

Artigo 6.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

O Secretário de Estado das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, *Sérgio Paulo Lopes da Silva Monteiro*, em 19 de janeiro de 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 17/2012

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 XIX Governo Constitucional no tocante ao Compromisso 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.

A criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) 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. Por sua vez, a componente de operacionalização das intervenções é concentrada no âmbito de actuação das Administrações Regionais de Saúde, I. P. 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

O Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, abreviadamente designado por SICAD, 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 — O 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 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 dos comportamentos aditivos e da diminuição das dependências e sua avaliação;

b) Planear e avaliar os programas de prevenção, redução de riscos e minimização de danos, de reinserção social e de tratamento do consumo de substâncias psicoactivas, dos comportamentos aditivos e das dependências, designadamente definindo normas, metodologias e requisitos a satisfazer para garantir a qualidade;

c) Planear a intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, através de uma rede de referência entre cuidados primários, centros de respostas integradas e unidades de internamento ou unidades hospitalares, consoante a gravidade da dependência ou dos consumos de substâncias psicoactivas;

d) Desenvolver, promover e estimular a investigação científica no domínio das substâncias psicoactivas, dos comportamentos aditivos e das dependências e manter um sistema de informação sobre o fenómeno da droga e das toxicodependências;

e) Desenvolver mecanismos de planeamento e coordenação efectivos conducentes à definição das políticas para as intervenções no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências;

f) Efectuar diagnósticos de necessidades de intervenção de âmbito nacional, definir as prioridades e o tipo de intervenção a desenvolver;

g) Definir as linhas de orientação técnica e normativa para a intervenção nas áreas dos comportamentos aditivos e das dependências;

h) Promover a formação no domínio das substâncias psicoactivas, dos comportamentos aditivos e das dependências;

i) Assegurar a recolha, tratamento e divulgação dos dados e informação dos serviços públicos e das entidades privadas com intervenção no domínio das substâncias psicoactivas, dos comportamentos aditivos e das dependências;

j) Assegurar a representação internacional, no domínio das suas competências e atribuições específicas, sem prejuízo das competências próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros, bem como garantir o cumprimento das obrigações enquanto ponto focal nacional da Rede Europeia de Informação sobre Toxicodependência do Observatório Europeu das Drogas e da Toxicodependência, em coordenação com a Direcção-Geral da Saúde, enquanto entidade responsável pelas relações internacionais do Ministério da Saúde;

l) Prestar o apoio técnico e administrativo e garantir as infra-estruturas necessárias ao funcionamento das Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência;

m) Definir os requisitos para o licenciamento de unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das dependências e comportamentos aditivos.

3 — Para efeitos do disposto no presente artigo, os serviços e os organismos do Ministério da Saúde, bem como outros serviços e organismos da Administração Pública,

entidades privadas ou do sector social, comunicam ao SICAD os dados e informações relativos à sua actividade que lhes sejam solicitados para prossecução das respectivas atribuições.

Artigo 3.º

Órgãos

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.

Artigo 4.º

Director-geral

1 — Compete ao director-geral dirigir e orientar a acção dos órgãos e serviços do SICAD, nos termos das competências que lhe sejam conferidas por lei ou que nele sejam delegadas ou subdelegadas, competindo-lhe, ainda, por inerência, exercer as funções de coordenador nacional para os problemas da droga, das toxicodependências e do uso nocivo do álcool.

2 — O subdirector-geral exerce as competências que lhe sejam delegadas ou subdelegadas pelo director-geral, substituindo-o nas suas faltas e impedimentos.

Artigo 5.º

Tipo de organização interna

A organização interna do SICAD obedece ao seguinte modelo estrutural misto:

a) Nas áreas de suporte o modelo de estrutura hierarquizada;

b) No desenvolvimento de programas ou projectos de âmbito transversal será implementado o modelo de estrutura matricial, assente em equipas multidisciplinares.

Artigo 6.º

Receitas

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

2 — O SICAD dispõe ainda das seguintes receitas próprias:

a) As recompensas, objectos, direitos ou vantagens previstos na alínea a) do n.º 1 do artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro;

b) 50 % da receita prevista na alínea b) do n.º 3 do artigo 16.º da Lei n.º 30/2000, de 29 de Novembro, alterada pelo Decreto-Lei n.º 114/2011, de 30 de Novembro;

c) As quantias cobradas pela prestação de serviços no âmbito das suas competências;

d) O produto da venda de publicações editadas;

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

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

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

Artigo 7.º

Despesas

Constituem despesas do SICAD 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 do SICAD constam do mapa anexo ao presente decreto-lei, 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

O SICAD sucede nas atribuições do Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., com excepção das atribuições nos seguintes domínios:

a) Do licenciamento das unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde na área das toxicodependências e da execução dos programas de intervenção local, do património e dos recursos humanos afectos às delegações regionais;

b) Das actividades regulares de fiscalização.

Artigo 11.º

CrITÉrios de selecção de pessoal

É fixado como critério geral e abstracto de selecção de pessoal necessário à prossecução das atribuições do SICAD o desempenho de funções no Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., directamente relacionadas com as atribuições transferidas.

Artigo 12.º

Conselho Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Alcool

Junto do SICAD funciona o Conselho Nacional para os Problemas da Droga, das Toxicodependências e do Uso Nocivo do Alcool, previsto no artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 1/2003, de 6 de Janeiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 40/2010, de 28 de Abril.

Artigo 13.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 221/2007, de 29 de Maio.

Artigo 14.º

Entrada em vigor

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

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

Promulgado em 18 de Janeiro de 2012.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 20 de Janeiro de 2012.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

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 dádiva, 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