

MINISTÉRIO DA SAÚDE**Gabinete do Secretário de Estado da Saúde****Despacho n.º 19264/2010**

O transporte de doentes, conforme previsto na base xxiii da 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, é considerada uma actividade instrumental da prestação de cuidados de saúde, cuja disciplina e fiscalização cabe ao Ministério da Saúde.

Reconhecida a sua natureza de actividade instrumental à prestação de cuidados de saúde, importa, para além de garantir elevados padrões de qualidade da prestação das actividades de transporte de doentes, assegurar que as mesmas sejam desenvolvidas de acordo com regras e procedimentos claros e uniformes em todas as regiões administrativas de saúde, porquanto disso depende, em especial, a igualdade de todos os cidadãos no acesso aos cuidados de saúde e a equidade na distribuição de recursos, logo, também, a sustentabilidade financeira do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

O transporte de doentes urgentes/emergentes é da responsabilidade do Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P., pelo que, neste contexto, é necessário apresentar as orientações que devem ser aplicadas por todos os estabelecimentos e serviços do SNS, bem como pelas administrações regionais de saúde (ARS), no âmbito das suas competências em matéria da articulação entre os serviços prestadores de cuidados de saúde, em relação à actividade de transporte de doentes não urgentes.

Importa, desde já, emitir orientações referentes ao direito ao transporte de doentes não urgentes e a sua articulação com a condição de recursos, para, em fase posterior, ser definido um quadro normalizador global através de um regulamento geral de transporte de doentes não urgentes no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

Assim, ao abrigo da base xxiii da Lei de Bases da Saúde, determino:

1 — O pagamento do transporte de doentes não urgentes é garantido aos utentes nas situações que preencham simultaneamente os seguintes requisitos:

- a) Em caso que clinicamente se justifique;
- b) Em caso de insuficiência económica.

2 — Para efeitos da alínea a) do número anterior, a justificação clínica é feita pelo médico e deve constar do processo clínico do doente e da respectiva requisição.

3 — Para efeitos da alínea b) do n.º 1, a aferição e demonstração da insuficiência económica é feita nos termos do Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de Junho.

4 — O presente despacho entra em vigor em 1 de Janeiro de 2011.

14 de Dezembro de 2010. — O Secretário de Estado da Saúde, *Óscar Manuel de Oliveira Gaspar*.

204108647

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.**Deliberação n.º 2466/2010**

Por deliberação de 03/12/2010 do Conselho Directivo da ARSLVT, I. P., foi aprovado o regulamento interno do Agrupamento de Centros de Saúde da Grande Lisboa IV — Oeiras, tendo por objectivo definir os termos em que se deve pautar a organização interna do respectivo agrupamento, criado pela portaria n.º 276/2009, de 18 de Março, de acordo com a Declaração de Rectificação n.º 31/2009, de 15 de Maio, e nos termos do disposto na alínea c) do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de Abril e pelo Decreto-Lei n.º 102/2009, de 11 Maio e rectificado pela declaração de rectificação n.º 20/2008, de 17 de Abril.

Lisboa, 10 de Dezembro de 2010 — O Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., *Dr. Rui Gentil de Portugal e Vasconcelos Fernandes*.

Regulamento interno do Agrupamento de Centros de Saúde da Grande Lisboa IV — Oeiras**Preâmbulo**

O Agrupamento de Centros de Saúde de Grande Lisboa IV — Oeiras é constituído pelos Centros de Saúde de Oeiras e Carnaxide e iniciou a sua actividade como ACES em Março de 2009.

O ACES Oeiras, como é designado, tem uma área geográfica de 45,84 km² e presta cuidados de saúde a 10 freguesias: Algés, Barcarena, Carnaxide, Caxias, Cruz Quebrada-Dafundo, Linda-a-Velha, Oeiras e São Julião da Barra, Paço de Arcos e Porto Salvo, com uma população de 162 124 habitantes (Censos de 2001), tendo na presente data 211 000 utentes inscritos.

O ACES Oeiras tem 6 UCSP e 4 USF, que constituem as Unidades Funcionais que garantem o primeiro acesso aos cidadãos à prestação de cuidados de saúde, assumindo importantes funções de promoção e prevenção da doença, prestação de cuidados na doença e ligação a outros serviços para a continuidade dos cuidados, tendo também 1 Unidade de Saúde Pública, 1 Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados, 2 Unidades de Cuidados na Comunidade, 1 Gabinete do Cidadão e 1 Unidade de Apoio à Gestão.

CAPÍTULO I**Disposições gerais****Artigo 1.º****Objecto**

O presente regulamento tem por objecto definir os termos em que se deve pautar a organização interna do Agrupamento de Centros de Saúde Oeiras, adiante designado por ACES Oeiras, criado pela Portaria n.º 276/2009, de 18 de Março (Declaração de Rectificação n.º 31/2009, de 15 de Maio) dando cumprimento ao disposto na alínea c) do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro (alterado pelo Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de Abril e pelo Decreto-Lei n.º 102/2009, de 11 de Maio e rectificado pela Declaração de Rectificação n.º 20/2008, de 17 de Abril).

Artigo 2.º**Características e objectivos**

1 — O ACES Oeiras tem como objectivo primordial a melhoria continuada do nível de saúde da população da área geodemográfica do Conselho de Oeiras.

2 — O ACES Oeiras visa a promoção e vigilância da saúde, designadamente através da sua protecção e vigilância, assim como a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da doença, tratamento e a reabilitação de doentes.

3 — O ACES Oeiras através do planeamento da saúde e da prestação de cuidados, aumenta a efectividade dos programas de intervenção na saúde e desenvolve actividades especificamente dirigidas ao indivíduo, à família, a grupos populacionais particularmente vulneráveis e à comunidade.

4 — O ACES Oeiras potencia a inovação e a integração das intervenções em saúde, promove as boas práticas clínicas e de acção comunitária, capacita os seus recursos humanos e reforça a articulação institucional.

Artigo 3.º**Missão e atribuições**

1 — O ACES Oeiras tem por missão garantir aos cidadãos e à comunidade onde está inserido, enquanto grupo-alvo da sua intervenção de proximidade, uma maior acessibilidade à prestação de cuidados de saúde primários de qualidade.

2 — Para cumprir a sua missão o ACES Oeiras tem como atribuições, a promoção e a protecção da saúde, a prevenção da doença, e a prestação de cuidados na doença, constituindo a primeira linha de actuação do Serviço Nacional de Saúde e garantindo a continuidade dos cuidados sempre que exista necessidade de recursos a cuidados especializados ou outros serviços.

3 — O ACES Oeiras dirige a sua acção quer à acção individual e familiar, quer à saúde de grupos populacionais específicos e da comunidade, através dos cuidados que, ao seu nível seja apropriado prestar, tendo em conta as práticas recomendadas pelas orientações técnicas em vigor e os melhores conhecimentos científicos disponíveis.

4 — O ACES Oeiras desenvolve também actividades de vigilância epidemiológica, investigação em saúde, controlo, monitorização e avaliação dos resultados das intervenções efectuadas e participa na formação dos diversos grupos profissionais nas suas diferentes fases, pré-graduada, pós-graduada e contínua.

Artigo 4.º**Natureza jurídica**

1 — O ACES Oeiras é um serviço de saúde com autonomia administrativa, constituído por várias unidades funcionais, que integram os centros de saúde de Oeiras e Carnaxide.

2 — Os centros de saúde componentes do ACES são um conjunto de unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde primários, individualizado por localização e denominação determinada.