nas áreas dos recursos humanos e financeiros para os serviços do MS integrados na administração directa do Estado;

g) Coordenar e acompanhar a gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, em articulação com os demais organismos competentes;

h) Assegurar e coordenar a elaboração do orçamento de funcionamento do MS e do SNS, bem como acompanhar e gerir a respectiva execução;

i) 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 MS na respectiva implementação, bem como emitir pareceres em matéria de organização, recursos humanos e criação ou alteração de mapas de pessoal;

j) Efectuar o controlo da gestão através da avaliação continuada dos indicadores de desempenho e da prática das instituições e serviços do sistema de saúde, bem como desenvolver e implementar modelos de gestão de risco económico-financeiro para o sistema de saúde.

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

Artigo 15.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 de uso humano 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 — O INFARMED, I. P., prossegue, designadamente, as seguintes atribuições:

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

d) Analisar e avaliar tecnologias de saúde da sua competência, de acordo com a abordagem própria da economia da saúde.

3 — O INFARMED, I. P., é dirigido por um conselho directivo, constituído por um presidente, um vice-presidente e um vogal.

Artigo 16.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 do 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 — O INEM, I. P., prossegue, designadamente, as seguintes atribuições:

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 do SIEM, assegurando a sua articulação com os serviços de urgência e ou emergência nos estabelecimentos de saúde;

c) Definir, coordenar e certificar a formação em emergência médica dos elementos do SIEM, incluindo dos estabelecimentos, instituições e serviços do SNS;

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

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

f) 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;

g) 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, constituído por um presidente e um vogal.

Artigo 17.º

Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.

1 — O Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., abreviadamente designado por IPST, I. P., tem por missão garantir e regular, a nível nacional, a actividade da medicina transfusional e de transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.

2 — O IPST, I. P., prossegue, designadamente, 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 medicina transfusional e de transplantação;

b) Coordenar a nível nacional as actividades relacionadas com a transfusão de sangue e colheita, análise, processamento e transplantação de órgãos, tecidos e células de origem humana;

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

d) Assegurar a realização dos estudos laboratoriais de doentes necessários à transplantação de órgãos, tecidos e células e manter o Centro Nacional de Dadores de Células Estaminais de Medula Óssea de Sangue Periférico ou de Cordão Umbilical (CEDACE);

e) Promover e apoiar a investigação nos domínios da ciência e tecnologia das áreas da medicina transfusional, transplantação e medicina regenerativa, em articulação com o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., e outras instituições nacionais e internacionais consideradas estratégicas para os objectivos propostos;

f) Instituir, manter um registo e acompanhar a actividade dos serviços de sangue, serviços manipuladores de tecidos e células, e colheita de órgãos;

g) Manter e gerir um sistema de informação único e integrado para gestão da lista de espera de doentes candidatos a transplantação, selecção do par dador-receptor em transplantação, banco de tecidos e rastreabilidade;

h) Manter a actividade de banco de tecidos multitecidual compreendendo a colheita, análise, processamento, armazenamento, distribuição, importação e exportação;

i) Promover a dádiva de sangue, células, tecidos e órgãos com vista à auto-suficiência nacional.

3 — O IPST, I. P., é dirigido por um conselho directivo, constituído por um presidente e um vogal.

Artigo 18.º

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

1 — O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P., abreviadamente designado por INSA, I. P., é o laboratório do Estado que tem por missão contribuir para ganhos em saúde pública através da investigação e desenvolvimento tecnológico, actividade laboratorial de referência, observação da saúde e vigilância epidemiológica, bem como coordenar a avaliação externa da qualidade laboratorial, difundir a cultura científica, fomentar a capacitação e formação e ainda assegurar a prestação de serviços diferenciados, nos referidos domínios.

2 — O INSA, I. P., prossegue, designadamente, as seguintes atribuições:

a) Promover e desenvolver a actividade de investigação científica orientada para as necessidades em saúde pública, procedendo à gestão científica, operacional e financeira dos programas de investigação do sector da saúde pública, e capacitar investigadores e técnicos;

b) Promover, organizar e coordenar programas de avaliação, no âmbito das suas atribuições, nomeadamente na avaliação externa da qualidade laboratorial e colaborar na avaliação da instalação e funcionamento dos laboratórios privados que exerçam actividade no sector da saúde;

c) Assegurar o apoio técnico-normativo aos laboratórios de saúde pública;

d) Prestar assistência diferenciada em genética médica para prevenção e diagnóstico, em serviços laboratoriais, bem como planear e executar o programa nacional de diagnóstico precoce;

e) Colaborar na 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, designadamente garantindo a produção e divulgação de estatísticas de saúde pública, e promovendo os estudos técnicos necessários, sem prejuízo das atribuições da DGS e da ACSS, I. P., nesta matéria;

f) Proceder à monitorização do consumo de aditivos e da exposição da população a contaminantes e outras substâncias potencialmente nocivas presentes nos alimentos, incluindo os ingredientes alimentares cujo nível de ingestão possa colocar em risco a saúde dos consumidores;

g) Assegurar a recolha, compilação e transmissão para a Autoridade Europeia de Segurança Alimentar dos dados analíticos relativos à composição, incluindo contaminantes e outras substâncias químicas, dos géneros alimentícios e alimentos para animais;

h) Avaliar a execução e resultados das políticas, do PNS e programas de saúde do MS;

i) Prestar assessoria científica e técnica a entidades públicas e privadas, nas suas áreas de actuação;

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

3 — O INSA, I. P., é constituído por conselho directivo, constituído por um presidente e um vogal.

Artigo 19.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 in-

tervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades e cumprir e fazer cumprir políticas e programas de saúde na sua área de intervenção.

2 — As ARS, I. P., prosseguem, no âmbito das circunscrições territoriais respectivas, designadamente as seguintes atribuições:

a) Executar a política nacional 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 regional 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 organismos centrais competentes nos diversos domínios de intervenção;

e) Afectar recursos financeiros às instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde integrados ou financiados pelo SNS e acompanhar e avaliar o seu desempenho, de acordo com as orientações definidas pela ACSS, I. P.;

f) Licenciar as unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde nos termos da lei;

g) Desenvolver, consolidar e participar na gestão da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, de acordo com as orientações definidas.

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

SECÇÃO III

Entidade administrativa independente

Artigo 20.º

Entidade Reguladora da Saúde

A Entidade Reguladora da Saúde, abreviadamente designada por ERS, é independente no exercício das suas funções, estando sujeita à tutela do MS, enquanto autoridade de supervisão e regulação do sector da saúde, nos termos previstos na lei e no respectivo estatuto.

SECÇÃO IV

Órgão consultivo

Artigo 21.º

Conselho Nacional de Saúde

O Conselho Nacional de Saúde é um órgão de consulta do Governo relativamente à política nacional de saúde, cuja missão, competências, composição e modo de funcionamento constam de diploma próprio.

CAPÍTULO IV

Disposições transitórias e finais

Artigo 22.º

Mapas de pessoal dirigente

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

Artigo 23.º

Extinção, criação, fusão e reestruturação

1 — São extintos:

- a) O controlador financeiro;
- b) Os quatro coordenadores nacionais de programas verticais de saúde relativas a doenças cardiovasculares, a doenças oncológicas, ao VIH/SIDA e à saúde mental.

2 — É criado o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

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

- a) O Alto Comissariado da Saúde, sendo as suas atribuições integradas na Direcção-Geral da Saúde, com excepção das atribuições no domínio da avaliação do PNS, que são integradas no Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.;
- b) A Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, sendo as suas atribuições integradas no Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., com excepção das atribuições que são integradas na Direcção-Geral da Saúde, nos seguintes domínios:

- i) Da qualidade, segurança e autorização de unidades, serviços e processos em relação à dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana;
- ii) Da definição e implementação de medidas de controlo periódico.

c) O Instituto da Droga e da Toxicoddependência, I. P., sendo as suas atribuições integradas no Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, com excepção das atribuições nos seguintes domínios:

i) Do licenciamento das unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das toxicoddependências e da execução dos programas de intervenção local, do património e dos recursos humanos afectos às delegações regionais, que são integradas nas Administrações Regionais de Saúde, I. P.;

ii) Das actividades regulares de fiscalização, que são integradas na Inspeção-Geral das Actividades em Saúde.

d) A Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados, sendo as suas atribuições integradas na Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

e) A Comissão de Planeamento de Emergência da Saúde, sendo as suas atribuições integradas no Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P.

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

a) A Secretaria-Geral, sendo as suas atribuições no domínio orçamental e de planeamento de recursos humanos dos serviços e organismos do MS integradas na Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

b) O Instituto Português do Sangue, I. P., que passa a designar-se Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.;

c) As ARS Norte, I. P., ARS Centro, I. P., e a ARS Lisboa e Vale do Tejo, I. P., que transferem, respectivamente, as atribuições dos Centros de Histocompatibilidade do Norte, do Centro e do Sul para o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.

5 — São ainda objecto de reestruturação os demais serviços e organismos referidos nos artigos 4.º a 6.º

Artigo 24.º

Referências legais

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

Artigo 25.º

Prestação de actividades comuns

1 — A ACSS, I. P., assegura a prestação centralizada de actividades comuns nas áreas dos recursos humanos e financeiros para os serviços do MS integrados na administração directa do Estado a que se refere a alínea f) do n.º 2 do artigo 14.º, a partir de 1 de Janeiro de 2013.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, as estruturas orgânicas dos serviços referidos no artigo 4.º são sujeitas a reorganização no decurso do ano de 2012, devendo as respectivas atribuições nos domínios da gestão dos recursos humanos e financeiros transitar para a ACSS, I. P., até 30 de Setembro de 2012.

Artigo 26.º

Produção de efeitos

1 — As criações, fusões e reestruturações 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 designação dos titulares dos cargos de direcção superior e dos órgãos de direcção dos serviços e 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 designação 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 designados 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 e organismos 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 27.º

Legislação orgânica complementar

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 60 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 28.º

Transição de regimes

1 — São revogadas as normas dos decretos-lei que aprovam a estrutura orgânica dos serviços da administração directa do Estado do MS.

2 — A revogação prevista no número anterior produz efeitos na data de entrada em vigor dos decretos regulamentares que aprovam as orgânicas dos serviços da administração directa do MS que lhes sucedem, nos termos do n.º 4 do artigo 7.º e do n.º 1 do artigo 24.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de Janeiro.

3 — O disposto no número anterior não prejudica o recurso à forma de decreto-lei nos casos em que tal seja exigível.

4 — Os diplomas que aprovam a estrutura orgânica dos institutos públicos revestem a forma prevista na Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro.

Artigo 29.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de Outubro, alterado pelos Decretos-Lei n.ºs 222/2007, de 29 de Maio, 234/2008, de 2 de Dezembro, e 91/2010, de 22 de Julho.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 27 de Outubro de 2011. — *Pedro Passos Coelho* — *Vitor Louçã Rabaça Gaspar* — *Luís Miguel Gubert Morais Leitão* — *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

Promulgado em 9 de Dezembro de 2011.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 12 de Dezembro de 2011.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

ANEXO I

(a que se refere o artigo 22.º)

Cargos de direcção superior da administração directa

	Número de lugares
Cargos de direcção superior de 1.º grau	4
Cargos de direcção superior de 2.º grau	5

ANEXO II

(a que se refere o artigo 22.º)

Dirigentes de organismos da administração indirecta

	Número de lugares
Presidentes de conselho directivo	10
Vice-presidentes ou vogais de conselho directivo	20

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA

Decreto-Lei n.º 125/2011

de 29 de Dezembro

No âmbito do Compromisso Eficiência, o XIX Governo Constitucional determinou as linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), afirmando que o primeiro e mais importante impulso do Plano deveria, desde logo, ser dado no processo de preparação das leis orgânicas dos ministérios e dos respectivos serviços.

Trata-se de algo absolutamente estruturante, por um lado, para o início de uma nova fase da reforma da Administração Pública, no sentido de a tornar eficiente e racional na utilização dos recursos públicos e, por outro, para o cumprimento dos objectivos de redução da despesa pública a que o país está vinculado. Com efeito, mais do que nunca, a concretização simultânea dos objectivos de racionalização das estruturas do Estado e de melhor utilização dos seus recursos humanos é crucial no processo de modernização e de optimização do funcionamento da Administração Pública.

Importava decididamente repensar e reorganizar a estrutura do Estado, no sentido de lhe dar uma maior coerência e capacidade de resposta no desempenho das funções que deverá assegurar, eliminando redundâncias e reduzindo substancialmente os seus custos de funcionamento.

O Ministério da Educação e Ciência sucede, de acordo com o programa do XIX Governo Constitucional, nas atribuições anteriormente prosseguidas pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, agregando-se num mesmo departamento governamental a definição e a promoção da execução das políticas relativas à educação pré-escolar, à educação escolar — que compreende os ensinos básico, secundário e superior e integra as modalidades especiais de educação —, à educação extra-escolar e à ciência e tecnologia, bem como os respectivos modos de organização, financiamento e avaliação, por forma a potenciar as sinergias dos diferentes subsistemas, beneficiando da respectiva complementaridade.

Pretende-se, com a nova orgânica, dotar o Ministério da Educação e Ciência de uma estrutura simplificada e flexível, capaz de dar resposta aos desafios que Portugal enfrenta nestas áreas, sendo vários os serviços e organismos existentes que são objecto de extinção, fusão ou reestruturação.

Assim, no quadro desse esforço de racionalização e economia, passam a existir apenas sete serviços da administração directa do Estado — a Secretaria-Geral, a Ins-