

ANEXO

(a que se refere o artigo 8.º)

Cargos dirigentes	Qualificação dos cargos dirigentes	Grau	Número de lugares
Director-geral	Direcção superior	1.º	1
Subdirector-geral	Direcção superior	2.º	1
Director de serviços	Direcção intermédia	1.º	2

Decreto Regulamentar n.º 14/2012

de 26 de janeiro

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.

No quadro das orientações definidas pelo PREMAC e dos objectivos do Programa do Governo no tocante à modernização administrativa e à melhoria da qualidade dos serviços públicos, com ganhos de eficiência, importa concretizar o esforço de racionalização estrutural consagrado no Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de Dezembro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, avançando na definição dos modelos organizacionais dos serviços que integram a respectiva estrutura.

É o que se pretende com o presente decreto regulamentar, adoptando-se para a Direcção-Geral da Saúde um modelo organizativo que permita a este serviço assegurar os níveis de eficiência e eficácia que o Governo está empenhado em prosseguir.

Neste contexto, a nova Lei Orgânica da Direcção-Geral da Saúde reforça as suas atribuições, que passam a incluir a coordenação do Ministério da Saúde 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. Paralelamente, a Direcção-Geral da Saúde recebe as atribuições da Autoridade para os Serviços do Sangue e da Transplantação nos domínios da qualidade, da segurança e da autorização de unidades, serviços e processos em relação às actividades de dádava, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição

de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 24.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de Janeiro, e nos termos da alínea c) do artigo 199.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º**Natureza**

A Direcção-Geral da Saúde, abreviadamente designada por DGS, é um serviço central do Ministério da Saúde, integrado na administração directa do Estado, dotado de autonomia administrativa.

Artigo 2.º**Missão e atribuições**

1 — A 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 e, ainda, a coordenação das relações internacionais do Ministério da Saúde (MS).

2 — A DGS prossegue as seguintes atribuições:

a) Emitir normas e orientações, quer clínicas quer organizacionais, desenvolver e promover a execução de programas em matéria de saúde pública e para melhoria da prestação de cuidados em áreas relevantes da saúde, nomeadamente nos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;

b) Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica de determinantes da saúde e de doenças transmissíveis e não transmissíveis, bem como os sistemas de alerta e resposta apropriada a emergências de saúde pública, a nível nacional e a respectiva contribuição no quadro internacional;

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

d) Assegurar a elaboração e a execução do Plano Nacional de Saúde, coordenando, a nível nacional, a definição e o desenvolvimento de programas de saúde, com base num sistema integrado de informação, articulando com os demais serviços e organismos do sistema de saúde;

e) Apoiar a definição das políticas, prioridades e objectivos do Ministério da Saúde e promover a procura de ganhos em saúde, assegurando a melhor articulação entre os diversos serviços e organismos;

f) Acompanhar a execução das políticas e programas do Ministério da Saúde, 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;

g) Promover e coordenar o desenvolvimento, implementação e avaliação de instrumentos, actividades e programas de segurança dos doentes e de melhoria contínua

da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde;

h) Analisar, certificar e divulgar a qualidade da prestação dos cuidados de saúde primários, hospitalares, continuados e paliativos;

i) Exercer as funções de autoridade competente, designadamente autorizando unidades, serviços e processos, no domínio do controlo da qualidade e da 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;

j) Regulamentar e controlar o cumprimento dos padrões de qualidade e 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;

l) Assegurar a monitorização e o controlo, através de uma base de dados central uniformizada, da informação relativa aos apoios financeiros concedidos no âmbito do regime de atribuição de apoios financeiros pelo Estado no domínio da saúde;

m) Propor, anualmente, ao membro do Governo responsável pela área da saúde, a fixação do montante disponível para cada programa de apoio, por área de intervenção e âmbito territorial, nacional ou regional, ouvidos os dirigentes máximos dos serviços e organismos competentes em razão da matéria;

n) Coordenar a actividade do Ministério da Saúde no domínio das relações europeias e 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 Ministério da Saúde;

o) 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.

3 — No desenvolvimento da sua missão, a DGS prossegue ainda as seguintes atribuições, a nível nacional, para além das que lhe sejam conferidas por legislação própria:

a) Apoiar o director-geral da Saúde no exercício das suas competências de autoridade de saúde nacional, nos termos previstos na lei;

b) Acompanhar a exploração do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde (CASNS), em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, I. P.;

c) Colaborar, no âmbito do planeamento de emergências de saúde, com o Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., nos termos da Lei n.º 81/2009, de 21 de Agosto.

4 — Para efeitos do disposto no presente artigo, os serviços e os organismos do Ministério da Saúde, bem como os serviços e estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, ainda que não integrados no Serviço Nacional de Saúde, devem prestar à DGS toda a colaboração necessária.

Artigo 3.º

Órgãos

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

Artigo 4.º

Director-geral

1 — Compete ao director-geral dirigir e orientar a acção dos órgãos e serviços da DGS, nos termos das competências que lhe sejam conferidas por lei ou que nele sejam delegadas ou subdelegadas, competindo-lhe ainda exercer as funções de autoridade de saúde nacional, nos termos previstos na lei.

2 — Os subdirectores-gerais exercem as competências que lhes sejam delegadas ou subdelegadas pelo director-geral, devendo este identificar a quem compete substituí-los nas suas faltas e impedimentos.

Artigo 5.º

Tipo de organização interna

A organização interna da DGS obedece ao seguinte modelo estrutural misto:

a) Nas áreas de suporte e operativa, o modelo de estrutura hierarquizada;

b) Nas áreas de apoio e acompanhamento ao Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde e à Autoridade de Saúde Nacional, o modelo de estrutura matricial assente em equipas multidisciplinares.

Artigo 6.º

Receitas

1 — A DGS dispõe das receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado.

2 — A DGS dispõe ainda das seguintes receitas próprias:

a) As quantias cobradas pela prestação de serviços no âmbito das suas atribuições;

b) O produto da venda de publicações editadas;

c) Os subsídios, subvenções e participações de entidades públicas e privadas;

d) O produto das coimas resultantes do exercício das suas atribuições, na proporção prevista nos termos da lei;

e) Quaisquer outras receitas que lhe sejam atribuídas por lei, contrato ou por outro título.

3 — As quantias cobradas pela DGS são fixadas e periodicamente actualizadas por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, tendo em atenção os meios humanos e materiais mobilizados em cada caso, podendo ainda ser tidos em conta os custos indirectos de funcionamento.

Artigo 7.º

Despesas

Constituem despesas da DGS as que resultem dos encargos decorrentes da prossecução das atribuições que lhe estão cometidas.

Artigo 8.º

Mapa de cargos de direcção

Os lugares de direcção superior de 1.º e de 2.º graus e de direcção intermédia de 1.º grau da DGS constam do mapa anexo ao presente decreto regulamentar, do qual faz parte integrante.

Artigo 9.º

Estatuto remuneratório dos chefes das equipas multidisciplinares

Aos chefes de equipas multidisciplinares é atribuído um estatuto remuneratório equiparado a chefe de divisão.

Artigo 10.º

Sucessão

A DGS sucede nas atribuições:

a) Do Alto Comissariado da Saúde, com excepção das atribuições no domínio da avaliação do Plano Nacional de Saúde;

b) Da Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, no domínio 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.

Artigo 11.º

Critérios de selecção de pessoal

São fixados os seguintes critérios gerais e abstractos de selecção de pessoal necessário à prossecução das atribuições da DGS:

a) O desempenho de funções no Alto-Comissariado da Saúde directamente relacionadas com as atribuições transferidas;

b) O desempenho de funções na Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação directamente relacionadas com as atribuições transferidas.

Artigo 12.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de Maio, alterado pelo Decreto Regulamentar n.º 21/2008, de 2 de Dezembro.

Artigo 13.º

Entrada em vigor

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

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 7 de Dezembro de 2011. — *Pedro Passos Coelho* — *Vítor Louçã Rabaça Gaspar* — *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

Promulgado em 12 de Janeiro de 2012.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 16 de Janeiro de 2012.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

ANEXO

(a que se refere o artigo 8.º)

Mapa de cargos de direcção

Designação dos cargos dirigentes	Qualificação dos cargos dirigentes	Grau	Número de lugares
Director-Geral	Direcção Superior . . .	1.º	1
Subdirectores-gerais	Direcção Superior . . .	2.º	2
Director de serviços	Direcção Intermédia . . .	1.º	4

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

Presidência do Governo

Decreto Regulamentar Regional n.º 3/2012/A

O regime jurídico das farmácias de oficina na Região Autónoma dos Açores foi aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 6/2011/A, de 10 de março.

O diploma acima referido prevê que as condições gerais e específicas de abertura e transferências de farmácias, a transformação dos postos farmacêuticos em farmácias e os serviços farmacêuticos a prestar pelas farmácias, entre outros, serão definidas por decreto regulamentar regional.

Com o presente decreto regulamentar regional, o Governo Regional define e concretiza os aspetos já citados do regime jurídico das farmácias, dando assim cumprimento à previsão normativa em causa.

Assim, nos termos da alínea *d*) do n.º 1 do artigo 227.º da Constituição e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 89.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, e ao abrigo do disposto no artigo 27.º do Decreto Legislativo Regional n.º 6/2011/A, de 10 de março, o Governo Regional decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

O presente diploma regulamenta o Decreto Legislativo Regional n.º 6/2011/A, de 10 de março, definindo as condições gerais e específicas de abertura e transferências de farmácias, o horário de funcionamento, a dispensa e entrega de medicamentos ao domicílio e pela internet, os serviços farmacêuticos a prestar pelas farmácias e a transformação dos postos farmacêuticos em farmácias.

Artigo 2.º

Condições gerais e específicas de abertura e transferência

1 — A abertura de novas farmácias obedece às seguintes condições cumulativas:

a) Capitação mínima de 3500 habitantes por farmácia aberta ao público no município, com excepção das ilhas com um só município e uma só farmácia, em que a capitação mínima é de 2500 habitantes por farmácia,