

Decreto-Lei n.º 239/2015**de 14 de outubro**

A Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, vem determinar, na sua Base XIII, que o sistema de saúde assenta nos cuidados de saúde primários, que devem situar-se junto das comunidades.

Através do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 81/2009, de 2 de abril, 102/2009, de 11 de maio, 248/2009, de 22 de setembro, 253/2012, de 27 de novembro, e 137/2013, de 7 de outubro, foram criados os agrupamentos dos centros de saúde (ACES) e foi estabelecido o seu regime de organização e funcionamento.

Nos termos do referido decreto-lei, os ACES assumem a natureza de serviços de saúde com autonomia administrativa, que integram um ou mais centros de saúde, tendo por missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população de determinada área geográfica.

Os ACES compreendem várias unidades funcionais, entre as quais a unidade de cuidados na comunidade (UCC). A UCC presta cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, em situação de maior risco ou dependência física e funcional ou doença que requeira acompanhamento próximo, e atua ainda na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção.

De acordo com o referido decreto-lei, para fins de saúde comunitária e de apoio domiciliário, são abrangidas por cada centro de saúde as pessoas residentes na respetiva área geográfica, ainda que temporariamente.

Alguns municípios têm sublinhado a necessidade de as funções e competências no âmbito dos cuidados na comunidade se situarem num nível mais próximo dos cidadãos.

Reconhecendo que a gestão de proximidade pode potenciar ganhos de eficiência e eficácia com a melhoria da qualidade dos serviços prestados às populações através de respostas adaptadas às especificidades locais, o presente decreto-lei procede à sexta alteração ao Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 81/2009, de 2 de abril, 102/2009, de 11 de maio, 248/2009, de 22 de setembro, 253/2012, de 27 de novembro, e 137/2013, de 7 de outubro, de modo a permitir que as UCC possam ser criadas pelos municípios, desde que salvaguardados os objetivos do ACES e as regras relativas à respetiva execução.

Tal alteração vai ainda ao encontro do princípio da descentralização administrativa, subjacente à Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, alterada pelas Leis n.ºs 25/2015, de 30 de março, e 69/2015, de 16 de julho, e ao Decreto-Lei n.º 30/2015 de 12 de fevereiro, que estabelece o regime de delegação de competências nos municípios e nas entidades intermunicipais no domínio de funções sociais, em desenvolvimento do regime jurídico de transferência de competências do Estado para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais, permitindo uma maior participação das comunidades na gestão dos sistemas locais de cuidados de saúde primários.

Por outro lado, atendendo às competências que são conferidas ao presidente do conselho clínico e de saúde dos ACES, e o seu grau de complexidade, o presente decreto-lei

estabelece que é condição necessária para a sua designação a detenção da categoria de assistente graduado sénior.

Finalmente, considerando-se indispensável definir uma estrutura que permita que as recomendações, orientações e normas técnicas, elaboradas no âmbito da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, encontrem o eco adequado nas instituições do Serviço Nacional de Saúde e se propaguem em rede, contínua e permanente, a todos os profissionais na sua prática clínica diária, é criada nos ACES, através do presente decreto-lei, a Comissão de Qualidade e Segurança do Doente.

Foi ouvida a Associação Nacional de Municípios Portugueses.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, e nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º**Objeto**

O presente decreto-lei procede à sexta alteração ao Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 81/2009, de 2 de abril, 102/2009, de 11 de maio, 248/2009, de 22 de setembro, 253/2012, de 27 de novembro, e 137/2013, de 7 de outubro, que estabelece o regime de criação, estruturação e funcionamento dos agrupamentos dos centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 2.º**Alteração ao Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro**

Os artigos 11.º, 15.º, 25.º e 35.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 81/2009, de 2 de abril, 102/2009, de 11 de maio, 248/2009, de 22 de setembro, 253/2012, de 27 de novembro, e 137/2013, de 7 de outubro, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 11.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — [...].

4 — [...].

5 — A UCC pode ser criada por municípios, mediante parecer prévio favorável da ARS, I. P., respetiva, e aprovação do membro do Governo responsável pela área da saúde.

6 — AUCC criada nos termos do número anterior fica sob administração do município responsável pela sua criação.

7 — A UCC criada nos termos do n.º 5 fica vinculada aos objetivos do ACES respetivo e às regras relativas à sua execução.

Artigo 15.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — [...].

4 — O coordenador da UCC criada nos termos do disposto no n.º 5 do artigo 11.º é designado mediante parecer prévio do diretor executivo do ACES relativo à adequação do respetivo perfil técnico, em conformidade com a alínea b) do n.º 1 e atentos os critérios preferenciais previstos no n.º 2 do presente artigo.

Artigo 25.º

[...]

1 — [...].

2 — [...].

3 — O presidente é um médico da especialidade de medicina geral e familiar, a exercer funções no ACES, com a categoria de assistente graduado sénior, salvo em situação excepcional, devidamente fundamentada, em que pode ter a categoria de assistente graduado.

4 — [...].

5 — [...].

6 — [...].

7 — [...].

Artigo 35.º

[...]

1 — [Anterior corpo do artigo].

2 — Nos ACES funciona ainda a Comissão de Qualidade e Segurança do Doente, na dependência do conselho clínico.»

Artigo 3.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro

São aditados ao Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 81/2009, de 2 de abril, 102/2009, de 11 de maio, 248/2009, de 22 de setembro, 253/2012, de 27 de novembro, e 137/2013, de 7 de outubro, os artigos 37.º-A e 42.º-B, com a seguinte redação:

«Artigo 37.º-A

Comissão de Qualidade e Segurança do Doente

1 — À Comissão de Qualidade e Segurança do Doente compete a promoção, monitorização, facilitação e integração de todas as atividades previstas na Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde e do Plano Nacional para a Segurança do Doente.

2 — O regulamento da Comissão de Qualidade e Segurança do Doente é aprovado pelo conselho clínico, podendo a mesma ter subcomissões.

3 — O regulamento da Comissão de Qualidade e Segurança do Doente atende as seguintes orientações:

a) A comissão tem uma composição multiprofissional e é presidida por um profissional de reconhecido mérito;

b) O presidente da comissão responsável pelo controlo das infeções associadas a cuidados de saúde deve pertencer a esta comissão, devendo a atividade desta comissão estar enquadrada no plano de ação;

c) As atividades desenvolvidas pelos gabinetes do utente e do cidadão estão igualmente enquadradas por esta comissão.

Artigo 42.º-B

Unidades de cuidados na comunidade criadas por municípios

Nas UCC criadas pelos municípios ao abrigo do presente decreto-lei, as competências atribuídas ao diretor executivo nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 16.º e nas alíneas c) a f) do n.º 1 do artigo 17.º cabem ao presidente da câmara municipal respetiva.»

Artigo 4.º

Alterações sistemáticas

A secção II do capítulo III do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 81/2009, de 2 de abril, 102/2009, de 11 de maio, 248/2009, de 22 de setembro, 253/2012, de 27 de novembro, e 137/2013, de 7 de outubro, passa a ser composta pelos artigos 35.º a 37.º-A.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 27 de agosto de 2015. — *Paulo Sacadura Cabral Portas* — *Maria Luís Casanova Morgado Dias de Albuquerque* — *Fernando Serra Leal da Costa*.

Promulgado em 8 de outubro de 2015.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 9 de outubro de 2015.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

MINISTÉRIO DA SOLIDARIEDADE, EMPREGO E SEGURANÇA SOCIAL

Decreto-Lei n.º 240/2015

de 14 de outubro

No âmbito de implementação de um novo quadro de gestão dos estabelecimentos integrados do Instituto da Segurança Social, I. P. (ISS, I. P.), introduzido pela Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro, o Decreto-Lei n.º 16/2011, de 25 de janeiro, definiu o regime legal da cedência daqueles estabelecimentos à Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML).

Juntamente com os estabelecimentos foram, igualmente, cedidos os apartamentos de autonomização existentes, estruturas de acolhimento de jovens onde são proporcionadas todas as condições e os meios técnicos para que desenvolvam competências para autonomia de vida, beneficiando da supervisão de uma equipa técnica, que efetua o estudo e o diagnóstico das suas situações, auxiliando na definição da organização e funcionamento do espaço e na promoção de competências para autonomia e definição de projetos de vida.

A SCML desenvolve atividades e serviços de interesse público, solicitados pelo Estado ou por outras entidades públicas, nomeadamente através da criação, organização e direção de estabelecimentos e serviços no âmbito das suas atividades, prosseguindo, desta forma, modalidades de ação social em todas as valências, nas áreas da infância e juventude, da família e comunidade, da população idosa, das pessoas portadoras de deficiência e de outros segmentos populacionais desprotegidos.