



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

### Preâmbulo

O Programa do XXI Governo Constitucional estabeleceu como pedra angular da reforma do Estado a concretização dos princípios da subsidiariedade, da autonomia das autarquias locais e da descentralização democrática da administração pública, plasmados no n.º 1 do artigo 6.º da Constituição.

Neste contexto, o Programa do Governo prevê reforçar as competências das autarquias locais, bem como das suas estruturas associativas, as entidades intermunicipais, tendo, assim, em conta o melhor interesse dos cidadãos e das empresas que procuram da parte da administração pública uma resposta mais ágil e eficiente.

Nos termos da Lei de Bases da Saúde, a proteção da saúde assume-se como um dos mais importantes direitos dos cidadãos cabendo ao Estado promover e garantir a todos o melhor acesso ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) e às estratégias de prevenção da doença, numa lógica de equidade na distribuição dos recursos.

O presente decreto-lei é, pois, o resultado de um extenso e profícuo trabalho realizado com a Associação Nacional de Municípios Portugueses (ANMP), estabelecendo os procedimentos de transferência de competências para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais na área da saúde.

São, assim, transferidas para as câmaras municipais as competências de manutenção, conservação e equipamento das instalações de unidades de prestação de cuidados de saúde primários.

São também transferidas para as câmaras municipais as competências de gestão e execução dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde que integram o SNS, excluindo-se, porém,



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

todos os serviços de apoio logístico relacionados com equipamentos médicos, que se mantém na esfera do Ministério da Saúde.

É, ainda, transferida para os municípios a competência de gestão dos trabalhadores inseridos na carreira de assistente operacional das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde que integram o SNS, assegurando-se a esses trabalhadores a manutenção dos direitos adquiridos, nomeadamente o direito mobilidade para quaisquer serviços ou organismos da administração central ou local, o direito à avaliação de desempenho ou o direito à ADSE. A transferência da competência de gestão dos trabalhadores inseridos na carreira de assistente operacional das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde que integram o SNS é naturalmente acompanhada da transferência dos recursos financeiros necessários ao pagamento das despesas que lhes estão associadas, nomeadamente dos encargos da nova entidade empregadora. Tal sucede, também no que respeita à transferência das já mencionadas competências de gestão e execução dos serviços de apoio logístico. Contudo, não se transferem para as câmaras municipais apenas competências de gestão, prevendo-se também o estabelecimento de uma parceria estratégica entre os municípios e o SNS relativa aos programas de prevenção da doença, com especial incidência na promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo. Trata-se de uma antiga reivindicação dos municípios prevendo-se assim, que estes possam vir a participar e influenciar o plano das políticas de saúde a nível dos respetivos territórios.

O presente decreto-lei prevê finalmente a criação de uma comissão com o intuito de acompanhar, numa lógica de proximidade, o desenvolvimento e a evolução das competências transferidas.

Foi ouvida a Associação Nacional de Municípios Portugueses.

Assim:



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto, 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 concretiza a transferência de competências para os municípios e entidades intermunicipais no domínio da saúde, em desenvolvimento do regime jurídico da transferência de competências do Estado para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais, aprovado pela Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto.

Artigo 2.º

**Âmbito**

- 1- São transferidas para os municípios as competências em matéria de saúde nas seguintes áreas:
  - a) Participação no planeamento, na gestão e na realização de investimentos relativos a novas unidades de prestação de cuidados de saúde primários, nomeadamente na sua construção, equipamento e manutenção;
  - b) Gestão, manutenção e conservação de outros equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários;
  - c) Gestão dos trabalhadores, inseridos na carreira de assistente operacional, das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACeS) que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS);
  - d) Gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos ACeS que integram o SNS;
  - e) Parceria estratégica nos programas de prevenção da doença, com especial incidência na promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo.



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- 2- A transferência de competências prevista no número anterior efetiva-se através de auto.
- 3- Consideram-se feitas aos municípios as referências constantes de outros diplomas legais sobre as competências de entidades e organismos da administração central, previstas no presente artigo.
- 4- Aos conselhos intermunicipais nas comunidades intermunicipais e aos conselhos metropolitanos nas áreas metropolitanas compete o exercício das competências previstas no artigo 33.º da **Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto**.

Artigo 3.º

**Programas de prevenção da doença, promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo**

- 1- Os municípios são parceiros estratégicos do SNS nos programas de prevenção da doença, com especial incidência na promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo.
- 2- No âmbito dos programas referidos no número anterior compete aos municípios, designadamente:
  - a) Desenvolver e/ou participar em atividades no âmbito da prevenção da doença, nomeadamente na promoção da alimentação saudável, na prática de exercício físico regular e no envelhecimento ativo e saudável, nos termos da Estratégia Nacional de Envelhecimento Ativo e Saudável, em parceria com o ACeS e Administração Regional de Saúde (ARS) respetivos, no quadro dos respetivos planos de ação e do Plano Municipal de Saúde;
  - b) Articular as atividades de cariz social que desenvolvam no apoio domiciliário a utentes, com as intervenções de saúde, no âmbito das unidades dos Cuidados de Saúde Primários e da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados;



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- c) Promover atividades de apoio a iniciativas das Unidades Coordenadoras Funcionais, nomeadamente da mulher, da criança e do adolescente e da diabetes;
  - d) Implementar unidades móveis de intervenção em saúde, em articulação com os ACeS.
- 3- Sem prejuízo do disposto nos números anteriores poderão ser celebrados contratos-programa com os municípios, desde que sejam efetuados no âmbito dos programas prioritários da Direção-Geral da Saúde, focados na prevenção da doença e na promoção da saúde, competindo àquela Direção-Geral aprovar os seus conteúdos e priorizar as respostas em termos a regulamentar mediante audição prévia da ANMP.
- 4- O financiamento dos contratos-programa referidos no número anterior, efetua-se mediante a consignação de 1% da receita obtida com o imposto incidente sobre as bebidas não alcoólicas previstas no artigo 87.º-A do Código dos Impostos Especiais sobre o Consumo, até ao limite de 50% da despesa total, sendo os restantes 50% financiados pelos municípios ou outras instituições, e é operacionalizado por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Saúde e das Autarquias Locais ouvida previamente a Associação Nacional de Municípios Portugueses.

#### Artigo 4.º

#### **Princípios gerais**

A transferência das competências previstas no artigo anterior baseia-se nos seguintes princípios:

- a) Igualdade de oportunidades e equidade;
- b) Estabilidade;
- c) Prossecução do interesse público;
- d) Continuidade da prestação do serviço público;
- e) Necessidade e suficiência dos recursos;



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

f) Subsidiariedade.

Artigo 5.º

#### **Objetivos estratégicos**

- 1- A transferência das competências visa o contínuo processo de aperfeiçoamento do serviço público, através do desenvolvimento de projetos de excelência, de melhoria e inovação, com respostas mais eficazes e mensuráveis que permitam o crescente envolvimento da comunidade, designadamente através de uma maior participação na gestão dos cuidados de saúde e no reforço da responsabilização das diferentes Entidades pela qualidade do serviço de saúde prestado.
- 2- A transferência de competências assume-se como ponto de referência para um modelo de gestão articulado e integrado dos cuidados de saúde primários no território municipal, através:
  - a) Da promoção da eficácia e eficiência da gestão dos recursos na área da saúde;
  - b) Da criação de sinergias e potencialidades resultantes do envolvimento da comunidade local na prestação de cuidados de saúde;
  - c) Do aumento da eficiência da gestão dos recursos afetos à saúde no território do município;
  - d) De ganhos de eficácia e melhoria dos resultados em saúde no município;
  - e) Da articulação entre os diversos níveis da Administração Pública.

Artigo 6.º

#### **Autonomia dos ACeS**

- 1- No processo de transferência de competências para os municípios e entidades intermunicipais, bem como no seu exercício é assegurada a autonomia técnica dos ACeS, na qualidade de serviços desconcentrados das Administrações Regionais de Saúde (ARS).



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- 2- Para efeitos do presente diploma não integra o conceito de autonomia técnica previsto no número anterior as competências transferidas para os municípios nos termos do n.º 1 do artigo 2.º.

Artigo 7.º

#### **Documentos estratégicos**

- 1- A câmara municipal, no prazo de um ano a contar da entrada em vigor do presente decreto-lei e ouvido o Conselho da Comunidade do ACeS, elabora ou atualiza a Estratégia Municipal de Saúde devidamente enquadrada e alinhada com o Plano Nacional de Saúde e os Planos Regionais e Locais de Saúde, submetendo-a a aprovação da assembleia municipal.
- 2- A Estratégia Municipal de Saúde contempla as linhas gerais de ação e as respetivas metas, indicadores, estratégias, atividades, recursos e respetiva calendarização.

Artigo 8.º

#### **Articulação local em matéria de saúde**

O Conselho da Comunidade do ACeS assegura a articulação em matéria de saúde com os municípios da sua área geográfica promovendo o diálogo e envolvimento entre os municípios e os responsáveis do ACeS.

Artigo 9.º

#### **Conselho municipal de saúde**

- 1- **É criado, em cada município, o Conselho Municipal de Saúde com a seguinte composição:**
  - a) O presidente da câmara municipal, que preside;
  - b) O presidente da assembleia municipal;



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- c) Um presidente da junta de freguesia eleito em assembleia municipal em representação das freguesias do município;
  - d) Um representante da respetiva ARS;
  - e) Os diretores executivos e os **presidentes dos conselhos clínicos e de saúde** dos agrupamentos de centros de saúde;
  - f) Um representante das instituições particulares de solidariedade social, designado, anualmente, pelo órgão executivo de associação representativa das mesmas, em regime de rotatividade;
  - g) Um representante dos serviços de segurança social, designado pelo respetivo conselho diretivo;
  - h) Um representante das associações da área da saúde, por acordo entre as mesmas.
- 2- Quando a sua contribuição para a discussão das matérias em agenda seja considerada pertinente à boa decisão, o presidente, por sua iniciativa ou por proposta de pelo menos um terço dos membros do Conselho Municipal de Saúde, pode convidar a participar nas suas reuniões, sem direito a voto, personalidades de reconhecido mérito na área da saúde.
- 3- O Conselho Municipal de Saúde tem as seguintes competências:
- a) Contribuir para a definição de uma política de saúde a nível municipal;
  - b) Emitir parecer sobre a estratégia municipal de saúde;
  - c) Emitir parecer sobre o planeamento da rede de unidades de cuidados de saúde primários;
  - d) Propor o desenvolvimento de programas de promoção de saúde e prevenção da doença;
  - e) Promover a troca de informações e cooperação entre as entidades representadas;





Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- f) Recomendar a adoção de medidas e apresentar propostas e sugestões sobre questões relativas à saúde;
  - g) Analisar o funcionamento dos estabelecimentos de saúde, refletir sobre as causas das situações analisadas e propor as ações adequadas à promoção da eficiência e eficácia do sistema de saúde.
- 4- O regulamento de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde é aprovado pela assembleia municipal **do respetivo município.**

Artigo 10.º

#### Conselho restrito

- 1- **É criado, em cada município, um conselho restrito de saúde enquanto entidade de coordenação da política de saúde a nível municipal.**
- 2- **O conselho restrito a que se refere o número anterior integra:**
  - a) **O presidente da câmara municipal, que preside;**
  - b) **O presidente da junta de freguesia que integra o conselho municipal de saúde;**
  - c) **O representante da respetiva ARS que integra o conselho municipal de saúde;**
  - d) **Um representante dos diretores executivos dos agrupamentos de centros de saúde.**
- 3- **O conselho restrito reúne pelo menos de forma bimestral.**
- 4- **O conselho restrito, além das competências previstas no n.º 1, tem competências específica para:**
  - a) **Acompanhar, numa lógica de proximidade, o desenvolvimento e a evolução das competências transferidas;**
  - b) **Propor a adoção de medidas tendo em vista a concretização dos objetivos enunciados no artigo 4.º.**



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

#### Artigo 11.º

### **Construção, manutenção, conservação e equipamento de estabelecimentos de saúde**

- 1- São transferidas para as **câmaras municipais** as competências de gestão e realização de investimentos relativos a novas unidades de prestação de cuidados de saúde primários, nomeadamente na sua construção e equipamento.
- 2- **A realização de investimentos a que se refere o número anterior é precedida de parecer prévio vinculativo do membro do governo responsável pela área da saúde.**
- 3- São ainda transferidas para as **câmaras municipais** as competências de gestão, manutenção e conservação das instalações e equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários e à Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências das ARS.
- 4- O disposto no presente artigo não prejudica os procedimentos pré-contratuais já abertos pelo MS e que se destinam à construção, manutenção e equipamento das instalações afetas aos cuidados de saúde primários.
- 5- A posição contratual do MS nos contratos de arrendamento das instalações afetas aos cuidados de saúde primários e à Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências das ARS, transfere-se para os municípios, nos termos do disposto no auto referido no n.º 2 do artigo 2.º.

#### Artigo 12.º

### **Transferências**

- 1- O exercício da competência de construção e equipamento de novas unidades de prestação de cuidados de saúde primários concretiza-se mediante a celebração de contrato programa a celebrar entre o MS e o respetivo município, dele devendo



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

constar as orientações técnicas do MS quanto à sua instalação, e os termos do financiamento através da definição de custos padrão.

- 2- É transferida anualmente para os municípios uma verba a incluir no Fundo **de Financiamento da Descentralização**, para pagamento das despesas de manutenção e conservação das instalações afetas aos cuidados de saúde primários e à Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências das ARS.
- 3- **A verba referida no número anterior corresponde à soma dos valores apurados para cada edifício**, de acordo com a seguinte fórmula: Valor por metro quadrado ( $Vm^2$ ) \* Área bruta do edificado.
- 4- Para efeitos de apuramento do  $Vm^2$  dos edifícios próprios do Ministério da Saúde dever-se-á ter em conta a antiguidade do edificado conforme mapa infra:

Idade dos Edifícios	$Vm^2$
< 5 anos	9 €
$\geq 5$ e < 10 anos	11 €
$\geq 10$ e < 19 anos	14 €
$\geq 19$ anos	17 €

- 5- No que se refere aos edifícios arrendados o  $Vm^2$  a considerar, independentemente da antiguidade do edificado, é de 4 €.
- 6- Em casos excecionais, nomeadamente quando as estruturas dos edifícios próprios do Ministério da Saúde se encontrarem extremamente degradadas, pode ser afeta uma verba específica para a sua intervenção, em plano anual a acordar entre a Associação Nacional de Municípios Portugueses e o Ministério da Saúde, sendo que a soma dos valores desta despesa com a despesa referida nos n.ºs 4 e 5 não pode ultrapassar os valores efetivamente gastos por cada ARS no ano anterior à concretização da transferência de competências com a manutenção e conservação das instalações referidas no n.º 2.



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- 7- O montante que resultar da fórmula constante do número anterior é transferido para cada município tendo em conta a superfície total que instalações aí indicadas ocupam no seu território.
- 8- O montante das verbas a que se refere o n.º 3, é atualizado, anualmente, nos termos das regras aplicáveis às transferências para as autarquias locais.

Artigo 13.º

#### **Programas financeiros para o investimento**

- 1- Os departamentos governamentais com competência na matéria, em articulação com as comissões de coordenação e desenvolvimento regional e as entidades intermunicipais, criam programas de apoio financeiro às operações de investimento em unidades de prestação de cuidados de saúde primários, quer através de dotações consignadas no orçamento do estado, quer mediante a afetação de verbas provenientes de fundos europeus estruturais e de investimento.
- 2- Os programas referidos no número anterior dão, obrigatoriamente, prioridade ao investimento na supressão de carências de oferta de cuidados de saúde primários, à intervenção em unidades de prestação de cuidados de saúde primários cujo estado de conservação e indicadores de utilização e conforto sejam inadequados ao desenvolvimento qualitativo dos respetivos projetos de saúde, à remoção de materiais potencialmente nocivos à saúde humana presentes nos edifícios e à racionalização da rede de oferta de cuidados de saúde primários.
- 3- O lançamento de programas de apoio financeiro às operações de investimento em unidades de prestação de cuidados de saúde primários é precedido da elaboração do mapeamento das operações prioritárias, no cumprimento dos critérios fixados no número anterior.



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- 4- **Os programas de apoio financeiro às operações de investimento em unidades de prestação de cuidados de saúde primários fixam custos padrão para o apuramento do investimento elegível ao respetivo financiamento, que atendem à natureza da intervenção.**

Artigo 14.º

**Obrigações no âmbito das atividades de gestão de infraestruturas**

- 1- Constituem obrigações do MS:
- a) Acompanhar a execução dos serviços prestados;
  - b) Verificar se as condições necessárias e adequadas ao funcionamento das atividades de gestão, manutenção e conservação de infraestruturas estão a ser observadas.
- 2- Constituem obrigações do município:
- a) Assegurar a qualidade das intervenções bem como garantir as adequadas condições de funcionamento e segurança das instalações;
  - b) Prestar ao MS a informação necessária ao exercício das obrigações previstas nas alíneas a) e b) do artigo anterior;
  - c) Garantir os adequados níveis de prestação de serviços objeto de transferência.
- 3- Para efeitos da aplicação da alínea c) do número anterior, entende-se por adequados níveis de prestação de serviços, como sendo o nível de prestação observado em cada uma das instalações e equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários e à Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências das ARS cujas competências de gestão são transferidas ao abrigo do presente Decreto-Lei, à data da respetiva transferência.

Artigo 15.º

**Serviços de apoio logístico**



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- 1- São transferidas para **as câmaras municipais** as competências de gestão e execução de serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos ACeS que integram o SNS, assegurando, nomeadamente, as seguintes responsabilidades:
  - a) Serviços de limpeza;
  - b) Atividades de apoio à vigilância e de segurança;
  - c) Arranjos exteriores incluindo a jardinagem;
  - d) Fornecimento de eletricidade, gás, água e saneamento;
  - e) Viaturas, e respetivos encargos com seguros, imposto único de circulação, via verde, combustível, inspeção periódica obrigatória e manutenção;
  - f) Encargos com táxis ou outros meios de deslocação, utilizados para a prestação de cuidados de saúde;
  - g) Seguros dos estabelecimentos de saúde;
  - h) Manutenção e conservação de elevadores;
  - i) Manutenção dos sistemas de aquecimento, ventilação e ar condicionado, incluindo o sistema AVAC;
  - j) Pagamento de rendas e de outros encargos, quando a eles haja lugar.
- 2- É transferida anualmente para os municípios uma verba para pagamento das despesas realizadas com os serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos ACeS que integram o SNS elencadas no número anterior, correspondente às despesas efetivamente realizadas naquele âmbito pelo MS, no ano anterior à concretização da transferência de competências.
- 3- O disposto no presente artigo não prejudica os procedimentos contratuais e pré-contratuais já abertos pelo MS e que se destinam aos serviços de apoio logístico.
- 4- O montante das verbas a que se refere o n.º 2, é atualizado, anualmente, nos termos das regras aplicáveis às transferências do **orçamento do Estado** para as autarquias locais.



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

Artigo 16.º

**Situação jurídico-funcional dos trabalhadores**

- 1- O pessoal a que se refere a alínea c) do n.º 1 do artigo 2.º é transferido para o mapa de pessoal **das câmaras municipais**, sem prejuízo da situação jurídico-funcional que detém à data da transferência, designadamente em matéria de vínculo, carreira e remuneração, passando a câmara municipal a exercer as competências relativas a esses trabalhadores, designadamente nas seguintes matérias: recrutamento, afetação e colocação do pessoal, gestão de carreiras, remunerações e poder disciplinar.
- 2- Os trabalhadores mantêm, igualmente, o direito à mobilidade para quaisquer serviços ou organismos da administração central ou local.
- 3- Os trabalhadores vinculados com contratos a termo mantêm o respetivo contrato pelo tempo ou condição em que o mesmo foi celebrado.
- 4- O pessoal a que se refere o n.º 1 deve, após a efetivação da respetiva transferência, por um período não inferior a dois anos, continuar afeto às unidades funcionais dos ACeS que integram o SNS, salvo quando manifeste o seu acordo com diferente afetação ou quando, fundamentadamente, a mesma se revele imprescindível.
- 5- Em matéria de avaliação do desempenho dos trabalhadores, inseridos na carreira de assistentes operacionais, cabem **ao presidente da câmara municipal** as competências de homologação e de decisão de recursos.
- 6- As competências referidas nos números anteriores são efetuadas em articulação com os diretores executivos dos ACeS, podendo ser delegadas nestes.
- 7- O número de profissionais por unidade de saúde é definido em função dos existentes à data da transferência.
- 8- São transferidas para os municípios as dotações inscritas no orçamento do MS para pagamento das despesas com o pessoal a que se refere o presente artigo, incluindo os encargos a cargo da entidade empregadora.



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- 9- As transferências de recursos referidas no número anterior são atualizadas, anualmente, nos termos equivalentes à variação prevista para as remunerações **dos trabalhadores em funções públicas**, nos termos das regras aplicáveis às transferências **do orçamento do Estado** para as autarquias locais.
- 10- Os trabalhadores a que se refere o presente artigo continuam a beneficiar do regime da ADSE e de reembolso das despesas com o SNS vigente nos respetivos lugares de origem.

Artigo 17.º

#### **Auto de transferência**

- 1- A transferência das competências a que se refere o n.º 1 do artigo 2.º efetiva-se através de auto de transferência a assinar pelo MS, as ARS e os municípios, contemplando as seguintes matérias:
  - a) Identificação dos recursos humanos, patrimoniais e financeiros associados ao desempenho das competências transferidas para os municípios previstas no presente decreto-lei;
  - b) Definição dos instrumentos financeiros utilizáveis;
  - c) Níveis de prestação dos serviços relativamente às competências transferidas, nomeadamente no que se refere à gestão e conservação das instalações e equipamentos.
- 2- Os autos de transferência devem efetivar-se até ao ano 2021.

Artigo 18.º

#### **Intervenção das entidades intermunicipais**

Os órgãos deliberativos das entidades intermunicipais emitem pareceres prévios relativamente à celebração de acordos e definição da rede de unidades de cuidados de saúde primários e de unidades de cuidados continuados de âmbito intermunicipal.





Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

#### Artigo 19.º

##### **Transferência de recursos financeiros para os municípios**

- 1- **O financiamento das competências objeto do presente diploma é anualmente previsto na Lei do Orçamento do Estado, nos termos do artigo 5.º da Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto e do artigo 80.º-B da Lei n.º 73/2013, de 3 de setembro, na sua redação atual.**
- 2- **O previsto no número anterior** não prejudica o estabelecimento de acordos específicos para financiamento adicional de projetos de saúde nas áreas dos municípios.
- 3- Sem prejuízo da observância obrigatória do disposto no n.º 8 do artigo 12.º as despesas resultantes da oferta de cuidados de saúde complementares, ou que correspondam ao alargamento da oferta atualmente existente, devem ser suportadas pelos municípios, salvo se o alargamento tiver sido previamente aprovado pelas ARS.

#### Artigo 20.º

##### **Disposição transitória**

- 1- Caso os contratos relativos aos serviços de logística ou de manutenção dos equipamentos celebrados com a ARS respetiva não permitam a cedência de posição contratual relativa a cada município, mantêm-se em vigor pelo decurso do respetivo prazo, não sendo suscetíveis de renovação.
- 2- Nos termos dos **n.ºs 2 e 3 do artigo 41.º da Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto**, mantêm-se os contratos interadministrativos de delegação de competências, designados “contratos interadministrativo de delegação de competências”, celebrados entre a Presidência do Conselho de Ministros, Ministério da Saúde, Administrações Regionais de Saúde, Unidades Locais de Saúde e os municípios, ao abrigo da Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, na sua atual redação, até à assinatura



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

do auto de transferência a que se refere o n.º 2 do artigo 2.º, data a partir da qual caducam.

Artigo 21.º

**Recursos financeiros para os anos de 2019 e de 2020**

- 1- Os montantes a transferir para os municípios no ano de 2019 para o exercício das novas competências, através do Fundo de Financiamento da Descentralização, constam do anexo I ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante.
- 2- Caso se revele necessário, no decurso do ano de 2019, rever os montantes referidos no número anterior, o membro do Governo responsável pela área da saúde remete a fundamentação de revisão aos municípios, e a variação do montante é considerada autonomamente, em sede de Orçamento do Estado para 2020, na respetiva dotação do Fundo de Financiamento da Descentralização a transferir.
- 3- Para efeitos do disposto na alínea b) do nº 2 do artigo 4º da Lei nº 50/2018, de 16 de agosto, é publicado, até 30 de maio de 2019, por despacho conjunto dos membros do Governo das áreas das finanças, das autarquias locais e da saúde, o mapa com os montantes do Fundo de Financiamento da Descentralização a transferir para os municípios no ano de 2020.

Artigo 22.º

**Acompanhamento da transferência de competências**

- 1- A transferência de competências concretizada pelo presente decreto-lei não prejudica as competências de acompanhamento do MS relativamente ao nível da prestação do serviço e ao cumprimento das obrigações aqui definidas.



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

- 2- O acompanhamento a que se refere o número anterior é efetuado nos termos do presente diploma, nomeadamente do previsto no n.º 3 do artigo 14.º, e na demais legislação em vigor.

Artigo 23.º

**Alteração ao artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro**

O artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro passa a ter a seguinte redação:

**«Artigo 32.º**

**[...]**

[...]:

- a) [...];
- b) [...];
- c) **Propor à Administração Regional de Saúde, I. P. alterações ao número e localização das unidades funcionais do ACeS;**
- d) [anterior alínea c)];
- e) [anterior alínea d)];
- f) [anterior alínea e)];
- g) **Propor à Administração Regional de Saúde, I. P. alterações ao horário de funcionamento das unidades funcionais dos ACeS;**
- h) **Dar parecer sobre a avaliação do desempenho das unidades funcionais e de serviços de apoio;**
- i) [anterior alínea f)];
- j) **Apresentar proposta e dar parecer sobre as necessidades de formação específica dos funcionários dos ACeS, no que concerne aos trabalhadores inseridos na carreira de assistente operacional;**
- k) [anterior alínea g)].»



Ministra/o d.....



Decreto ..... n.º .....

Artigo 24.º

**Regulamento interno dos ACeS**

Os ACeS ficam obrigados a adequar os seus regulamentos internos ao disposto no presente decreto-lei, no prazo de 90 dias após a entrada a sua entrada em vigor.

Artigo 25.º

**Entrada em vigor e produção de efeitos**

- 1- O presente decreto-lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.
- 2- Os municípios que não pretendam exercer as competências previstas no presente decreto-lei no ano de 2019 comunicam esse facto à Direção-Geral das Autarquias Locais, após prévia deliberação das assembleias municipais nesse sentido, no prazo de 60 dias após a sua entrada em vigor.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de [...]. *[assinaturas]*.