



**ORDEM  
DOS MÉDICOS**



## Preâmbulo

Na reorganização do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em curso, a criação das Unidades Locais de Saúde (ULS), como modelo organizativo implementado em todo o país, envolve novos desafios. Neste contexto, a Ordem dos Médicos (OM), através do seu Colégio da Especialidade de Saúde Pública, e a Associação Nacional dos Médicos de Saúde Pública (ANMSP) juntaram esforços no sentido de criar uma recomendação de organização dos Serviços Locais de Saúde Pública (SLSP), que potenciase a sua ação dentro de cada ULS, mantendo a sua identidade e uma organização semelhante em todo o país. Este documento pretende ser esse guião que minimiza a variabilidade de organizações internas entre diferentes ULS, permitindo uma maior comparabilidade e interatividade entre estes serviços e uma melhor compreensão por parte do cidadão sobre o sistema de saúde que o serve.

Importa salientar que este guião retrata uma possível organização dos SLSP de acordo com a legislação em vigor. No entanto, é convicção da OM e da ANMSP que, para que este modelo atinja o seu potencial diferenciador, são necessárias alterações legislativas que permitam um melhor enquadramento e funcionamento da Saúde Pública dentro das ULS. Estas alterações passam por:

- alargar o âmbito de intervenção dos Serviços de Saúde Pública a todos os níveis de prestação de cuidados de saúde, não os alocando apenas aos Cuidados de Saúde Primários;
- garantir a presença de um Médico de Saúde Pública no Conselho de Administração das ULS;
- fundir o Serviço de Investigação, Epidemiologia Clínica e de Saúde Pública Hospitalar com a Unidade de Saúde Pública (visto terem o mesmo perfil de competências e atribuições, potenciando a sinergia e o trabalho desenvolvido).

Tendo em conta o citado, vêm a OM e a ANMSP propor o seguinte modelo de integração dos SLSP na estrutura organizativa das ULS, de modo que possa servir de modelo e inspiração para o processo em curso, assim como a integração de um ou mais profissionais de Saúde Pública nas Comissões e Serviços de Apoio Técnico das ULS constantes na legislação, e nas demais a serem criadas, desde que se enquadrem nas competências dos Serviços de Saúde Pública.



## Unidades Locais de Saúde Proposta de Orientação para Regulamento Interno

### Secção VI: Estrutura Organizacional (DL nº52/2022)

#### ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

##### Artigo 1.º

Unidades funcionais, serviços e departamentos do estabelecimento de saúde.

1. A ULS é constituída por departamentos, serviços e unidades funcionais de atividade clínica e de saúde pública e por serviços e departamentos complementares de diagnóstico e terapêutica e de atividades de apoio.
2. Para efeitos do número anterior:
  - a) os departamentos são agregações de serviços com afinidade técnica ou complementaridade de atividade, podendo integrar, também, unidades funcionais;
  - b) os serviços funcionam autonomamente ou integrados em departamentos;
  - c) as unidades funcionais são agregações especializadas de recursos humanos e tecnológicos que atuam em intercooperação com as demais entidades funcionais, podendo ser integradas em serviços ou departamentos ou partilhadas por serviços ou departamentos distintos.
3. Os departamentos podem ter uma direção própria, constituída por um médico, um enfermeiro e um gestor ou administrador hospitalar, no caso dos departamentos autónomos de gestão da área hospitalar (DAG) ou podem ter um Diretor de Departamento, no caso do Departamento de Saúde Pública e das Populações (DSPP) ou uma direção de Unidade de Gestão, no caso do Departamento de Saúde Familiar e Comunitária.
4. As unidades funcionais dos Cuidados de Saúde Primários seguem, com as necessárias adaptações, o regime e a estrutura definidos no Decreto-Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto, e no Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, integrando, no caso das USF, UCSP e UCC, o Departamento de Saúde Familiar e Comunitária, e no caso da USP, o DSPP.
5. As unidades funcionais e os serviços com valências, afinidades ou complementaridades de ordem funcional, nos cuidados hospitalares, podem integrar um departamento autónomo de gestão.
6. Os Centros de Responsabilidade Integrados são níveis de gestão intermédia que visam potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorando a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentando a produtividade dos recursos aplicados, contribuindo para uma maior eficácia e eficiência.



## SECÇÃO II – DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA E DAS POPULAÇÕES

### Artigo 10.º

#### Missão e atribuições

1. O DSPP tem por missão promover a saúde, prevenir a doença e prolongar a vida saudável da população, reduzir as iniquidades em saúde, e proteger a saúde, atuando na preparação e resposta a emergências de saúde pública, em articulação com a saúde alimentar, ambiental e animal.
2. Para cumprir a sua missão, a ação do DSPP é orientada pelas funções essenciais de saúde pública, definidas pela Organização Mundial de Saúde, desenvolvendo a sua ação na área geodemográfica da ULS que integra, através de:
  - a) implementação da governação em saúde, por via de instrumentos de diagnóstico de situação, planeamento, avaliação e monitorização do estado de saúde das populações, dos fatores que o influenciam e das necessidades e recursos das comunidades;
  - b) vigilância epidemiológica e ambiental de eventos relacionados com a saúde que afetam as comunidades;
  - c) implementação de medidas de saúde pública baseadas em evidência, na prevenção da doença, promoção e proteção da saúde;
  - d) investigação epidemiológica e em saúde, produzindo informação útil e necessária à tomada de decisão em saúde;
  - e) apoio direto ao Conselho de Administração, com informação e evidência que possam informar processos de decisão;
  - f) coordenação da resposta local da autoridade de saúde;
  - g) participação, coordenação e avaliação de parcerias comunitárias com autarquias, juntas de freguesias e instituições na comunidade, nos variados domínios da prevenção de doença e promoção de saúde;
3. O DSPP desenvolve também atividades de investigação em saúde, avaliação dos resultados e participação na formação de diversos grupos profissionais nas suas diferentes fases, pré-graduada, pós-graduada e contínua.
4. O DSPP funciona sob a tutela direta de um membro do Conselho de Administração da ULS.

### Artigo 11.º

#### Constituição

1. O DSPP é uma estrutura intermédia de gestão com um elevado nível de autonomia e responsabilidade.
2. O DSPP é constituído pelos seguintes serviços:
  - a. Serviço de Saúde Pública (SSP), com polos geograficamente distintos de acordo com as necessidades logísticas e de acesso das populações;



- b. Serviço de Investigação, Epidemiologia Clínica e de Saúde Pública Hospitalar (SIECSPH);
  - c. Serviço de Coordenação de Investigação em Saúde (SCIS);
  - d. Centro de Vacinação Internacional (CVI);
  - e. Laboratório de Saúde Pública (LSP);
  - f. outras estruturas, de acordo com as competências no domínio do DSPP e necessidades de cada ULS, nomeadamente controlo de infeção, populações vulneráveis e projetos comunitários.
3. O Diretor do DSPP é o Delegado de Saúde Coordenador, que é, por inerência, o Diretor do Serviço de Saúde Pública, designado nos termos do n.º 5 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 135/2013, de 4 de outubro.
  4. O Diretor do DSPP é apoiado por um Conselho Técnico, constituído pelo Diretor do SIECSPH, do SCIS, do CVI, do LSP e por um elemento dos seguintes grupos profissionais: médico de saúde pública, enfermeiro de saúde comunitária, técnico superior de diagnóstico e terapêutica (área de saúde ambiental), entre outros, mediante o âmbito do DSPP. O funcionamento do Conselho Técnico e competências e atribuições de cada um dos seus elementos deve estar previsto no regulamento interno do DSPP.

#### Artigo 12.º

##### Serviço de Saúde Pública

1. O SSP rege-se pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto, e pelo Decreto-Lei n.º 135/2013, de 04 de outubro, ou outros que lhe sucedam.
2. O SSP é um serviço com autonomia funcional e técnica, à qual compete:
  - a) assegurar a governação de saúde, através da elaboração de instrumentos de diagnóstico de situação, incluindo a identificação de necessidades de saúde, de planeamento de base populacional, nomeadamente Planos Locais de Saúde, de monitorização e de avaliação;
  - b) promover a investigação e a vigilância epidemiológicas e atuar na avaliação, gestão e comunicação de risco perante surtos e emergências em saúde pública;
  - c) avaliar planos, programas, projetos e intervenções em saúde;
  - d) gerir programas e projetos de intervenção populacional e comunitária nas áreas de proteção e promoção da saúde da população, e de prevenção da doença, no quadro das prioridades do planeamento em saúde, e nas áreas de vacinação, saúde ambiental, saúde escolar, e demais programas da Direção-Geral da Saúde (DGS);
  - e) gerir programas de rastreio de base populacional;
  - f) promover e participar na formação pré-graduada e pós-graduada, e na formação contínua dos diversos grupos profissionais que a integram;
  - g) realizar investigação em saúde;
  - h) promover atividades de comunicação interna e comunitária;



- i) colaborar com os demais parceiros e redes comunitárias da sua área de intervenção, em particular nos fóruns e órgãos integrados nos municípios e freguesias, nas áreas que envolvem a implementação dos Planos Locais de Saúde e de programas e projetos de intervenção populacional e comunitária, garantindo o seu alinhamento;
  - j) o SSP assume, ainda, a responsabilidade do exercício de funções de autoridade de saúde, através dos profissionais nomeados para tal;
3. O SSP é composto por equipas multidisciplinares, nomeadamente médicos de saúde pública, enfermeiros especialistas em saúde comunitária, técnicos de saúde ambiental, engenheiros sanitaristas, psicólogos, estatistas, nutricionistas, assistentes sociais, geógrafos, sociólogos, entre outros.
  4. O SSP deve colaborar com outros serviços, unidades funcionais e departamentos da ULS, em áreas em que as suas competências sejam relevantes ao exercício dos mesmos, integrando, programas e equipas do PPCIRA, Qualidade, Gestão de Risco, entre outras, quando necessário e relevante.
  5. Mediante parecer positivo do Conselho de Administração, devem ser alocados profissionais em tempo parcial de qualquer serviço da ULS, de acordo com necessidades específicas de programas de saúde e projetos de intervenção, com competências específicas e reconhecidas, assim como facilitação de candidaturas a fundos para a sua operacionalização.
  6. O coordenador do SSP é designado de entre médicos com o grau de especialista em saúde pública, nos termos da legislação aplicável para a designação da autoridade de saúde, sendo o delegado de saúde coordenador.

#### Artigo 13.º

Serviço de Investigação, Epidemiologia Clínica e de Saúde Pública Hospitalar.

1. O SIECSPH rege-se pelo Despacho (extrato) n.º 7216/2015, de 24 de junho, ou outro que lhe suceda.
2. O SIECSPH deve, preferencialmente, ser coordenado por um Médico de Saúde Pública.
3. As competências do SIECSPH estão previstas no Despacho (extrato) n.º 7216/2015, de 24 de junho.

#### Artigo 14.º

Serviço de Coordenação de Investigação em Saúde

1. O SCIS, no âmbito da sua missão, promove a investigação em saúde, de nível clínico, de serviços de saúde e de saúde pública. De forma a concentrar experiência, conhecimento e recursos, o SCIS integra o DSPP, sem prejuízo da existência de unidades dedicadas a vertentes específicas de investigação e ensaios clínicos.



2. O SCIS é um serviço multidisciplinar, composto por profissionais diversificados, tendo em vista a maximização da atividade científica da ULS, de forma integrada e partilhada entre os diversos serviços da ULS.
3. Mediante parecer positivo do Conselho de Administração, podem ser alocados profissionais em tempo parcial de qualquer serviço da ULS de acordo com necessidades específicas de projetos de investigação, competências específicas e reconhecidas, assim como facilitação de candidaturas a fundos para investigação.

#### Artigo 15.º

##### Centro de Vacinação Internacional

1. O CVI tem como missão prestar cuidados médicos e de enfermagem, nomeadamente prestar aconselhamento e informações aos viajantes, administrar vacinas e outras medidas profiláticas, e colaborar na proteção da Saúde Pública e na implementação do Regulamento Sanitário Internacional.
2. O CVI é constituído por médicos, enfermeiros e assistentes técnicos, sendo coordenado por um Médico Saúde Pública do DSPP.
3. O CVI desenvolve a sua atividade assistencial nas ULS, na dependência técnica da DGS.

#### Artigo 16.º

##### Laboratório de Saúde Pública

1. O LSP tem como missão:
  - a. a vigilância laboratorial de âmbito clínico e ambiental, para apoio à investigação epidemiológica;
  - b. a formação de recursos humanos;
  - c. o controlo e a garantia da gestão da qualidade laboratorial;
  - d. o apoio laboratorial e técnico-científico às equipas de Saúde Pública.
2. O LSP é um serviço multidisciplinar, composto por técnicos superiores, técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, assistentes técnicos e assistentes operacionais, coordenado por um elemento designado de entre os profissionais do DSPP.
3. No exercício das suas funções, tem como referência técnica o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA).