

Artigo 39.º

Externalização

1 — O Observatório do Emprego e Formação Profissional é transferido para o Conselho Económico e Social, nos termos a definir em diploma próprio.

2 — O Instituto António Sérgio do Sector Cooperativo deixa de integrar a administração central do Estado, através da aprovação de novo enquadramento jurídico.

3 — O Instituto Nacional para o Aproveitamento dos Tempos Livres dos Trabalhadores deixa de integrar a administração central do Estado, através da aprovação de novo enquadramento jurídico de fundação de direito privado de utilidade pública.

Artigo 40.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 41.º

Diplomas orgânicos complementares

1 — Os diplomas orgânicos pelos quais se procede à criação, fusão, extinção e reestruturação dos serviços e organismos do MTSS 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, bem como aos que procedem às operações de externalização previstas no artigo 39.º, os serviços e organismos do MTSS, continuam a reger-se pelas disposições normativas que lhes são aplicáveis.

Artigo 42.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 5/2005, de 5 de Janeiro.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 20 de Julho de 2006. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *António Luís Santos Costa* — *Luís Filipe Marques Amado* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *Manuel Pedro Cunha da Silva Pereira* — *Henrique Nuno Pires Severiano Teixeira* — *Alberto Bernardes Costa* — *Fran-*

cisco Carlos da Graça Nunes Correia — *Manuel António Gomes de Almeida de Pinho* — *Jaime de Jesus Lopes Silva* — *Mário Lino Soares Correia* — *José António Fonseca Vieira da Silva* — *António Fernando Correia de Campos* — *Maria de Lurdes Reis Rodrigues* — *José Mariano Rebelo Pires Gago* — *Maria Isabel da Silva Pires de Lima* — *Augusto Ernesto Santos Silva*.

Promulgado em 19 de Outubro de 2006.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 23 de Outubro de 2006.

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

ANEXO I

Cargos de direcção superior da administração directa

| | Número de lugares |
|---|-------------------|
| Cargos de direcção superior de 1.º grau | 6 |
| Cargos de direcção superior de 2.º grau | 16 |

ANEXO II

Dirigentes de organismos da administração indirecta

| | Número de lugares |
|---|-------------------|
| Cargos de direcção superior de 1.º grau | 1 |
| Cargos de direcção superior de 2.º grau | 2 |
| Presidentes | 7 |
| Vice-presidentes | 5 |
| Vogais | 15 |

ANEXO III

Outras estruturas

| | Número de lugares |
|-------------------|-------------------|
| Presidentes | 1 |

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 212/2006

de 27 de Outubro

O Programa de Governo consagra a modernização da Administração Pública como um dos instrumentos essenciais da estratégia de desenvolvimento do País. Com esse objectivo, no domínio da reorganização estrutural da Administração, o Governo aprovou, através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/2005, de 4 de Agosto, o Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado, abreviadamente designado por PRACE, tendo como objectivo a promoção da cidadania, do desenvolvimento económico e da qualidade

dos serviços públicos, com ganhos de eficiência pela simplificação, racionalização e automatização, que permitam a diminuição do número de serviços e dos recursos a eles afectos.

Na sequência da aprovação do PRACE, a Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2006, de 30 de Março, veio definir as orientações, gerais e especiais, para a reestruturação dos ministérios.

As orientações gerais definidas, relativas quer à reorganização dos serviços centrais dos Ministérios para o exercício de funções de apoio à governação, de gestão de recursos, de natureza consultiva e coordenação interministerial e de natureza operacional, quer à reorganização dos serviços desconcentrados de nível regional, sub-regional e local e à descentralização de funções, determinam, desde logo, a introdução de um novo modelo organizacional que tem por base a racionalização de estruturas, o reforço e a homogeneização das funções estratégicas de suporte à governação, a aproximação da Administração Central dos cidadãos e a devolução de poderes para o nível local ou regional.

Nessa esteira, as orientações especiais definidas reflectem não só a prossecução dos objectivos em que assenta o PRACE, como concretizam os objectivos estabelecidos no Programa de Governo para o movimento de modernização administrativa, preconizando a melhoria da qualidade dos serviços públicos, nos termos acima referidos.

O presente decreto-lei dá início à execução do PRACE no Ministério da Saúde, enformado pelas orientações que determinaram a reorganização dos serviços centrais para o exercício de funções de apoio à governação, de gestão de recursos, de natureza consultiva, de coordenação interministerial e operacionais.

Neste sentido, são reforçadas as atribuições do Alto Comissariado, que passam a incluir a coordenação da actividade do Ministério da Saúde nos domínios do planeamento estratégico e das relações internacionais, consubstanciando uma especificidade no que se refere à absorção das atribuições previstas para os gabinetes de planeamento estratégico, avaliação e de relações internacionais.

A presente orgânica concretiza uma inovação importante assente na opção de distinguir a gestão dos recursos dos serviços centrais e regionais do Ministério da Saúde da gestão dos recursos internos do Serviço Nacional de Saúde, pelo que se procede à criação da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., extinguindo-se, em consequência, o Instituto de Gestão Informática e Finança da Saúde, a Direcção Geral de Instalações e Equipamentos da Saúde e o Instituto da Qualidade em Saúde. Este novo organismo assegura a gestão integrada dos recursos do Serviço Nacional de Saúde, absorvendo as atribuições dos organismos extintos e também da Secretaria-Geral, em matéria de recursos humanos do Serviço Nacional de Saúde.

A Secretaria-Geral, em virtude desta opção, reorganiza-se de forma a assumir as atribuições dos serviços homólogos dos outros ministérios.

Por sua vez, a Inspeção-Geral das Actividades em Saúde alarga o seu âmbito de actuação, que passa a incluir, também, as entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, que desenvolvam actividades no domínio da saúde.

De salientar a criação da Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, com a finalidade de fiscalizar e de controlar as actividades dos serviços de

sangue e dos de colheita, análise e manipulação de tecidos e células humanas, acompanhando o direito comunitário, que releva a importância crescente e riscos associados que assumem estas actividades.

Igualmente é de registar que se mantêm a Direcção-Geral da Saúde, o INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., o Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., e o Instituto Português do Sangue, I. P., em virtude da inequívoca missão que assumem no âmbito das atribuições do Ministério da Saúde.

Ainda com o propósito de simplificar a estrutura orgânica existente, os restantes serviços e organismos vêm reforçadas as suas atribuições, o que sucede, designadamente, com o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P., e o Instituto da Droga e da Toxicoddependência, I. P., que absorvem, respectivamente, as atribuições do Instituto de Genética Médica Dr. Jacinto de Magalhães e dos Centros Regionais de Alcoologia do Centro, Norte e Sul.

As Administrações Regionais de Saúde, I. P., vêm, também, reforçadas as suas atribuições no sentido de uma maior autonomia e da acomodação funcional exigida pela progressiva extinção das sub-regiões de saúde.

A Entidade Reguladora da Saúde mantém a sua qualidade de entidade administrativa independente.

Assim:

Nos termos do n.º 2 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

LEI ORGÂNICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

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 organismos 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 Toxicoddependência, 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 Ministério da Saúde.

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 operacionais 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, 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 e definição das condições técnicas para adequada prestação de cuidados 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) Elaborar e difundir orientações para desenvolvimento de instrumentos e programas de melhoria con-

tínua da qualidade clínica e de normas e protocolos clínicos;

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 Nacio-

nal de Saúde e promover a qualidade organizacional das entidades prestadoras de cuidados 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 as respectivas agências 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) Definir e coordenar as actividades e programas para o desenvolvimento e melhoria contínua da qualidade organizacional das unidades de saúde, designadamente promovendo e monitorizando o desenvolvimento de métodos, ferramentas e programas de melhoria contínua da qualidade; de segurança do doente; de promoção e avaliação da acessibilidade aos serviços prestados e da satisfação de utilizadores e pessoal, bem como, fazendo 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 Toxicoddependência, I. P.

1 — O Instituto da Droga e da Toxicoddependência, 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 toxicoddependências.

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 toxicoddependências 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 toxicoddependências, 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 toxicoddependências que lhe permita cumprir as actividades e objectivos enquanto membro do Observatório Europeu da Droga e da Toxicoddependência (OEDT);

f) Assegurar a cooperação com entidades nacionais e internacionais no domínio da droga e das toxicoddependências;

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

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 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 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 ao 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) 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 de 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 Toxicodependência, 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 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 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.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 20 de Julho de 2006. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa — António Luís Santos Costa — Luís Filipe Marques Amado — Fernando Teixeira dos Santos — Manuel Pedro Cunha da Silva Pereira — Henrique Nuno Pires Severiano Teixeira — Alberto Bernardes Costa — Francisco Carlos da Graça Nunes Correia — Manuel António Gomes de Almeida de Pinho — Jaime de Jesus Lopes Silva — Mário Lino Soares Correia — José António Fonseca Vieira da Silva — António Fernando Correia de Campos — Maria de Lurdes Reis Rodrigues — José Mariano Rebelo Pires Gago — Maria Isabel da Silva Pires de Lima — Augusto Ernesto Santos Silva.*

Promulgado em 19 de Outubro de 2006.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 23 de Outubro de 2006.

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

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 |

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Decreto-Lei n.º 213/2006

de 27 de Outubro

O Programa de Governo consagra a modernização da Administração Pública como um dos instrumentos essenciais da estratégia de desenvolvimento do País.

Com esse objectivo, no domínio da reorganização estrutural da Administração, o Governo aprovou, através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/2005, de 4 de Agosto, o Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado, abreviadamente designado por PRACE, tendo como objectivo a promoção da cidadania, do desenvolvimento económico e da qualidade dos serviços públicos, com ganhos de eficiência pela simplificação, racionalização e automatização, que permitam a diminuição do número de serviços e dos recursos a eles afectos.

Na sequência da aprovação do PRACE, a Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2006, de 30 de Março, veio definir as orientações, gerais e especiais, para a reestruturação dos ministérios.

As orientações gerais definidas, relativas quer à reorganização dos serviços centrais dos Ministérios para o exercício de funções de apoio à governação, de gestão de recursos, de natureza consultiva e coordenação interministerial e de natureza operacional, quer à reorganização dos serviços desconcentrados de nível regional, sub-regional e local e à descentralização de funções, determinam, desde logo, a introdução de um novo modelo organizacional que tem por base a racionalização de estruturas, o reforço e a homogeneização das funções estratégicas de suporte à governação, a aproximação da Administração Central dos cidadãos e a devolução de poderes para o nível local ou regional.

Nessa esteira, as orientações especiais definidas reflectem não só a prossecução dos objectivos em que assenta o PRACE, como concretizam os objectivos estabelecidos no Programa de Governo para o movimento de modernização administrativa, preconizando a melhoria da qualidade dos serviços públicos, nos termos acima referidos.

Pretende-se, em consonância com os imperativos constitucionais, com a Lei de Bases do Sistema Educativo e com o Programa do XVII Governo Constitucional, dotar o Ministério da Educação, enquanto departamento responsável pela política nacional de educação e formação vocacional relativa ao sistema educativo no âmbito do ensino pré-escolar, básico e secundário, de uma estrutura orgânica capaz de cumprir os objectivos traçados e de responder aos desafios que, em permanência, são lançados.

Em matéria de organização, é de sublinhar a simplificação da estrutura do ministério, a qual passa a ser constituída pelos serviços, centrais e periféricos, integrados na administração directa do Estado, pela rede pública de estabelecimentos de educação e de ensino, pelos órgãos consultivos indispensáveis, avultando neste caso a criação do Conselho das Escolas, bem como pela Agência Nacional para a Qualificação, I. P., instituto público de tutela repartida com o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Quanto ao funcionamento dos serviços, adopta-se o modelo da partilha de actividades comuns, de forma a otimizar e racionalizar os meios afectos ao Ministério da Educação.

Com a nova orgânica visa-se ainda a consolidação da educação pré-escolar, o desenvolvimento dos ensinos básico e secundário, de forma a melhorar os resultados e a diversificar a oferta educativa, o desenvolvimento das funções de acompanhamento, controlo e avaliação através de aperfeiçoados sistemas de informação e estatística e a evolução no sentido do reforço da autonomia pedagógica e de gestão das escolas e dos agrupamentos de escolas.