

**Decreto-Lei n.º 220/2007**

de 29 de Maio

No quadro das orientações definidas pelo programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE) 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 212/2006, de 27 de Outubro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, avançando na definição dos modelos organizacionais dos serviços que integram a respectiva estrutura.

Com o presente decreto-lei procede-se, assim, à aprovação da lei orgânica do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P. (INEM, I. P.).

O INEM, I. P., enquanto organismo coordenador do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) — no quadro do qual se inclui toda a actividade de urgência/emergência, nomeadamente o sistema de socorro pré-hospitalar, o transporte, a recepção hospitalar e a adequada referenciação do doente urgente/emergente, a formação em emergência médica, o planeamento civil e a prevenção, e a rede de telecomunicações de emergência médica — sofreu um profundo alargamento e extensão da sua actividade nos últimos anos.

Em simultâneo, têm sido progressivamente atribuídas ao INEM, I. P., maiores responsabilidades de intervenção e de coordenação da actividade de urgência/emergência que se reflectem numa dupla vertente: na expansão dos serviços prestados e no desenvolvimento de novos formatos das respostas a integrar, quando adequado, com outras entidades.

A Lei Orgânica agora aprovada confere ao INEM, I. P., capacidade de resposta aos problemas que, no desenvolvimento da sua actividade num quadro de operações mais alargado e dinâmico, se têm verificado e que podem, a prazo, ser limitativos do exercício adequado da prestação dos serviços de emergência médica pré-hospitalar, na medida em que, em múltiplos aspectos, o regime actualmente aplicável não se encontra ajustado às reais necessidades do instituto.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 9.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro e nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

**Artigo 1.º****Natureza**

1 — O Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., abreviadamente designado por INEM, I. P., é um instituto público integrado na administração indirecta do Estado, dotado de autonomia administrativa e financeira e património próprio.

2 — O INEM, I. P., prossegue as atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respectivo ministro.

**Artigo 2.º****Jurisdição territorial e sede**

1 — O INEM, I. P., é um organismo central com jurisdição sobre o território continental.

2 — O INEM, I. P., tem sede em Lisboa.

3 — O INEM, I. P., dispõe de serviços desconcentrados, designados delegações regionais, com as seguintes áreas territoriais de actuação:

a) A Delegação Regional do Porto, na área correspondente ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) do Norte;

b) A Delegação Regional de Coimbra, na área correspondente ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) do Centro;

c) A Delegação Regional de Lisboa, na área correspondente ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) de Lisboa e Vale do Tejo e do Alentejo;

d) A Delegação Regional de Faro, na área correspondente ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) do Algarve.

**Artigo 3.º****Missão e atribuições**

1 — O INEM, I. P., tem por missão definir, organizar, coordenar, participar e avaliar as actividades e o funcionamento de um Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) de forma a garantir aos sinistrados ou vítimas de doença súbita a pronta e adequada prestação de cuidados de saúde.

2 — São atribuições do INEM, I. P., definir, organizar, coordenar e avaliar as actividades do SIEM, nomeadamente no que respeita:

a) Sistema de socorro pré-hospitalar (SSPH), nas suas vertentes medicalizado e não medicalizado, e respectiva articulação com os serviços de urgência/emergência;

b) Referenciação e transporte de urgência/emergência;

c) Recepção hospitalar e tratamento urgente/emergente;

d) Formação em emergência médica;

e) Planeamento civil e prevenção;

f) Rede de telecomunicações.

3 — São, também, atribuições do INEM, I. P.:

a) Assegurar o atendimento, triagem, aconselhamento das chamadas que lhe sejam encaminhadas pelo número telefónico de emergência e accionamento dos meios de socorro apropriados;

b) Assegurar a prestação de socorro pré-hospitalar e providenciar o transporte para as unidades de saúde adequadas;

c) Promover a recepção e o tratamento hospitalares adequados do doente urgente/emergente;

d) Promover a correcta utilização de corredores integrados de urgência/emergência, designados Vias Verdes;

e) Promover a coordenação entre o SIEM e os serviços de urgência/emergência;

f) Promover a correcta referenciação do doente urgente/emergente;

g) Promover a adequação do transporte inter-hospitalar do doente urgente/emergente;

h) Promover a formação e qualificação do pessoal indispensável às acções de emergência médica;

i) Assegurar a elaboração dos planos de emergência/catástrofe em colaboração com as administrações regionais de saúde e com a Autoridade Nacional de Protecção Civil (ANPC), no âmbito da respectiva lei reguladora;

j) Orientar a actuação coordenada dos agentes de saúde nas situações de catástrofe ou calamidade, integrando a organização definida em planos de emergência/catástrofe;

l) Desenvolver acções de sensibilização e informação dos cidadãos no que respeita ao SIEM;

m) Licenciar a actividade de transporte de doentes e dos veículos a ela afectos, procedendo à definição dos respectivos critérios e requisitos, articulando com a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;

n) Efectuar a fiscalização da actividade de transporte de doentes urgentes/emergentes, nos termos dos regulamentos em vigor, sem prejuízo da competência sancionatória da Entidade Reguladora da Saúde;

o) Homologar os *curricula* dos cursos ou estágios que versem sobre emergência médica;

p) Promover a cooperação com comunidades lusófonas, sem prejuízo das atribuições próprias do Ministério dos Negócios Estrangeiros;

q) Assegurar a representação nacional junto das instâncias comunitárias e internacionais relevantes para o sector da emergência médica;

r) Propor as medidas legislativas e administrativas indispensáveis ao desempenho das suas atribuições e competências.

4 — Para efeitos do disposto nos n.ºs 2 e 3 do presente artigo, entende-se por:

a) «Sistema integrado de emergência médica (SIEM)» o conjunto de acções coordenadas, de âmbito extra-hospitalar, hospitalar e inter-hospitalar, que resultam da intervenção activa e dinâmica dos vários componentes do sistema de saúde nacional, de modo a possibilitar uma actuação rápida, eficaz e com economia de meios em situações de emergência médica. Compreende toda a actividade de urgência/emergência, nomeadamente o sistema de socorro pré-hospitalar, o transporte, a recepção hospitalar e a adequada referenciação do doente urgente/emergente;

b) «Sistema de socorro pré-hospitalar (SSPH)» a actividade desenvolvida em ambiente pré-hospitalar pelas várias entidades participantes do SIEM, para fazer face a situações de emergência médica, sob controle médico, no âmbito do SIEM, nele se incluindo todo o socorro prestado a sinistrados e doentes, bem como o respectivo transporte até à unidade hospitalar de referência, bem como a avaliação das vítimas, a informação prestada aos centros de orientação de doentes urgentes (CODU), a estabilização das vítimas e o seu transporte assistido para a unidade hospitalar mais adequada de acordo com a determinação dos CODU, bem como, o apoio psicológico de intervenção em crise;

c) «Viatura médica de emergência e reanimação (VMER)» as VMER são viaturas medicalizadas, propriedade do INEM, que se destinam à prestação de cuidados de saúde em situações de emergência, no próprio local em caso de acidente ou doença súbita, assegurando designadamente, as intervenções de suporte avançado de vida;

d) «Vias Verdes» os corredores integrados de urgência/emergência que visam a articulação, planeada e controlada, dos vários níveis e prestadores do sistema de saúde, nomeadamente, em situações agudas de doença coronária, acidente vascular cerebral e trauma.

## Artigo 4.º

### Órgãos

São órgãos do INEM, I. P.:

- a) O conselho directivo;
- b) A comissão técnico-científica;
- c) O fiscal único.

## Artigo 5.º

### Conselho directivo

1 — O conselho directivo é composto por um presidente e dois vogais.

2 — Sem prejuízo das competências que lhe forem conferidas por lei, ou nele delegadas ou subdelegadas, compete ao conselho directivo:

a) Designar representantes do INEM, I. P., junto de outras entidades, nacionais e internacionais, neste último caso, em articulação com o Ministério da tutela;

b) Proceder à definição de parcerias estratégicas, com entidades, públicas ou privadas e celebrar os respectivos protocolos;

c) Deliberar sobre a atribuição de subsídios e participações no âmbito da emergência médica;

d) Propor ao membro do Governo responsável pela área da Saúde a aprovação da tabela de preços dos serviços prestados, bem como das respectivas actualizações;

e) Autorizar a cedência, a qualquer título, de equipamentos, em conformidade com planos aprovados;

f) Conceder bolsas de estudo, para formação de pessoal de emergência, a utilizar em território nacional, segundo planos aprovados;

g) Aprovar planos e programas de cursos de formação de pessoal de emergência e autorizar a sua realização.

3 — O conselho directivo pode delegar, com faculdade de subdelegação, em um ou mais dos seus membros, bem como em dirigentes e trabalhadores do INEM, I. P., as competências que lhe estejam atribuídas, devendo fixar expressamente os respectivos limites.

4 — O conselho directivo pode distribuir entre os seus membros, sob proposta do presidente, a gestão de áreas de actuação do INEM, I. P.

## Artigo 6.º

### Comissão técnico-científica

1 — A comissão técnico-científica é um órgão de consulta, de apoio e participação na definição das linhas gerais de actuação do INEM, I. P., e nas tomadas de decisão do respectivo conselho directivo.

2 — A comissão técnico-científica é composta por:

a) O presidente do conselho directivo do INEM, I. P., que preside;

b) Um representante da Direcção-Geral da Saúde;

c) Um representante de cada uma das administrações Regionais de Saúde, I. P.;

d) Um representante da Autoridade Nacional de Protecção Civil;

e) Um representante da Liga dos Bombeiros Portugueses;

f) Um representante da Cruz Vermelha Portuguesa;

g) Duas personalidades de reconhecido mérito técnico-científico na área da emergência médica, designa-

dos pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do presidente.

3 — Os membros efectivos e suplentes da comissão técnico-científica previstos nas alíneas *b)* a *e)* do número anterior são designados por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pela área da saúde e da tutela de cada um dos serviços e entidades representadas.

4 — A comparência a reuniões da comissão técnico-científica confere aos membros mencionados nas alíneas *d)* a *f)* do n.º 2 o direito a perceber senhas de presença, cujo montante é fixado por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

5 — Os membros referidos no n.º 2 são designados por períodos de três anos, renováveis por igual período, devendo os membros mencionados nas alíneas *b)* a *f)* do n.º 2 ser substituídos por membros suplentes, nas suas faltas ou impedimentos.

6 — Compete à comissão técnico-científica:

*a)* Emitir parecer sobre os planos e relatórios de actividades;

*b)* Emitir parecer sobre todos os assuntos que lhe sejam submetidos pelo conselho directivo.

#### Artigo 7.º

##### Fiscal único

O fiscal único tem as competências e é nomeado nos termos da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro.

#### Artigo 8.º

##### Organização interna

A organização interna do INEM, I. P., é a prevista nos respectivos estatutos.

#### Artigo 9.º

##### Estatuto dos membros do conselho directivo

Aos membros do conselho directivo é aplicável o regime definido na lei quadro dos institutos públicos e, subsidiariamente, o fixado no estatuto do gestor público.

#### Artigo 10.º

##### Regime do pessoal

Ao pessoal do INEM, I. P., aplica-se o regime jurídico do contrato individual de trabalho.

#### Artigo 11.º

##### Receitas

1 — O INEM, I. P., dispõe das receitas provenientes de dotações que lhe forem atribuídas no Orçamento do Estado

2 — O INEM, I. P., dispõe ainda das seguintes receitas próprias:

*a)* A percentagem de 1% dos prémios ou contribuições relativos a contratos de seguros, em caso de morte, do ramo «Vida» e respectivas coberturas complementares, e a contratos de seguros dos ramos «Doença», «Acidentes», «Veículos terrestres» e «Responsabilidade

civil de veículos terrestres a motor», celebrados por entidades sediadas ou residentes no continente;

*b)* As taxas, emolumentos, multas ou outras atribuídas por lei, regulamentos ou contrato;

*c)* O produto das coimas que sejam aplicadas pelo INEM, I. P., nas percentagens legalmente previstas;

*d)* O produto dos serviços prestados no âmbito das suas atribuições;

*e)* Os juros de aplicações financeiras no Tesouro;

*f)* O produto da alienação de bens próprios e da constituição de direitos sobre eles;

*g)* As doações, heranças ou legados;

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

3 — As receitas próprias referidas no número anterior são consignadas à realização de despesas do INEM, I. P., durante a execução do orçamento do ano a que respeitam, podendo os saldos não utilizados transitar para o ano seguinte.

#### Artigo 12.º

##### Despesas

Constituem despesas do INEM, I. P., as que resultem de encargos decorrentes da prossecução das respectivas atribuições, designadamente os encargos com os subsídios a que se refere a alínea *c)* do n.º 2 do artigo 5.º do presente decreto-lei.

#### Artigo 13.º

##### Património

O património do INEM, I. P., é constituído pela universalidade dos bens, direitos e obrigações de que é titular.

#### Artigo 14.º

##### Cobrança de prémios

1 — As empresas de seguros devem cobrar a percentagem prevista na alínea *a)* do n.º 2 do artigo 11.º, conjuntamente com o prémio ou contribuição, sendo responsáveis por essa cobrança perante o INEM, I. P.

2 — No decurso do segundo mês posterior às cobranças, as empresas de seguros devem transferir para a conta aberta na Direcção-Geral do Tesouro e Finanças, em nome do INEM, I. P., o total mensal, sem qualquer dedução.

3 — Nos 10 dias seguintes ao termo do prazo previsto no número anterior, as empresas de seguros enviam ao INEM, I. P., uma relação das cobranças efectuadas por ramo de actividade, bem como a confirmação da data-valor da transferência.

4 — O Instituto de Seguros de Portugal deve comunicar ao INEM, I. P., até 31 de Março e 30 de Setembro de cada ano, as importâncias cobradas a título de prémio ou contribuição nos semestres terminados, respectivamente, a 31 de Dezembro e 30 de Junho de cada ano.

#### Artigo 15.º

##### Âmbito territorial transitório

Até à revisão do regime jurídico da delimitação da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) são aplicáveis à definição do âmbito territorial de jurisdição dos delegações regionais os

mapas para o nível II previstos no Decreto-Lei n.º 317/99, de 11 de Agosto.

### Artigo 16.º

#### Regime transitório

Até à aprovação do regulamento de pessoal, mantém-se em vigor o Despacho Normativo n.º 46/2005, de 19 de Outubro, bem como o despacho conjunto n.º 419/2005, de 27 de Maio.

### Artigo 17.º

#### Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 167/2003, de 29 de Julho.

### Artigo 18.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 22 de Fevereiro de 2007. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *António Luís Santos Costa* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *António Fernando Correia de Campos*.

Promulgado em 12 de Abril de 2007.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 16 de Abril de 2007.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

## Decreto-Lei n.º 221/2007

de 29 de Maio

No quadro das orientações definidas pelo programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE) 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 212/2006, de 27 de Outubro, que aprovou a Lei Orgânica do Ministério da Saúde, avançando na definição dos modelos organizacionais dos serviços que integram a respectiva estrutura.

No âmbito deste diploma é mantido o Instituto da Droga e da Toxicodependência, que fora criado pelo Decreto-Lei n.º 269-A/2002, de 29 de Novembro, e que passa agora a designar-se Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., absorvendo as atribuições dos Centros de Alcoologia do Centro, Norte e Sul que são extintos.

O fenómeno da droga e da toxicodependência, apesar do muito que tem sido feito para o combater, aliás, com resultados visíveis, seja na diminuição drástica da taxa de criminalidade com ele relacionado, seja em termos de saúde pública, pelo controlo da propagação de doenças dele decorrentes, obriga, ainda na actualidade, dado o seu carácter transversal, a uma especial atenção e cuidado, atendendo aos novos aspectos sob que se

apresenta, nomeadamente no que respeita ao consumo das drogas sintéticas, realidade completamente nova no nosso País, não apenas pelas características das substâncias consumidas, em si mesmas, como pelas características dos próprios consumidores e das circunstâncias locais, sociais e outras, em que o consumo se processa.

A dimensão do fenómeno ultrapassa, porém, o consumo de substâncias estupefacientes e psicotrópicas, por definição ilícitas, já que se estende ao consumo de substâncias lícitas, como seja o álcool, cujos consumidores se iniciam em idades cada vez mais precoces.

Impõe-se, por isso, a manutenção, na tutela do Ministério da Saúde, de um organismo dedicado, exclusivamente, ao estudo e ao combate daquele fenómeno, no seu sentido mais amplo.

Assim:

Ao abrigo do disposto no n.º 1 do artigo 9.º da Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro, e nos termos da alínea *a*) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

### Artigo 1.º

#### Natureza

1 — O Instituto da Droga e da Toxicodependência, I. P., abreviadamente designado por IDT, I. P., é um instituto público integrado na administração indirecta do Estado, dotado de autonomia administrativa e património próprio.

2 — O IDT, I. P., prossegue atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respectivo ministro.

### Artigo 2.º

#### Jurisdição territorial e sede

1 — O IDT, I. P., é um organismo central e exerce a sua actividade sobre todo o território nacional.

2 — O IDT, I. P., tem sede em Lisboa.

3 — O IDT, I. P., dispõe de cinco serviços descentralizados designados delegações regionais, correspondendo o seu âmbito de actuação ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) do continente.

### Artigo 3.º

#### Missão e atribuições

1 — O IDT, I. P., tem por missão promover a redução do consumo de drogas lícitas e ilícitas, bem como a diminuição das toxicodependências.

2 — São atribuições do IDT, I. P.:

*a*) Apoiar o membro do Governo responsável pela área da saúde na definição da estratégia nacional e das políticas de luta contra a droga, o álcool e as toxicodependências e na sua avaliação;

*b*) Planear, coordenar, executar e promover a avaliação de programas de prevenção, de tratamento, de redução de riscos, de minimização de danos e de reinserção social;

*c*) Apoiar acções para potenciar a dissuasão dos consumos de substâncias psicoactivas;

*d*) Licenciar as unidades de prestação de cuidados de saúde na área das toxicodependências, nos sectores social e privado, definindo os respectivos requisitos técnico-terapêuticos, e acompanhar o seu funcionamento e cumprimento, articulando com a administração Central do Sistema de Saúde, I. P., sem prejuízo da com-