

b) Assegurar a coordenação do sistema de avaliação de desempenho a nível regional;

c) Promover a qualificação e valorização profissional dos recursos humanos da área da saúde da região, identificando necessidades, propondo planos de formação profissional e organizando ações de formação;

d) Emitir parecer sobre os projetos de mapas de pessoal das instituições do SNS da região;

e) Promover, nos serviços públicos prestadores de cuidados de saúde, a aplicação de instrumentos de avaliação da prestação da atividade profissional, propondo medidas para a adequação de distribuição de recursos humanos;

f) Assegurar, ao nível regional, uma base de dados de recursos humanos atualizada e desenvolver estudos de gestão previsionial de recursos humanos do SNS;

g) Propor os mapas de vagas para os internatos médicos, bem como para as restantes profissões de saúde de acordo com a previsão de necessidades em recursos humanos para a região;

h) Elaborar, propor e acompanhar as candidaturas, no âmbito dos programas cofinanciados para a área da formação profissional;

i) Assegurar os procedimentos relativos à administração de pessoal designadamente os relativos à constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego, ao processamento das remunerações e outros abonos, ao registo da assiduidade, à elaboração do mapa de férias e avaliação do desempenho do pessoal e à organização e atualização do cadastro do pessoal da ARSN, I. P.

2 — Compete ainda ao DRH, no âmbito de intervenção, proceder à difusão das normas e orientações técnicas e de outros instrumentos de apoio técnico à atividade dos estabelecimentos de saúde, apoiar a sua implementação e monitorizar a sua execução.

Artigo 8.º

Gabinete de Instalações e Equipamentos

Ao Gabinete de Instalações e Equipamentos, abreviadamente designado por GIE, compete:

a) Promover a aplicação das normas, especificações e requisitos técnicos aplicáveis a instalações e equipamentos de unidades de saúde integradas ou financiadas pelo SNS;

b) Elaborar programas funcionais e projetos tipo para estabelecimentos de saúde e adequá-los a situações concretas;

c) Assegurar a atualização de uma base de dados relativa às instalações e equipamentos dos serviços e instituições prestadores de cuidados de saúde da região, monitorizando o respetivo estado de conservação e, quando necessário, apresentar propostas para a sua reparação;

d) Emitir parecer sobre a aquisição e a expropriação de terrenos e edifícios para a instalação de serviços de saúde, bem como sobre projetos das instituições prestadoras de cuidados de saúde no âmbito da região;

e) Proceder à elaboração de cadernos de encargos para a adjudicação de empreitadas e fornecimento de bens e serviços, no âmbito das instalações e equipamentos;

f) Acompanhar e fiscalizar a execução de empreitadas e fornecimentos cuja responsabilidade lhe seja atribuída;

g) Assegurar a instrução dos processos de licenciamento das unidades privadas prestadoras de cuidados de saúde e da área dos comportamentos aditivos e das dependências, nos

sectores social e privado, definindo os respetivos requisitos técnicos a cumprir, e acompanhar o seu funcionamento, articulando com outros departamentos, designadamente o DSP, bem como com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., sem prejuízo da competência sancionatória da Entidade Reguladora da Saúde;

h) Propor a emissão das licenças de funcionamento das unidades mencionadas na alínea anterior;

i) Elaborar e acompanhar a carta de instalações e equipamentos de saúde da ARSN, I. P.

Artigo 9.º

Gabinete Jurídico e do Cidadão

Ao Gabinete Jurídico e do Cidadão, abreviadamente designado por GJC, compete:

a) Emitir parecer e prestar informação sobre as questões de natureza jurídica, suscitadas no âmbito da atividade da ARSN, I. P., bem como acompanhar a instrução dos respetivos processos administrativos;

b) Participar na análise e preparar projetos de diplomas legais relacionados com a atividade da ARSN, I. P., procedendo aos necessários estudos jurídicos, bem como na elaboração de minutas de contratos, protocolos, regulamentos, circulares ou outros documentos de natureza normativa que lhe sejam solicitados pelo conselho diretivo;

c) Emitir parecer sobre reclamações ou recursos administrativos que sejam dirigidos aos órgãos da ARSN, I. P., bem como sobre exposições ou petições respeitantes a atos ou procedimentos dos mesmos órgãos;

d) Assegurar a instrução de processos de averiguações, de inquérito ou disciplinares;

e) Assegurar, por si ou em articulação com mandatário judicial quando a sua constituição seja obrigatória, o patrocínio judicial nas ações propostas pela ARSN, I. P., ou em que esta seja demandada;

f) Assegurar o apoio à instrução dos processos de contraordenação nos termos previstos na lei;

g) Prestar apoio técnico às diferentes unidades orgânicas da ARSN, I. P.;

h) Assegurar, em cooperação com o Observatório Regional de Saúde, a gestão das reclamações/sugestões apresentadas pelos utentes do SNS, diretamente dirigidas ou encaminhadas para a ARSN, I. P.;

i) Assegurar as funções inerentes à existência de um Observatório Regional de Apoio ao Sistema Sim-Cidadão, com acompanhamento e monitorização das exposições e reclamações dos utentes do SNS no âmbito da ARSN, I. P., apresentando propostas corretivas;

j) Produzir indicadores que permitam avaliar a qualidade dos serviços prestados ao utente final pelos serviços de saúde, designadamente o grau de satisfação e a participação dos cidadãos;

k) Promover ações de formação, em articulação com o DRH, destinadas aos responsáveis e profissionais dos gabinetes do utente e do cidadão dos serviços das unidades de saúde do SNS da área de influência da ARSN, I. P.

Portaria n.º 154/2012

de 22 de maio

O Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de janeiro, definiu a missão, atribuições e tipo de organização interna do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e

nas Dependências. Importa agora, no desenvolvimento daquele diploma, determinar a estrutura nuclear dos serviços e estabelecer o número máximo de unidades flexíveis e matriciais do serviço e as competências das respetivas unidades orgânicas nucleares.

Assim:

Ao abrigo do disposto nos n.ºs 4 e 5 do artigo 21.º e do n.º 3 do artigo 22.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de janeiro, na redação do Decreto-Lei n.º 116/2011, de 5 de dezembro, manda o Governo, pelos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Estrutura nuclear do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

1 — O Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, abreviadamente designado por SICAD, estrutura-se nas seguintes unidades orgânicas nucleares:

- a) Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção;
- b) Direção de Serviços de Monitorização e Informação.

2 — As unidades referidas no número anterior são dirigidas por diretores de serviços, cargos de direção intermédia de 1.º grau.

Artigo 2.º

Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção

À Direção de Serviços de Planeamento e Intervenção, abreviadamente designado por DPI, compete:

a) Planear, ouvindo as entidades responsáveis pela operacionalização das políticas de prevenção, os programas de prevenção, redução de riscos e minimização de danos, de reinserção social e de tratamento do consumo de substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências, designadamente definindo normas, metodologias e requisitos a satisfazer para garantir a qualidade;

b) Planear, ouvindo as entidades responsáveis pela operacionalização das políticas de intervenção, a intervenção no âmbito dos comportamentos aditivos e das dependências, através de uma rede de referenciação entre cuidados primários, centros de respostas integradas e unidades de internamento ou unidades hospitalares, consoante a gravidade da dependência ou dos consumos de substâncias psicoativas;

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

d) Garantir o apoio e coordenação da atividade realizada pelas entidades responsáveis pela operacionalização das políticas de prevenção e intervenção, ao nível da intervenção em prevenção, redução de riscos e minimização de danos, de reinserção social e de tratamento;

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

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

g) Promover a formação no domínio das substâncias psicoativas, dos comportamentos aditivos e das dependências;

h) Elaborar instrumentos de planeamento da atividade e efetuar diagnósticos de necessidades de intervenção de âmbito nacional, definir as prioridades e o tipo de intervenção a desenvolver;

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

j) Promover a harmonização das práticas e procedimentos das comissões para a dissuasão da toxicod dependência.

Artigo 3.º

Direção de Serviços de Monitorização e Informação

À Direção de Serviços de Monitorização e Informação, abreviadamente designada por DMI, compete:

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

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

c) Assegurar a elaboração de relatórios anuais sobre a situação do país em matéria de substâncias psicoativas, comportamentos aditivos e dependências, incluindo informação relativa a indicadores sobre consumos e mercados bem como sobre as atividades desenvolvidas pelas diversas entidades com responsabilidades nestas áreas;

d) Gerir o registo central dos processos de contraordenação, ao abrigo da Portaria n.º 604/2001, de 12 de junho;

e) Assegurar a participação e representação internacional, no domínio das suas competências e atribuições específicas enquanto ponto focal nacional da Rede Europeia de Informação sobre Toxicod dependência do Observatório Europeu das Drogas e da Toxicod dependência, em coordenação com a DGS, enquanto entidade responsável pelas relações internacionais do Ministério da Saúde.

Artigo 4.º

Unidades orgânicas flexíveis

O número máximo de unidades orgânicas flexíveis do SICAD é fixado em seis.

Artigo 5.º

Chefes de equipas multidisciplinares

É fixada em três a dotação máxima dos chefes de equipas multidisciplinares.

Artigo 6.º

Norma revogatória

São revogadas as Portarias n.ºs 648/2007, de 30 de maio, e 925/2010, de 20 de setembro.

Artigo 7.º

Entrada em vigor

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

Pelo Ministro de Estado e das Finanças, *Luís Filipe Bruno da Costa de Morais Sarmiento*, Secretário de Estado do Orçamento, em substituição, em 2 de maio de 2012. — O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*, em 20 de abril de 2012.

Portaria n.º 155/2012

de 22 de maio

O Decreto-Lei n.º 35/2012, de 15 de fevereiro, definiu a missão e as atribuições da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. Importa agora, no desenvolvimento daquele diploma, determinar a sua organização interna através da aprovação dos respectivos estatutos.

Assim:

Ao abrigo do artigo 12.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro, manda o Governo, pelos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

São aprovados, em anexo à presente portaria, e da qual fazem parte integrante, os Estatutos da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., abreviadamente designada por ACSS, I. P.

Artigo 2.º

Norma revogatória

É revogada a Portaria n.º 646/2007, de 30 de maio, alterada pelas Portarias n.ºs 155/2009, de 10 de fevereiro, e 1087/2009, de 22 de setembro.

Artigo 3.º

Entrada em vigor

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

Pelo Ministro de Estado e das Finanças, *Luís Filipe Bruno da Costa de Morais Sarmiento*, Secretário de Estado do Orçamento, em substituição, em 2 de maio de 2012. — O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*, em 20 de abril de 2012.

ANEXO

ESTATUTOS DA ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I. P.

Artigo 1.º

Estrutura

1 — A organização interna da ACSS, I. P., é constituída pelas seguintes unidades orgânicas:

- a) Departamento de Gestão Financeira;
- b) Departamento de Gestão e Financiamento de Prestações de Saúde;

c) Departamento de Gestão da Rede de Serviços e Recursos em Saúde;

d) Departamento de Gestão e Planeamento de Recursos Humanos;

e) Departamento de Gestão e Administração Geral;

f) Gabinete Jurídico;

g) Gabinete de Auditoria Interna.

2 — Por deliberação do conselho diretivo podem ser criadas, modificadas ou extintas até nove unidades orgânicas flexíveis, integradas ou não nos departamentos a que se refere o número anterior, sendo as respetivas competências definidas naquela deliberação, a qual é objeto de publicação no *Diário da República*.

Artigo 2.º

Cargos dirigentes intermédios

1 — Os departamentos são dirigidos por diretores, cargos de direção intermédia de 1.º grau.

2 — O Gabinete Jurídico, o Gabinete de Auditoria Interna e as unidades flexíveis são dirigidos por coordenadores, cargos de direção intermédia de 2.º grau.

Artigo 3.º

Departamento de Gestão Financeira

Ao Departamento de Gestão Financeira, abreviadamente designado DGF, compete:

a) Assegurar a elaboração e o controlo do orçamento do Ministério da Saúde, abreviadamente designado MS, e do Serviço Nacional de Saúde, abreviadamente designado por SNS;

b) Realizar o controlo orçamental dos programas específicos do SNS;

c) Preparar informação financeira consolidada;

d) Prestar informação à autoridade estatística no âmbito das contas nacionais;

e) Proceder à regulação e controlo contabilístico de divulgação de informação contabilística, no âmbito das atribuições legais da ACSS, I. P., como entidade consolidante;

f) Proceder à normalização da contabilidade de gestão para as instituições do SNS, assegurando a fiabilidade, tempestividade e a comparabilidade da informação de custo;

g) Preparar informação para efeitos de controlo de gestão, identificando e promovendo as melhores práticas nacionais e internacionais;

h) Validar e controlar a faturação da atividade contratada com as instituições e serviços do SNS;

i) Proceder à conferência de faturação, coordenando a atividade do centro de conferências de faturas;

j) Desenvolver as competências de entidade coordenadora orçamental legalmente atribuídas;

k) Planear a tesouraria para o período orçamental e proceder à cobrança de receitas e ao pagamento das despesas;

l) Proceder à transferência de fundos para as instituições cujas dotações orçamentais sejam objeto de gestão por parte da ACSS, I. P.;

m) Proceder à requisição de fundos e de pedidos de libertação de créditos;

n) Promover a constituição de fundos de maneo, bem como assegurar o controlo da sua gestão;