

e) A designação de patrono a cada um dos candidatos que se encontrem validamente inscritos no estágio.

4 - O CEJ promove a publicação no Portal *Citius* do anúncio de abertura do estágio, discriminando a data do início e as condições de admissão ao mesmo, com, pelo menos, 15 dias de antecedência.

Artigo 3.º

Duração do estágio

O estágio tem a duração de três meses, sendo reduzidas a metade as durações das componentes teórica e prática a que se refere o n.º 3 do artigo 8.º da Lei n.º 22/2013, de 26 de fevereiro.

Artigo 4.º

Exame

1 - O exame previsto no artigo 9.º da Lei n.º 22/2013, de 26 de fevereiro, incide sobre as matérias referidas nas alíneas a) a f) do n.º 1 do mesmo artigo, sendo o conhecimento das regras éticas e deontológicas aplicáveis à atividade dos administradores judiciais avaliado por referência às regras éticas e deontológicas comumente aceites no âmbito do exercício da atividade.

2 - O CEJ promove a publicação da data da realização do exame, no Portal *Citius*, com um mínimo de 30 dias de antecedência sobre a sua realização e de 15 dias antes do início do estágio.

Artigo 5.º

Efeitos da aprovação no exame

1 - Os estagiários que sejam aprovados no exame referido no artigo anterior têm direito ao ingresso automático nas listas oficiais referidas no artigo 10.º da Lei n.º 22/2013, de 26 de fevereiro, após prévia definição, pela entidade responsável pelo acompanhamento, fiscalização e disciplina dos administradores judiciais, do número de candidatos a inscrever nas referidas listas se a quota de ingresso na atividade for superior ao número de estagiários aprovados.

2 - Caso o número de candidatos a inscrever nas listas oficiais seja inferior ao número de estagiários aprovados no exame referido no artigo anterior, estes têm direito ao ingresso automático nas referidas listas, por ordem de graduação, até ao preenchimento do total da quota de ingresso.

3 - A graduação prevista no número anterior é feita por ordem decrescente da classificação final obtida pelos candidatos aprovados no exame.

4 - Caso o número de candidatos aprovados no exame seja superior ao número de vagas definido nos termos do n.º 1, os candidatos que não sejam inscritos nas listas oficiais previstas no artigo 10.º da Lei n.º 22/2013, de 26 de fevereiro, no primeiro processo de recrutamento de administradores judiciais aberto pela entidade responsável pelo acompanhamento, fiscalização e disciplina dos administradores judiciais, têm direito ao ingresso automático no processo de recrutamento subsequente.

Artigo 6.º

Direito subsidiário

Em tudo quanto não se encontre especialmente regulado no presente decreto-lei aplica-se o disposto nos artigos 7.º a 10.º da Lei n.º 22/2013, de 26 de fevereiro.

Artigo 7.º

Norma transitória

O regime constante do presente decreto-lei é aplicável até à entrada em vigor do diploma que cria a Comissão para o Acompanhamento dos Auxiliares de Justiça, sem prejuízo do disposto no artigo 5.º que se mantém em vigor até à integração do último candidato nas listas oficiais referidas no mesmo artigo.

Artigo 8.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 29 de agosto de 2013. — *Pedro Passos Coelho* — *Paula Maria von Hafe Teixeira da Cruz*.

Promulgado em 30 de setembro de 2013.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 2 de outubro de 2013.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 135/2013

de 4 de outubro

O Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, aprovado no desenvolvimento da Base XIX da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, que aprova a Lei de Bases da Saúde (Lei de Bases da Saúde), estabelece as regras de designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridade de saúde.

Passados mais de quatro anos sobre a publicação do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, verifica-se a necessidade de ajustar o regime das autoridades de saúde, nomeadamente no que respeita às competências dos vários níveis de autoridade de saúde, passando estas a ser mais abrangentes, como, por exemplo, no âmbito do estipulado no Regulamento Sanitário Internacional.

Neste contexto de mudança e de forma a melhorar a saúde dos cidadãos e contribuir para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, atualizam-se e clarificam-se ainda as funções das autoridades de saúde, da sua dotação e capacidades existentes, de forma a assegurar uma gestão mais eficaz.

Foram ouvidos, a título obrigatório, os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas.

Foram ouvidas, a título facultativo, a Associação Nacional de Municípios Portugueses, bem como as organizações sindicais e representativas dos trabalhadores das entidades afetadas pela presente reorganização de serviços.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pelas Bases XIX e XX da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, 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 procede à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, que estabelece as regras de designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridade de saúde.

Artigo 2.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril

Os artigos 3.º, 4.º, 6.º a 9.º do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 3.º

[...]

1—As autoridades de saúde exercem poderes no âmbito territorial correspondente às áreas geográficas e administrativas de nível nacional, regional e local, definidas conforme a Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) em vigor, funcionando em sistema de rede integrada de informação.

- 2—
- 3—
- 4—

5—As autoridades de saúde de âmbito local são denominadas delegados de saúde coordenadores e delegados de saúde.

Artigo 4.º

[...]

1—Os delegados de saúde regionais são designados, em comissão de serviço, por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do diretor-geral da Saúde e após parecer favorável do conselho diretivo da administração regional de saúde territorialmente competente.

2—O delegado de saúde regional exerce, por inerência à comissão de serviço para que foi designado, as funções de diretor do departamento de saúde pública da administração regional de saúde respetiva, nos termos de legislação própria.

3—Os delegados de saúde regionais adjuntos são designados, em comissão de serviço, por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do diretor-geral da Saúde, ouvido o delegado de saúde regional e após parecer favorável do conselho diretivo da administração regional de saúde territorialmente competente.

4—Os delegados de saúde regionais e os delegados de saúde regionais adjuntos são designados, por escolha, de entre médicos de saúde pública com o grau de consultor.

5—Os delegados de saúde coordenadores são designados, em comissão de serviço, pelo diretor-geral da Saúde sob proposta do conselho diretivo da respetiva administração regional de saúde, ouvido o diretor executivo do agrupamento de centros de saúde ou o conselho de administração da unidade local de saúde a que se encontram afetos e parecer favorável do respetivo delegado de saúde regional.

6—O delegado de saúde coordenador exerce, por inerência à comissão de serviço para que foi designado,

as funções de coordenador da unidade de saúde pública do respetivo agrupamento de centros de saúde, nos termos de legislação própria.

7—Os delegados de saúde são designados, em comissão de serviço, pelo diretor-geral da Saúde sob proposta do conselho diretivo da respetiva administração regional de saúde, ouvido o diretor executivo do agrupamento de centros de saúde ou o conselho de administração da unidade local de saúde a que se encontram afetos e pareceres favoráveis dos respetivos delegados de saúde e delegado de saúde regional.

8—Os delegados de saúde coordenadores e os delegados de saúde são designados de entre médicos com grau de especialista de saúde pública ou, não sendo possível, a título transitório e apenas enquanto não forem colocados médicos da especialidade de saúde pública na unidade de saúde pública, de entre médicos com grau de especialista em áreas relevantes para a saúde pública.

9—[Anterior n.º 7].

10—O conselho diretivo de cada administração regional de saúde territorialmente competente deve propor a renovação da comissão de serviço referida nos n.ºs 1, 3, 5 e 7, no prazo de 90 dias antes do seu termo.

11—[Anterior n.º 9].

12—Na situação prevista na última parte do número anterior, as funções de delegado de saúde regional e de delegado de saúde são asseguradas em regime de substituição, respetivamente nos termos do n.º 5 do artigo 7.º e do n.º 7 do artigo 8.º, até à designação de novo titular nos termos do presente decreto-lei.

13—Mediante despacho do diretor-geral da Saúde, sob proposta fundamentada do delegado de saúde regional e ouvidos os diretores executivos dos agrupamentos de centros de saúde e ou dos conselhos de administração das unidades locais de saúde intervenientes, pode ser autorizado aos delegados de saúde coordenadores e delegados de saúde, o exercício de funções de autoridade de saúde em área geográfica diferente daquela para que estão designados, desde que a intervenção se situe na circunscrição territorial da respetiva Administração Regional de Saúde, haja concordância do interessado e sem prejuízo do disposto em legislação especial sobre esta matéria.

14—A autorização dada nos termos do disposto no número anterior tem caráter excecional e temporário, e é concedida por períodos até um ano, que podem ser renovados até um máximo de três anos.

15—A proposta do delegado de saúde regional a que se refere o n.º 13 deve especificar os motivos que justificam o pedido e o respetivo prazo de duração daquele exercício de funções.

16—Nas situações em que da aplicação do disposto no n.º 13 resulte para os delegados de saúde coordenadores e delegados de saúde a acumulação de funções com o exercício de funções de autoridade de saúde em área geográfica diferente daquela para que estão designados, não há lugar à acumulação de remunerações.

Artigo 6.º

[...]

1—

- a) Supervisionar a atividade das autoridades de saúde em todas as áreas de competência, incluindo o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;
- b)

- c) ;
d)

2—

3—O apoio técnico e logístico à autoridade de saúde nacional é prestado pela Direção-Geral da Saúde.

Artigo 7.º

[...]

- 1—
2—

a) ;
b) Fazer cumprir as normas que tenham por objeto a defesa da saúde pública, requerendo, quando necessário, o apoio das autoridades administrativas e policiais;

c) Exercer a coordenação regional da vigilância epidemiológica, nos termos da legislação aplicável;

d) [Anterior alínea c)];

e) [Anterior alínea d)];

f) [Anterior alínea e)];

g) Fazer cumprir as normas do Regulamento Sanitário Internacional.

3—A autoridade de saúde regional é coadjuvada por um delegado de saúde regional adjunto, conforme proposta fundamentada, a apresentar pelo delegado de saúde regional ao conselho diretivo da administração regional de saúde.

4—Os delegados de saúde regionais adjuntos exercem as competências que lhe forem delegadas pelo delegado de saúde regional.

5—A autoridade de saúde regional é substituída nas suas ausências e impedimentos pelo delegado de saúde regional adjunto que aquela autoridade designar ou, não sendo possível, por um delegado de saúde coordenador por ele designado, mediante comunicação prévia à autoridade de saúde nacional.

Artigo 8.º

Autoridade de saúde a nível local

1—A autoridade de saúde de nível local, também designada por delegado de saúde coordenador, está sediada nas unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de saúde e ou nas unidades locais de saúde e exerce as suas competências no âmbito geográfico territorialmente competente.

2—Para cada agrupamento de centros de saúde é designado um delegado de saúde coordenador e no mínimo um delegado de saúde.

3—Sem prejuízo do disposto no número anterior, em cada agrupamento de centros de saúde o delegado de saúde coordenador é coadjuvado por delegados de saúde, segundo um rácio de um delegado de saúde por cada 75 mil habitantes residentes na área de intervenção.

4—

5—A autoridade de saúde de nível local compete, na sua área de influência:

a) ;

b) Fazer cumprir as normas que tenham por objeto a defesa da saúde pública, requerendo, quando necessário, o apoio das autoridades administrativas e policiais;

c) Exercer a coordenação a nível local da vigilância e investigação epidemiológica, nos termos da legislação aplicável;

d) [Anterior alínea c)];

e) [Anterior alínea d)];

f) [Anterior alínea e)];

g) [Anterior alínea f)];

h) Fazer cumprir as normas do Regulamento Sanitário Internacional.

6—A autoridade de saúde local é coadjuvada, no mínimo por um delegado de saúde, a quem compete, na sua área de influência, prosseguir as competências previstas nas alíneas b), e), f), g) e h) do número anterior.

7—A autoridade de saúde local é substituída nas suas ausências e impedimentos pelo delegado de saúde por ele designado, mediante comunicação prévia à autoridade de saúde regional.

Artigo 9.º

[...]

1—

2—As autoridades de saúde, no exercício do seu poder e competências, dispõem de apoio, a nível técnico, jurídico, de recursos humanos e logístico, que é assegurado pelos departamentos de saúde pública das administrações regionais de saúde ou pelas unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de saúde ou das unidades locais de saúde das respetivas áreas de intervenção, ou ainda, por outras unidades orgânicas integradas na administração regional de saúde territorialmente competente.

3—

Artigo 3.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril

É aditado ao Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, o artigo 16.º-A, com a seguinte redação:

«Artigo 16.º-A

Regiões Autónomas

O presente decreto-lei é aplicável no território nacional, sem prejuízo da salvaguarda das competências dos órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas.»

Artigo 4.º

Republicação

1—É republicado em anexo ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante, o Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, com a redação atual.

2—Para efeitos de republicação, onde se lê «portaria conjunta» deve ler-se «portaria».

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 1 de agosto de 2013. — *Pedro Passos Coelho* — *Hélder Manuel Gomes dos Reis* — *Fernando Ferreira Santo* — *António de Magalhães Pires de Lima* — *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo*.

Promulgado em 27 de setembro de 2013.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 30 de setembro de 2013.

O Primeiro-Ministro, *Pedro Passos Coelho*.

ANEXO

(a que se refere o artigo 4.º)

Republicação do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril**Artigo 1.º****Objeto**

O presente decreto-lei estabelece as regras de designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridade de saúde.

Artigo 2.º**Definição**

1—Para efeitos do presente decreto-lei, entende-se por autoridade de saúde a entidade à qual compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, na prevenção da doença e na promoção e proteção da saúde, bem como no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais.

2—A autoridade de saúde detém os poderes necessários ao exercício das competências referidas no número anterior na sua área geodemográfica de intervenção, bem como os poderes relativos à vigilância de saúde no âmbito territorial nacional que derivem da circulação de pessoas e bens no tráfego e comércio internacionais.

Artigo 3.º**Autoridades de saúde**

1—As autoridades de saúde exercem poderes no âmbito territorial correspondente às áreas geográficas e administrativas de nível nacional, regional e local, definidas conforme a Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS) em vigor, funcionando em sistema de rede integrada de informação.

2—As autoridades de saúde dependem hierarquicamente do membro do Governo responsável pela área da saúde, através do diretor-geral da Saúde.

3—A autoridade de saúde de âmbito nacional é o diretor-geral da Saúde.

4—As autoridades de saúde de âmbito regional são denominadas delegados de saúde regionais e delegados de saúde regionais adjuntos.

5—As autoridades de saúde de âmbito local são denominadas delegados de saúde coordenadores e delegados de saúde.

Artigo 4.º**Designação**

1—Os delegados de saúde regionais são designados, em comissão de serviço, por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do diretor-geral da Saúde e após parecer favorável do conselho diretivo da administração regional de saúde territorialmente competente.

2—O delegado de saúde regional exerce, por inerência à comissão de serviço para que foi designado, as funções de diretor do departamento de saúde pública da administração regional de saúde respetiva, nos termos de legislação própria.

3—Os delegados de saúde regionais adjuntos são designados, em comissão de serviço, por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, sob proposta do diretor-geral da Saúde, ouvido o delegado de saúde regional e após parecer favorável do conselho diretivo da administração regional de saúde territorialmente competente.

4—Os delegados de saúde regionais e os delegados de saúde regionais adjuntos são designados, por escolha, de entre médicos de saúde pública com o grau de consultor.

5—Os delegados de saúde coordenadores são designados, em comissão de serviço, pelo diretor-geral da Saúde sob proposta do conselho diretivo da respetiva administração regional de saúde, ouvido o diretor executivo do agrupamento de centros de saúde ou o conselho de administração da unidade local de saúde a que se encontram afetos e parecer favorável do respetivo delegado de saúde regional.

6—O delegado de saúde coordenador exerce, por inerência à comissão de serviço para que foi designado, as funções de coordenador da unidade de saúde pública do respetivo agrupamento de centros de saúde, nos termos de legislação própria.

7—Os delegados de saúde são designados, em comissão de serviço, pelo diretor-geral da Saúde sob proposta do conselho diretivo da respetiva administração regional de saúde, ouvido o diretor executivo do agrupamento de centros de saúde ou o conselho de administração da unidade local de saúde a que se encontram afetos e pareceres favoráveis dos respetivos delegados de saúde e delegado de saúde regional.

8—Os delegados de saúde coordenadores e os delegados de saúde são designados de entre médicos com grau de especialista de saúde pública ou, não sendo possível, a título transitório e apenas enquanto não forem colocados médicos da especialidade de saúde pública na unidade de saúde pública, de entre médicos com grau de especialista em áreas relevantes para a saúde pública.

9—É aplicável à comissão de serviço o regime constante da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, com as especialidades previstas nos números seguintes.

10—O conselho diretivo de cada administração regional de saúde territorialmente competente deve propor a renovação da comissão de serviço referida nos n.ºs 1, 3, 5 e 7, no prazo de 90 dias antes do seu termo.

11—No caso de não renovação nos termos do número anterior, o exercício das funções em regime de gestão corrente não pode exceder o prazo de 90 dias contados a partir da cessação da respetiva comissão de serviço.

12—Na situação prevista na última parte do número anterior, as funções de delegado de saúde regional e de delegado de saúde são asseguradas em regime de substituição, respetivamente nos termos do n.º 5 do artigo 7.º e do n.º 7 do artigo 8.º, até à designação de novo titular nos termos do presente decreto-lei.

13—Mediante despacho do diretor-geral da Saúde, sob proposta fundamentada do delegado de saúde regional e ouvidos os diretores executivos dos agrupamentos de centros de saúde e ou dos conselhos de administração das unidades locais de saúde intervenientes, pode ser autorizado aos delegados de saúde coordenadores e delegados de saúde, o exercício de funções de autoridade de saúde em área geográfica diferente daquela para que estão designados, desde que a intervenção se situe na circunscrição territorial da respetiva Administração Regional de Saúde, haja concordância do interessado e sem prejuízo do disposto em legislação especial sobre esta matéria.

14—A autorização dada nos termos do disposto no número anterior tem caráter excecional e temporário, e é concedida por períodos até um ano, que podem ser renovados até um máximo de três anos.

15—A proposta do delegado de saúde regional a que se refere o n.º 13 deve especificar os motivos que justificam o pedido e o respetivo prazo de duração daquele exercício de funções.

16—Nas situações em que da aplicação do disposto no n.º 13 resulte para os delegados de saúde coordenadores e delegados de saúde a acumulação de funções com o exercício de funções de autoridade de saúde em área geográfica diferente daquela para que estão designados, não há lugar à acumulação de remunerações.

Artigo 5.º

Atribuições e competências

1—As autoridades de saúde asseguram a intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de grave risco para a saúde pública, competindo-lhes, ainda, a vigilância das decisões dos órgãos e serviços operativos do Estado em matéria de saúde pública.

2—Para efeitos do disposto no número anterior, as autoridades de saúde podem utilizar todos os meios necessários, proporcionais e limitados aos riscos identificados que considerem prejudiciais à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais envolvidos.

3—As autoridades de saúde compete, em especial, de acordo com o nível hierárquico técnico e com a área geográfica e administrativa de responsabilidade:

a) Vigiar o nível sanitário dos aglomerados populacionais, dos serviços, estabelecimentos e locais de utilização pública e determinar as medidas corretivas necessárias à defesa da saúde pública;

b) Ordenar a interrupção ou suspensão de atividades ou serviços, bem como o encerramento dos estabelecimentos e locais referidos na alínea anterior onde tais atividades se desenvolvam em condições de grave risco para a saúde pública;

c) Desencadear, de acordo com a Constituição e a lei, o internamento ou a prestação compulsiva de cuidados de saúde a indivíduos em situação de prejudicarem a saúde pública;

d) Exercer a vigilância sanitária no território nacional de ocorrências que derivem do tráfego e comércio internacionais;

e) Proceder à requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde em caso de epidemias graves e outras situações semelhantes.

4—Quando ocorram situações de emergência grave em saúde pública, em especial situações de calamidade ou catástrofe, o membro do Governo responsável pela área da saúde toma as medidas necessárias de exceção que forem indispensáveis, coordenando a atuação dos serviços centrais do Ministério com as instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde e as autoridades de saúde de nível nacional, regional e municipal.

Artigo 6.º

Autoridade de saúde nacional

1—Enquanto autoridade de saúde nacional, compete ao diretor-geral da Saúde:

a) Supervisionar a atividade das autoridades de saúde em todas as áreas de competência, incluindo o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional;

b) Coordenar o funcionamento global da rede de autoridades de saúde;

c) Exercer a coordenação nacional de vigilância epidemiológica, nos termos de legislação própria;

d) Exercer em situações de grave emergência em saúde pública, designadamente em casos de epidemias graves, mediante declaração pública do membro do Governo responsável pela área da saúde, as competências de requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde.

2—O diretor-geral da Saúde enquanto autoridade de saúde nacional é substituído nos seus impedimentos por um subdiretor-geral por ele designado, com a especialidade de saúde pública, ou por um delegado regional de saúde expressamente por ele designado para o efeito.

3—O apoio técnico e logístico à autoridade de saúde nacional é prestado pela Direção-Geral da Saúde.

Artigo 7.º

Autoridades de saúde de âmbito regional

1—A autoridade de saúde de âmbito regional, também designada por delegado de saúde regional, está sediada no departamento de saúde pública de cada administração regional de saúde.

2—A autoridade de saúde de âmbito regional compete:

a) Coordenar e supervisionar o exercício de competências de autoridade de saúde na respetiva região;

b) Fazer cumprir as normas que tenham por objeto a defesa da saúde pública, requerendo, quando necessário, o apoio das autoridades administrativas e policiais;

c) Exercer a coordenação regional da vigilância epidemiológica, nos termos da legislação aplicável;

d) Levantar autos relativos às infrações e instruir os respetivos processos, solicitando, quando necessário, o concurso das autoridades administrativas e policiais, para o bom desempenho das suas funções;

e) Exercer os demais poderes que lhe sejam atribuídos por lei ou que lhe hajam sido superiormente delegados ou subdelegados pela autoridade de saúde nacional;

f) Prestar a colaboração que lhe seja solicitada pelos serviços da administração regional de saúde dentro da sua competência;

g) Fazer cumprir as normas do Regulamento Sanitário Internacional.

3—A autoridade de saúde regional é coadjuvada por um delegado de saúde regional adjunto, conforme proposta fundamentada, a apresentar pelo delegado de saúde regional ao conselho diretivo da administração regional de saúde.

4—Os delegados de saúde regionais adjuntos exercem as competências que lhe forem delegadas pelo delegado de saúde regional.

5—A autoridade de saúde regional é substituída nas suas ausências e impedimentos pelo delegado de saúde regional adjunto que aquela autoridade designar ou, não sendo possível, por um delegado de saúde coordenador por ele designado, mediante comunicação prévia à autoridade de saúde nacional.

Artigo 8.º

Autoridade de saúde a nível local

1—A autoridade de saúde de nível local, também designada por delegado de saúde coordenador, está sediada nas unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de

saúde e ou nas unidades locais de saúde e exerce as suas competências no âmbito geográfico territorialmente competente.

2—Para cada agrupamento de centros de saúde é designado um delegado de saúde coordenador e no mínimo um delegado de saúde.

3—Sem prejuízo do disposto no número anterior, em cada agrupamento de centros de saúde o delegado de saúde coordenador é coadjuvado por delegados de saúde, segundo um rácio de um delegado de saúde por cada 75 mil habitantes residentes na área de intervenção.

4—Nos municípios com mais de um agrupamento de centros de saúde, é designado pelo delegado regional de saúde o delegado de saúde que se articula com as instituições externas ao Serviço Nacional de Saúde, para efeitos de normalização e de aplicação de procedimentos de âmbito municipal.

5—A autoridade de saúde de nível local compete, na sua área de influência:

a) Coordenar e supervisionar o exercício de autoridade de saúde no respetivo âmbito geodemográfico;

b) Fazer cumprir as normas que tenham por objeto a defesa da saúde pública, requerendo, quando necessário, o apoio das autoridades administrativas e policiais;

c) Exercer a coordenação a nível local da vigilância e investigação epidemiológica, nos termos da legislação aplicável;

d) Levantar autos relativos às infrações e instruir os respetivos processos, solicitando, quando necessário, o concurso das autoridades administrativas e policiais, para o bom desempenho das suas funções;

e) Exercer os demais poderes que lhe sejam atribuídos por lei ou que lhe hajam sido superiormente delegados ou subdelegados pela autoridade de saúde regional;

f) Colaborar, dentro da sua área de competência, com as unidades de saúde do seu âmbito geodemográfico;

g) Colaborar, dentro da sua área de competência, com os municípios do seu âmbito geográfico, em atividades conjuntas, definidas em legislação específica;

h) Fazer cumprir as normas do Regulamento Sanitário Internacional.

6—A autoridade de saúde local é coadjuvada, no mínimo por um delegado de saúde, a quem compete, na sua área de influência, prosseguir as competências previstas nas alíneas b), e), f), g) e h) do número anterior.

7—A autoridade de saúde local é substituída nas suas ausências e impedimentos pelo delegado de saúde por ele designado, mediante comunicação prévia à autoridade de saúde regional.

Artigo 9.º

Funções da autoridade de saúde

1—As funções inerentes ao exercício do poder de autoridade de saúde são exercidas com autonomia técnica e são independentes das de natureza operativa dos serviços de saúde.

2—As autoridades de saúde, no exercício do seu poder e competências, dispõem de apoio, a nível técnico, jurídico, de recursos humanos e logístico, que é assegurado pelos departamentos de saúde pública das administrações regionais de saúde ou pelas unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de saúde ou das unidades locais de saúde das respetivas áreas de intervenção, ou ainda, por outras unidades orgânicas integradas na administração regional de saúde territorialmente competente.

3—As autoridades de saúde podem, no âmbito territorial competente, delegar nos profissionais que integram

os respetivos serviços de saúde pública, de acordo com as áreas específicas de intervenção, a execução de atos materiais compreendidos no exercício das suas competências, desde que observados os requisitos de qualificação profissional necessários ao exercício das mesmas.

Artigo 10.º

Remuneração

Os médicos no exercício efetivo de funções de autoridade de saúde que impliquem a obrigatoriedade de apresentação ao serviço sempre que solicitados têm direito a um suplemento remuneratório, cujo montante pecuniário e condições de pagamento são fixados por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde.

Artigo 11.º

Conselho de Autoridades de Saúde

1—É criado o Conselho de Autoridades de Saúde, adiante designado por Conselho, com natureza consultiva e de apoio à autoridade de saúde nacional, com a seguinte composição:

- a) O diretor-geral da Saúde, que preside;
- b) Os diretores regionais de saúde das Regiões Autónomas;
- c) Os delegados de saúde regionais;
- d) Um delegado de saúde a designar pelos respetivos pares em cada região;
- e) Três personalidades de reconhecido mérito da saúde pública nomeados pelo diretor-geral da Saúde.

2—Ao Conselho compete:

- a) Emitir pareceres em matérias que lhe sejam solicitadas;
- b) Propor medidas normativas adequadas ao bom funcionamento da rede de autoridades de saúde;
- c) Propor a realização de estudos para harmonização de procedimentos das autoridades de saúde, com o objetivo de garantir soluções adequadas ao funcionamento integrado e coerente da rede;
- d) Pronunciar-se, a pedido dos membros do Governo ou de qualquer membro do Conselho, sobre aspetos de ética, sociais e legais, designadamente sobre publicitação, divulgação e disseminação de informações relacionadas com a saúde pública.

3—O Conselho reúne ordinariamente três vezes por ano e, extraordinariamente, sempre que seja convocado pelo presidente.

4—Os termos de organização e funcionamento do Conselho de Autoridades de Saúde constam de regulamento interno a aprovar na primeira reunião após a sua constituição.

5—O exercício das funções referidas nos números anteriores não é remunerado.

Artigo 12.º

Dever de colaboração das instituições públicas e privadas

1—É reconhecido às autoridades de saúde o direito de acesso à informação necessária ao exercício das suas funções, relevante para a salvaguarda da saúde pública,

devendo as instituições públicas e privadas fornecer os dados por aquelas considerados essenciais.

2—É, ainda, reconhecido às autoridades de saúde o direito de acesso a serviços, instituições ou locais abertos ao público, no exercício das suas funções.

Artigo 13.º

Recurso hierárquico

1—Dos atos praticados pelos delegados de saúde regionais e seus adjuntos e pelos delegados de saúde e seus adjuntos no exercício do poder de autoridade cabe recurso hierárquico para a autoridade de saúde nacional.

2—A tramitação do processo gracioso referido no número anterior rege-se pelo disposto no Código de Procedimento Administrativo.

Artigo 14.º

Apoio jurídico e patrocínio judiciário

Os titulares dos poderes de autoridade de saúde que sejam arguidos ou parte em processo administrativo ou judicial, por ato cometido ou ocorrido no exercício e por causa das suas funções, têm direito a assistência jurídica, nas modalidades de apoio jurídico e patrocínio judiciário, a assegurar pela Direção-Geral da Saúde.

Artigo 15.º

Remissão

As referências à autoridade sanitária, à autoridade regional de saúde e seus adjuntos e às autoridades concelhias de saúde e seus adjuntos constantes de outros decretos-leis consideram-se feitas às autoridades de saúde criadas nos termos do presente decreto-lei.

Artigo 16.º

Sanções

A desobediência a ordem ou a mandado legítimos, regularmente comunicados e emanados da autoridade de saúde, é punida nos termos da lei penal.

Artigo 16.º-A

Regiões Autónomas

O presente decreto-lei é aplicável no território nacional, sem prejuízo da salvaguarda das competências dos órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas.

Artigo 17.º

Disposição transitória

As autoridades de saúde nomeadas ao abrigo do Decreto-Lei n.º 336/93, de 29 de setembro, mantêm-se no exercício das suas funções até que se proceda às novas designações, nos termos do artigo 4.º

Artigo 18.º

Norma revogatória

É revogado o Decreto-Lei n.º 336/93, de 29 de setembro.

Artigo 19.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor 90 dias após a sua publicação.

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

Assembleia Legislativa

Decreto Legislativo Regional n.º 15/2013/A

Alteração ao Orçamento da Região Autónoma dos Açores para o ano 2013

Considerando a necessidade de proceder a ajustamentos no Orçamento da Região Autónoma dos Açores de 2013, face ao aumento da despesa resultante do pagamento do subsídio de férias aos trabalhadores da administração pública regional e à necessidade de aumento das transferências para o Serviço Regional de Saúde na sequência da regularização de pagamentos a fornecedores dos Hospitais;

Considerando que as receitas próprias da Região registarão em 2013 um aumento significativo em relação aos valores orçamentados, decorrente do apuramento final do IVA gerado na Região em 2012 ter sido muito superior ao valor transferido pela República, e do IRC e IRS registarem uma evolução mais positiva do que inicialmente previsto;

Considerando que não existe necessidade de reduzir o Plano de Investimentos da Região para acomodar o aumento de despesa decorrente da reposição do subsídio de férias e do incremento das transferências para o Serviço Regional de Saúde, que serão totalmente financiadas pelo aumento verificado nas receitas próprias da Região em 2013 face ao inicialmente previsto.

Assim, a Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, nos termos da alínea p) do n.º 1 do artigo 227.º e do n.º 1 do artigo 232.º da Constituição da República Portuguesa e da alínea c) do artigo 34.º e do n.º 1 do artigo 44.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Alterações Orçamentais

Os mapas I, II, III, IV e X publicados em anexo ao Decreto Legislativo Regional n.º 2/2013/A, de 22 de abril, são alterados nos termos constantes dos mapas em anexo ao presente diploma, do qual fazem parte integrante.

Artigo 2.º

Entrada em vigor

O presente decreto legislativo regional entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na Horta, em 4 de setembro de 2013.

A Presidente da Assembleia Legislativa, *Ana Luísa Luís*.

Assinado em Angra do Heroísmo em 23 de setembro de 2013.

Publique-se.

O Representante da República para a Região Autónoma dos Açores, *Pedro Manuel dos Reis Alves Catarino*.