

Guia de Procedimentos para o Processo de Descentralização da área da Saúde – 2024

O processo de transferência de competências do domínio da saúde para as Autarquias Locais (AL) foi desencadeado pela Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto, que foi desenvolvida e concretizada, para a área da saúde, pelo Decreto-Lei (DL) n.º 23/2019, de 30 de janeiro, posteriormente alterado pelos DL n.ºs 84/2019, de 28 de junho, 56/2020, de 12 de agosto, 84-E/2022, de 14 de dezembro e 102/2023, de 7 de novembro.

Na área da saúde, as competências a transferir para as AL, relacionadas com os Cuidados de Saúde Primários (CSP) e os Comportamentos Aditivos e Dependências, são:

- ✓ A participação no planeamento e na realização de investimentos em novo edificado e no respetivo equipamento fixo não médico;
- ✓ A manutenção dos edifícios e do respetivo equipamento fixo não médico;
- ✓ A gestão de serviços de apoio logístico (nomeadamente, serviços de limpeza e de desinfestação, atividades de apoio à vigilância e de segurança, arranjos exteriores, fornecimento de energia, água e saneamento, transportes para prestação de cuidados de saúde, rendas);
- ✓ A gestão de trabalhadores inseridos na carreira de assistente operacional (AO);
- ✓ A parceria em programas de promoção da saúde e prevenção da doença;

Tendo as entidades da saúde a obrigação de acompanhar a execução dos serviços prestados pelas AL.

O financiamento da descentralização é executado pela Direção-Geral das Autarquias Locais (DGAL), nos termos do n.º 2 do artigo 61.º da Lei n.º 82/2023 de 29 de dezembro, após articulação com a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), IP.

Até final de 2023, o processo de descentralização abrangia 201 AL, 91,5% das quais com Auto de Transferência (AT) assinado, à data de 09/02/2024.

Com a entrada em vigor do DL n.º 102/2023, de 7 de novembro, e com o intuito de aprofundar a descentralização na área da saúde, o processo passou a abranger 278 municípios e todas as Unidades Locais de Saúde (ULS), EPE, pelo que, em 2024, existirão municípios em diferentes fases do processo: 77 municípios em fase de preparação; um máximo de 18 municípios em fase negocial; um mínimo de 183 municípios em fase operacional, conforme tabela em anexo.

Assim sendo, importa mapear e programar os principais procedimentos, relacionados com cada fase de processo, por forma a criar uma base de trabalho, para os todos os intervenientes da saúde no processo de descentralização.

1. Mapa de procedimentos para as ULS e municípios¹ com o processo de descentralização em fase de preparação

Procedimentos	Círcito	2024												Taxa de execução	2025
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez		
1 Nomeação de Pontos Focais	ACSS → ULS → ACSS													100%	Operacionalização
2 Comunicação de guia de procedimentos	ACSS → ULS													100%	
3 Comunicação da cooperação já existente ²	ACSS → ULS → ACSS													-	
4 Apuramento da cooperação existente	ACSS													-	
5 Levantamento de dados para o FFD ³	ACSS → ULS → ACSS													-	
6 Ajustamento da Minuta de AT ⁴	ACSS → ULS → ACSS → MS													-	
7 Proposta FFD 2025	ACSS → MS													-	
8 Preenchimento da minuta de AT ⁵	ULS													-	
9 Negociação com AL/Assinatura de AT ⁶	AL - ULS → ACSS → DGAL													-	
10 Preparação das LN ⁷	ULS → ACSS → MS → ACSS → ULS													-	

Legenda:  Em curso  Por iniciar  Concluído

¹ Municípios e ULS abrangidas, identificados na tabela em anexo.

² A ACSS disponibiliza formulário às ULS, para comunicação da cooperação já estabelecida com as AL.

³ A ACSS disponibiliza formulário às ULS, para comunicação dos dados necessários para o cálculo da verba a constar em Fundo de Financiamento da Descentralização (FFD).

⁴ 1.^a etapa: a ACSS ajusta a minuta atual de AT; 2.^a etapa: a ACSS consulta as ULS; 3.^a etapa: a ACSS apresenta a proposta final de minuta de AT ao Ministério da Saúde (MS), para aprovação.

⁵ As ULS preenchem a minuta de AT, aprovada pelo MS.

⁶ Apresentação do AT às AL e agendamento de reunião, tendo em vista a assinatura do AT e a preparação da operacionalização do processo (dependendo do entendimento do MS, o AT poderá carecer de validação da ACSS). Após a assinatura de AT, a ULS dá conhecimento do documento assinado à ACSS, para centralização de informação, e sobretudo, para garantir o financiamento atempado à AL, por parte da DGAL.

⁷ 1.^a etapa: as ULS preparam as Listas Nominativas (LN), nos termos do n.^o 5 do artigo 18.^º do DL n.^º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual; 2.^a etapa: aquando da previsão das datas de assinatura e de início de produção de efeitos do AT, as ULS remetem as LN atualizadas à ACSS; 3.^a etapa: a ACSS valida a LN e remete para homologação do MS; 4.^a etapa: o MS homologa a LN e informa a ACSS; 5.^a etapa: a ACSS remete a LN homologada para a ULS; 6.^a etapa: a ULS procede à publicação da LN homologada em Diário da República, para produção de efeitos.

2. Mapa de procedimentos para as ULS e municípios⁸ com o processo de descentralização em fase de negociação

Procedimentos	Círculo	2024												Taxa de execução	2025
		jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez		
1 Nomeação de Pontos Focais	ACSS → ULS → ACSS		■											85,7%	Operacionalização ou continuidade dos trabalhos, em caso de passagem para a fase de operacionalização em 2024
2 Comunicação de guia de procedimentos	ACSS → ULS			■										100%	
3 Identificação de pontos críticos da negociação	ACSS - MS			■	■										
4 Avaliação de possíveis soluções	ACSS			■	■										
5 Ajustamento de minuta de AT ⁹	ACSS → ULS → ACSS → MS				■	■	■	■	■						
6 Proposta FFD 2025	ACSS → MS					■	■	■	■	■					
7 Preenchimento da minuta de AT ¹⁰	ULS								■	■					
8 Negociação com AL/Assinatura de AT ¹¹	AL - ULS → ACSS → DGAL										■	■	■	■	
9 Preparação das LN ¹²	ULS → ACSS → MS → ACSS → ULS										■	■	■	■	

Legenda: ■ Em curso ■ Por iniciar ■ Concluído

⁸ Municípios e ULS potencialmente abrangidos, identificados em anexo.

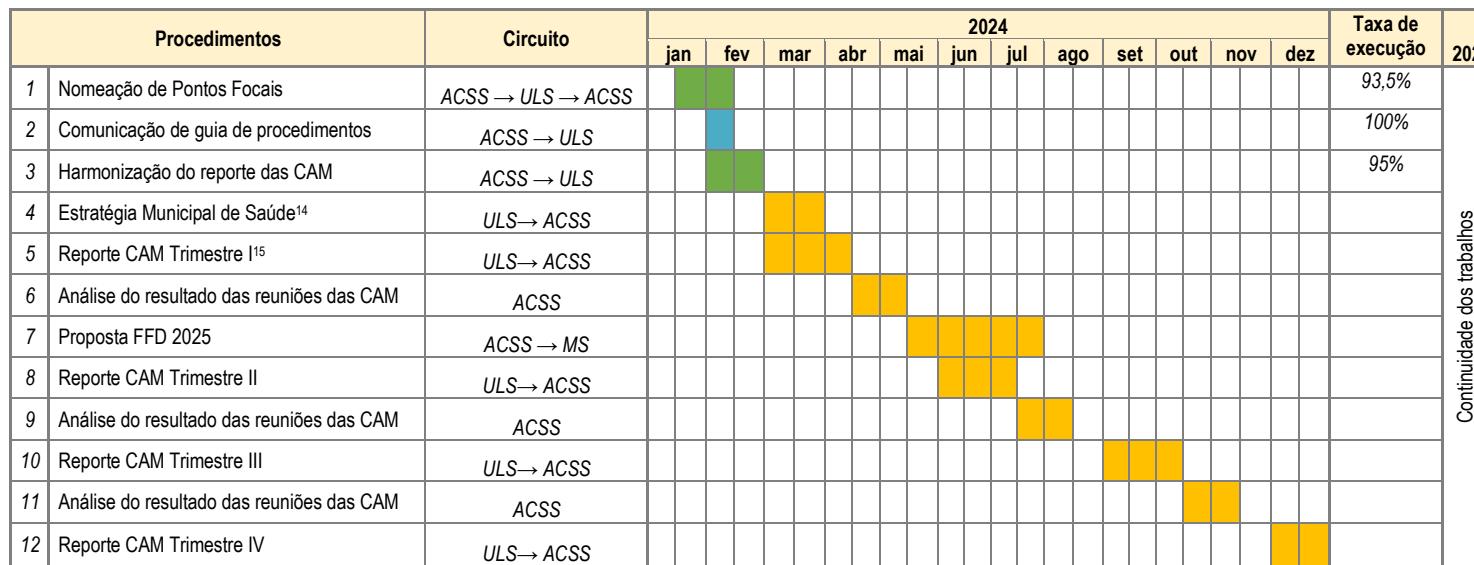
⁹ 1.^a etapa: a ACSS ajusta a minuta atual de AT; 2.^a etapa: a ACSS consulta as ULS; 3.^a etapa: a ACSS apresenta a proposta final de minuta de AT ao Ministério da Saúde (MS), para aprovação.

¹⁰ As ULS procedem ao preenchimento da minuta de AT, aprovada pelo MS.

¹¹ Apresentação do AT às AL e agendamento de reunião, tendo em vista a assinatura do AT e a preparação da operacionalização do processo (dependendo do entendimento do MS, o AT poderá carecer de validação da ACSS). Após a assinatura de AT, a ULS dá conhecimento do documento assinado à ACSS, para centralização de informação, e sobretudo, para garantir o financiamento atempado à AL, por parte da DGAL.

¹² 1.^a etapa: as ULS preparam as Listas Nominativas (LN), nos termos do n.º 5 do artigo 18.º do DL n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual; 2.^a etapa: aquando da previsão das datas de assinatura e de início de produção de efeitos do AT, as ULS remetem as LN atualizadas à ACSS; 3.^a etapa: a ACSS valida a LN e remete para homologação do MS; 4.^a etapa: o MS homologa a LN e informa a ACSS; 5.^a etapa: a ACSS remete a LN homologada para a ULS; 6.^a etapa: a ULS procede à publicação da LN homologada em Diário da República, para produção de efeitos.

3. Mapa de procedimentos para as ULS e municípios¹³ com o processo de descentralização em fase operacional



Legenda: ■ Em curso ■ Por iniciar ■ Concluído

¹³ Municípios e ULS previsivelmente abrangidos, identificados em anexo.

¹⁴ Após articulação com as AL, as ULS partilham com a ACSS a Estratégia Municipal de Saúde (EMS) de cada município (prevista pelos n.ºs 1, 2 e 3 do artigo 7.º do DL n.º 23/2019, de 30 de janeiro, na sua redação atual) ou o respetivo ponto de situação.

¹⁵ As ULS reportam os resultados das reuniões das respetivas Comissões de Acompanhamento e Monitorização (CAM), até 15 dias após o final de cada trimestre.

Notas finais:

A articulação entre as entidades envolvidas no processo de descentralização é fundamental.

Na ACSS, o ponto focal para o processo de descentralização é a Dra. Ana Isabel Guerreiro (e-mail: aguerreiro@acss.min-saude.pt; telefone direto: 21 792 55 59).