



## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Decreto-Lei n.º 84-E/2022

de 14 de dezembro

*Sumário:* Revê o quadro de transferência de competências, no domínio da saúde, para os órgãos municipais e para as entidades intermunicipais.

O Programa do XXIII Governo Constitucional prevê a conclusão do processo de descentralização de competências na área da saúde, em especial através da participação dos órgãos municipais na gestão de unidades de prestação de cuidados de saúde primários e no investimento de construção e equipamento.

Este processo foi iniciado pela Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto, por sua vez desenvolvida, na área da saúde, pelo Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro.

De acordo com o artigo 20.º do referido decreto-lei, a transferência de competências para os órgãos municipais é formalizada em auto de transferência. A instrução destes autos tem revelado desajustes do quadro normativo existente, sendo necessário fazer algumas alterações, conforme reconhecido no Acordo Setorial de Compromisso entre o Governo e a Associação Nacional de Municípios Portugueses, de julho de 2022.

Entre as alterações incluem-se, desde logo, a densificação do âmbito da Estratégia Municipal de Saúde e da Estratégia Supramunicipal de Saúde e a respetiva articulação e alinhamento com outros instrumentos de planeamento em saúde.

Incluem-se também, entre as alterações, a transferência de edificado das administrações regionais de saúde, a clarificação da revisão anual dos valores a pagar pela manutenção do edificado transferido, o esclarecimento do âmbito dos equipamentos a transferir, a garantia dos compromissos assumidos no quadro do Plano de Recuperação e Resiliência e, ainda, a criação, pelos departamentos governamentais competentes, de programas de apoio ao investimento em instalações e equipamentos de unidades de prestação de cuidados de saúde primários.

Finalmente, incluem-se entre as alterações a salvaguarda da transferência de verbas para substituição de trabalhadores que, tendo ou podendo ter sido abrangidos pelo processo de descentralização, cessem funções a título temporário ou definitivo, ou tenham cessado funções nos 12 meses anteriores à data do auto de transferência, respetivamente, bem como para pagamento de trabalho suplementar aos trabalhadores que transitem para os municípios e aos que venham a ser contratados. De igual modo se destaca a previsão de que é aplicável o regime da ADSE — Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I. P., e do Serviço Nacional de Saúde dos trabalhadores da administração central direta aos trabalhadores que transitam assim como aos trabalhadores que sejam contratados para os substituir ou sejam recrutados dentro dos rácios que venham a ser definidos.

Foi ouvida a Associação Nacional de Municípios Portugueses.

Assim:

Nos termos do n.º 1 do artigo 4.º da Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto, e da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

O presente decreto-lei procede:

- a) À primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 490/99, de 17 de novembro, que estabelece o regime jurídico aplicável à permissão de condução de viaturas oficiais dos organismos e serviços do Estado e das autarquias locais por funcionários e agentes que não possuam a categoria de motorista;
- b) À terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 84/2019, de 28 de junho, e 56/2020, de 12 de agosto, que concretiza o quadro de transfe-



rência de competências para os órgãos municipais e para as entidades intermunicipais no domínio da saúde.

Artigo 2.º

**Alteração ao Decreto-Lei n.º 490/99, de 17 de novembro**

O artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 490/99, de 17 de novembro, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 2.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

3 — [...]

4 — [...]

5 — Pode ser conferida pelo presidente da câmara municipal, ou pela pessoa a quem este delegar a competência, permissão genérica de condução de veículos da frota municipal, ou que devam ser transferidos para a frota municipal nos termos do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual, aos profissionais de saúde, no exercício exclusivo das suas funções.»

Artigo 3.º

**Alteração ao Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro**

Os artigos 7.º, 10.º, 11.º, 13.º, 15.º, 17.º, 18.º, 20.º e 27.º do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 7.º

[...]

1 — A Estratégia Municipal de Saúde (EMS) é um instrumento de planeamento estratégico que contempla, a nível municipal, as linhas gerais de ação e as respetivas metas, indicadores, atividades, recursos e calendário.

2 — A EMS contém a descrição dos estabelecimentos de saúde existentes a nível municipal, em construção ou com financiamento aprovado, a respetiva localização, bem como uma análise prospetiva que, em matéria de instalações e equipamentos identificados para responder às necessidades em saúde, determine os domínios e os locais de intervenção prioritária a nível municipal.

3 — Compete à câmara municipal, ouvido o Conselho da Comunidade do ACES e o Conselho Municipal de Saúde, elaborar e rever a EMS, devidamente enquadrada e alinhada com o Plano Nacional de Saúde e os Planos Regionais e Locais de Saúde, enquanto base da Estratégia Supramunicipal de Saúde, submetendo-a a aprovação da assembleia municipal.

4 — A Estratégia Supramunicipal de Saúde (ESS) é um instrumento de planeamento estratégico que contempla, a nível supramunicipal, as linhas gerais de ação e as respetivas metas, indicadores, atividades, recursos e calendário.

5 — A ESS contém a descrição de todos os estabelecimentos de saúde existentes a nível supramunicipal, em construção ou com financiamento aprovado, a respetiva localização, bem como uma análise prospetiva que, em matéria de instalações e equipamentos identificados para responder às necessidades em saúde, determine os domínios e os locais de intervenção prioritária a nível supramunicipal.

6 — Compete à comissão executiva metropolitana das áreas metropolitanas ou ao secretariado executivo intermunicipal das comunidades intermunicipais, ouvida a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., elaborar, rever e divulgar a ESS, devidamente enquadrada e alinhada com

o Plano Nacional de Saúde e os Planos Regionais e Locais de Saúde, submetendo-a à aprovação do respetivo conselho metropolitano ou conselho intermunicipal.

#### Artigo 10.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

3 — [...]

4 — [...]

5 — [...]

6 — [...]

7 — A comissão de acompanhamento e monitorização extingue-se com a publicação do relatório que reconhece que o processo está concluído, no limite até 31 de dezembro de 2026.

8 — [...]

#### Artigo 11.º

[...]

1 — A propriedade do Estado ou dos institutos públicos sobre viaturas, instalações ou parte de instalações, e equipamentos fixos ao edificado, designadamente sistemas de ar condicionado ou sistemas de deteção de incêndio, afetos aos cuidados de saúde primários e à divisão de intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências das administrações regionais de saúde, é transmitida aos municípios.

2 — Ressalva-se do disposto no número anterior os equipamentos médicos.

3 — *(Anterior n.º 2.)*

4 — *(Anterior n.º 3.)*

5 — O presente decreto-lei e o auto de transferência constituem título bastante para o registo dos seguintes imóveis, os quais ficam isentos de quaisquer taxas ou emolumentos:

a) Imóveis previstos no anexo I do presente decreto-lei, ainda não registados;

b) Imóveis não previstos no anexo I do presente decreto-lei que sejam transferidos, nos termos do presente artigo, a favor dos municípios.

6 — O registo efetuado nos termos do presente artigo é comunicado ao departamento governamental com competência na gestão dos bens imóveis do domínio privado do Estado ou dos institutos públicos.

7 — *(Anterior n.º 5.)*

#### Artigo 13.º

[...]

1 — Os departamentos governamentais com competência na matéria, em articulação com as comissões de coordenação e desenvolvimento regional, desenvolvem programas de apoio financeiro às operações de investimento em instalações e equipamentos de unidades de prestação de cuidados de saúde primários, nomeadamente viaturas, quer através de dotações do Orçamento do Estado quer mediante a afetação de verbas provenientes de fundos europeus.

2 — [...]

3 — Para efeitos do disposto nos números anteriores, o membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta da administração regional de saúde respetiva, e após audição dos municípios, da comissão de coordenação e desenvolvimento regional respetiva e da Associação Nacional de Municípios Portugueses, aprova, até 31 de março de 2023, o mapeamento e cronograma de intervenção nas instalações e equipamentos carentes de investimento prioritário, bem



como de intervenções de requalificação e modernização de grande dimensão, com indicação das respetivas fontes de financiamento, a executar até 2030.

4 — [...]

#### Artigo 15.º

[...]

1 — [...]

a) [...]

b) [...]

c) [...]

d) [...]

e) Encargos com meios de deslocação utilizados para a prestação de cuidados de saúde, exceto transporte de doentes;

f) [...]

g) [...]

h) [...]

i) [...]

j) [...]

2 — Para efeitos dos encargos previstos na alínea c) do número anterior, é transferida anualmente para os municípios uma verba correspondente a € 0,50 por m<sup>2</sup> de área descoberta, desde que os espaços em causa não estejam integrados no espaço público ou sejam objeto de contrato.

3 — É transferida anualmente para os municípios uma verba para pagamento de:

a) Despesas realizadas com os serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos ACES que integram o SNS elencados no n.º 1;

b) Despesas de seguro de acidentes de trabalho e de higiene, segurança e medicina no trabalho a que haja lugar por força dos trabalhadores transferidos e dos que sejam contratados dentro dos rácios definidos;

c) Abonos ou subsídios que os trabalhadores estejam a auferir no momento da transferência.

4 — As verbas necessárias ao financiamento das despesas mencionadas nos números anteriores são incluídas naquelas anualmente fixadas, mediante despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da saúde e das autarquias locais, e, em regra, correspondem às despesas realizadas pelo Ministério da Saúde no ano anterior à concretização da transferência de competências, sendo revistas a cada ano com base na última taxa de inflação anual apurada e publicada pelo Instituto Nacional de Estatística, I. P. (INE, I. P.)

5 — (Anterior n.º 3.)

6 — (Anterior n.º 4.)

7 — A transferência para os municípios das competências de gestão e execução de serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos ACES que integram o SNS, previstas na alínea e) do n.º 1, inclui a transferência da propriedade das viaturas existentes e das que venham a ser adquiridas no âmbito de fundos europeus.

8 — As viaturas municipais ou que devam ser transferidas para o município podem ser conduzidas pelos profissionais de saúde nos termos e ao abrigo do Decreto-Lei n.º 490/99, de 17 de novembro, sempre que o município não disponha de motoristas suficientes para assegurar a normal prestação de cuidados de saúde.

9 — Os rácios de viaturas a afetar a cada centro de saúde são definidos por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da saúde e das autarquias locais, a emitir até 31 de março de 2023, tendo em consideração os utentes e os serviços prestados na comunidade.



10 — A Associação Nacional de Municípios Portugueses emite parecer vinculativo sobre o projeto de portaria referido no número anterior.

Artigo 17.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

3 — [...]

4 — Para efeitos de apuramento do  $Vm^2$  dos edifícios transferidos nos termos do artigo 11.º ou cedidos aos municípios, deve ter-se em conta a antiguidade do edificado conforme mapa constante do anexo II do presente decreto-lei e do qual faz parte integrante.

5 — [...]

6 — [...]

7 — [...]

8 — Os valores constantes do n.º 5 e do anexo II do presente decreto-lei são atualizados anualmente com base na última taxa de inflação anual apurada e publicada pelo INE, I. P.

Artigo 18.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

3 — [...]

4 — [...]

5 — [...]

6 — [...]

7 — [...]

8 — [...]

9 — As transferências de recursos referidas no número anterior são revistas, anualmente, nos termos equivalentes à variação prevista para as remunerações dos trabalhadores em funções públicas, e abrangem também:

a) Os montantes equivalentes às remunerações, e respetivos encargos sociais, devidas aos trabalhadores contratados para substituir trabalhadores transitados que cessem funções, a título temporário ou definitivo, por alguma das causas previstas no artigo 289.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual;

b) Os montantes necessários ao pagamento de trabalho suplementar realizado por trabalhadores que transitem para os municípios ou dos que venham a ser contratados nos termos do presente decreto-lei.

10 — [...]

11 — O regime da ADSE — Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I. P., e do SNS dos trabalhadores da administração central direta é aplicável:

a) Aos trabalhadores que transitam da administração central para os municípios no âmbito do processo de descentralização de competências;

b) Aos trabalhadores que sejam contratados para substituir os trabalhadores referidos na alínea anterior que tenham cessado funções, temporária ou definitivamente, conforme previsto na alínea a) do n.º 9;

c) Aos novos recrutamentos dentro dos rácios definidos.

12 — O disposto nos números anteriores é aplicável, com as necessárias adaptações, ao recrutamento de trabalhador adequado ao preenchimento de posto de trabalho anteriormente ocupado



por trabalhador que, reunindo condições para ser abrangido pelo n.º 1, tenha cessado funções a título definitivo nos 12 meses anteriores à data do auto de transferência.

Artigo 20.º

[...]

1 — [...]

a) [...]

b) Identificação do estado de conservação das instalações e dos equipamentos dos estabelecimentos de saúde integrados no processo de descentralização;

c) *(Revogada.)*

d) *[Anterior alínea b).]*

2 — *(Revogado.)*

3 — O auto de transferência pode ser alterado mediante aditamento subscrito por todas as partes.

Artigo 27.º

[...]

1 — [...]

2 — [...]

3 — [...]

4 — [...]

5 — Sem prejuízo do disposto no artigo 18.º, nos casos em que, para satisfazer necessidades transitórias que não pressuponham subordinação hierárquica, tenham sido celebrados contratos em regime de prestação de serviços para o exercício de funções idênticas ao conteúdo funcional de um assistente operacional, são igualmente transferidas para o município as verbas relativas a esse encargo, sempre que haja necessidade de manter esses contratos.

6 — Nas situações referidas no número anterior, se, em momento posterior, vier a concluir-se que se justifica a celebração de um contrato de trabalho em funções públicas, a verba a transferir passa a corresponder à remuneração e encargos sociais resultantes desse contrato, com os limites resultantes do disposto no número seguinte.

7 — Os critérios e a fórmula de cálculo para determinar a dotação dos trabalhadores das unidades funcionais dos ACES inseridos na carreira de assistente operacional são definidos, até ao fim do ano de 2022, por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, ouvida a Associação Nacional de Municípios Portugueses.

8 — São transferidas para os municípios as verbas necessárias ao cumprimento da dotação que vier a apurar-se nos termos do disposto no número anterior.»

Artigo 4.º

**Aditamento ao Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro**

É aditado ao Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual, o artigo 7.º-A, com a seguinte redação:

«Artigo 7.º-A

**Participação dos municípios e das entidades intermunicipais na fixação dos horários dos estabelecimentos de saúde**

1 — Sem prejuízo do disposto no artigo 7.º, as câmaras municipais, os conselhos intermunicipais ou os conselhos metropolitanos das entidades intermunicipais, consoante o caso, participam



na fixação dos horários de funcionamento das unidades de cuidados de saúde de proximidade que se localizem no respetivo território, respeitando as orientações técnicas comuns no SNS, adequando-os às necessidades da população e ao funcionamento em rede do SNS, mediante um processo de diálogo institucional.

2 — Os municípios e as entidades intermunicipais participam nos custos adicionais referentes aos assistentes operacionais que decorram da alteração do horário dos estabelecimentos de saúde integrados no processo de descentralização objeto do presente decreto-lei, quando essa alteração seja por si proposta.»

#### Artigo 5.º

##### Disposição transitória

As alterações previstas no presente decreto-lei são também aplicáveis, com as necessárias adaptações, às transferências formalizadas antes da sua entrada em vigor, devendo os respetivos autos ser alterados, se desconformes.

#### Artigo 6.º

##### Norma revogatória

São revogados o n.º 2 do artigo 3.º, o n.º 3 do artigo 14.º, a alínea c) do n.º 1 e o n.º 2 do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual.

#### Artigo 7.º

##### Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 24 de novembro de 2022. — *António Luís Santos da Costa* — *Mariana Guimarães Vieira da Silva* — *Fernando Medina Maciel Almeida Correia* — *Manuel Francisco Pizarro de Sampaio e Castro* — *Ana Maria Pereira Abrunhosa Trigueiros de Aragão*.

Promulgado em 8 de dezembro de 2022.

Publique-se.

O Presidente da República, MARCELO REBELO DE SOUSA.

Referendado em 13 de dezembro de 2022.

O Primeiro-Ministro, *António Luís Santos da Costa*.

115967689