

Secretaria-Geral

Declaração de Retificação n.º 24/2014

Nos termos das disposições da alínea *h*) do n.º 1 do artigo 4.º e do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 4/2012, de 16 de janeiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 41/2013, de 21 de março, declara-se que o Decreto Regulamentar Regional n.º 3/2014/M, de 3 de março, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 43, de 3 de março de 2014, saiu com a seguinte inexactidão que, mediante declaração da entidade emitente, assim se retifica:

No título, onde se lê:

«PROJETO DE DECRETO REGULAMENTAR REGIONAL»

deve ler-se:

«DECRETO REGULAMENTAR REGIONAL»

Secretaria-Geral, 3 de abril de 2014. — A Secretária-Geral Adjunta, *Catarina Maria Romão Gonçalves*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 82/2014

de 10 de abril

A Lei n.º 2011, de 2 de abril de 1946, veio estabelecer a organização dos serviços prestadores de cuidados de saúde então existentes, tendo recorrido ao critério geográfico - área geográfica de influência - para determinar a definição da tipologia de cada unidade hospitalar e o tipo de assistência hospitalar a assegurar em cada um dos níveis de hospitais.

Posteriormente, o Estatuto Hospitalar, aprovado pelo Decreto n.º 48357, de 27 de abril de 1968, estabelece os princípios orientadores da organização hospitalar, tendo-lhe conferido uma diferente categorização face ao diploma de 1946. Em concreto, o artigo 5.º do Estatuto Hospitalar previa a existência de i) hospitais gerais e especializados, ii) centros médicos especializados, iii) centros de reabilitação, iv) hospitais de convalescentes e de internamento prolongado e v) postos de consulta e de socorro. Já o artigo 7.º do mesmo diploma, referia que tais estabelecimentos e serviços poderiam ser centrais, regionais ou sub-regionais, conforme a área territorial em cuja assistência médica assumiriam a responsabilidade da prestação de cuidados.

Juntamente com o Estatuto Hospitalar foi aprovado pelo Decreto n.º 48358, de 27 de abril de 1968, o Regulamento Geral dos Hospitais, que veio estabelecer a organização e o funcionamento dos hospitais gerais e, nos casos expressamente previstos, os hospitais especializados. Estes diplomas estabeleciam uma classificação dos hospitais assente numa estrutura hierárquica, definida com base num critério geográfico, ainda que atendesse igualmente a dimensão do hospital, em termos de capacidade de internamento, e com três níveis diferentes de prestação de cuidados hospitalares.

Após a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), pela Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, mais concretamente em 1986, assistiu-se a uma evolução na organização hospitalar com a publicação dos Despachos da Ministra da

Saúde n.º 10/86, de 5 de maio, n.º 23/86, de 16 de julho, n.º 32/86, de 5 de setembro, e n.º 36/86, de 5 de setembro, que anunciavam o estabelecimento de uma Carta Hospitalar Portuguesa e os seus princípios orientadores.

A Carta Hospitalar nunca veio a ser integralmente implementada, contudo, os conceitos então desenvolvidos foram seguidos no Estatuto do SNS (de 1993), que determina que as instituições e os serviços integrados no SNS «[...] classificam-se segundo a natureza das suas responsabilidades e o quadro das valências efetivamente exercidas».

Já na primeira década deste século, o Despacho n.º 727/2007, de 15 de janeiro, que alterou o Despacho n.º 18459/2006, de 12 de setembro, e o Despacho n.º 5414/2008, de 28 de janeiro, definem e classificam os serviços de urgência que constituem os pontos da Rede de Referência de Urgência/Emergência, estabelecendo a existência de uma rede articulada de serviços de urgência com três níveis de hierarquização (urgência polivalente, urgência médico-cirúrgica, urgência básica) correspondentes a capacidades diferenciadas de resposta para necessidades distintas, evitando, assim, encaminhamentos sucessivos do doente urgente/emergente.

A necessidade de garantir a obtenção de resultados em saúde exige uma qualificação do parque hospitalar e o seu planeamento estratégico. Neste contexto, a categorização dos diferentes hospitais e a definição da respetiva carteira de valências afirmam-se como instrumentais ao alinhamento dos diferentes atores no planeamento e operacionalização da oferta de cuidados de saúde hospitalares, devendo, pois, obedecer a um sistema de classificação compreensível, assentar numa base populacional, em linha com a área de influência direta e indireta, e ter em consideração as necessidades em saúde, garantindo-se, assim, a proximidade, complementaridade e hierarquização da rede hospitalar.

Neste sentido, e refletindo os diversos contributos dos estudos e trabalhos realizados entre 2011 e 2013, pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar, Entidade Reguladora da Saúde e Administrações Regionais de Saúde, a presente portaria visa classificar as instituições hospitalares e serviços do SNS. Importa dar nota que a presente portaria assenta, primordialmente, em critérios de base populacional e complementaridade da rede hospitalar para a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade e proximidade. Neste sentido, os diferentes grupos de hospitais distinguem-se entre si pela complexidade da resposta oferecida à população servida, garantindo proximidade e hierarquização da prestação de cuidados. As instituições classificadas no Grupo I apresentam exclusivamente uma área influência direta. As instituições pertencentes ao Grupo II apresentam uma área de influência direta e uma área de influência indireta, correspondente à área de influência direta das instituições do Grupo I. Por sua vez, as instituições classificadas no Grupo III apresentam uma área de influência direta, oferecendo cuidados às populações pertencentes às áreas de influência direta dos estabelecimentos classificados nos Grupos I e II. Os hospitais do Grupo IV correspondem a hospitais especializados. Paralelamente, serão desenvolvidos mecanismos de liberdade de escolha informada de acordo com critérios de acesso e qualidade, sem contudo colocar em causa a presente categorização da oferta de cuidados hospitalares.