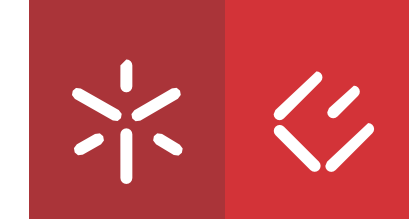


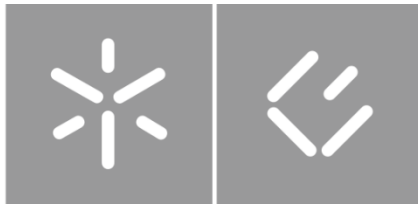


Juliana Rodrigues da Silva

Política Social Local – o impacto do processo de descentralização de competências nas principais áreas sociais: Educação, Saúde e Ação Social

Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão





Universidade do Minho

Escola de Economia e Gestão

Juliana Rodrigues da Silva

**Política Social Local – o impacto do
processo de descentralização de
competências nas principais áreas
sociais: Educação, Saúde e Ação Social**

Dissertação de Mestrado

Mestrado em Economia Social

Trabalho efetuado sob a orientação do

Professor Doutor António Tavares

E coorientação da

Professora Doutora Sílvia Sousa

Outubro 2024

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações

CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

AGRADECIMENTO

Em primeiro lugar quero agradecer à minha família pelo apoio e pela compreensão durante a realização deste Mestrado, principalmente à minha irmã Sara pelo incentivo para não desistir e por me ter dado o afilhado mais querido, o nosso Francisco.

Aos meus amigos de sempre por entenderem as minhas ausências sem cobranças, às minhas colegas e amigas de trabalho por “segurarem as pontas” quando faltava para estudar, desculpem por vos ter sobrecarregado com o meu trabalho.

Aos amigos que conheci neste Mestrado, Ana Cláudia, António, Carla e Madalena, e restantes colegas, se não tivesse encontrado pessoas como vocês esta caminhada teria sido ainda mais difícil.

Aos 125 municípios que responderam ao questionário, na pessoa dos/as Presidentes de Câmara, sem o vosso contributo este trabalho não teria sido possível. Muito obrigada por ajudarem e incentivarem este tipo de estudos académicos. Principalmente aqueles que não se limitaram a responder ao questionário, mas entraram em contacto comigo, obrigada pelas vossas palavras de incentivo.

Por último, mas não menos importante, quero agradecer aos meus orientadores, à Professora Doutora Sílvia Sousa, por me ajudar a chegar a um tema e por me ter apresentado o Professor Doutor António Tavares, a quem agradeço a orientação e a paciência para as correções. Muito obrigada, sem vocês eu não saberia nem por onde começar.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

RESUMO

O mais recente processo de transferência de competências da administração central para o poder local, municípios e comunidades intermunicipais, em Portugal, que começou a ser implementado em 2018 com a publicação da Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto, que aprova a Lei-quadro da transferência de competências, veio dar destaque ao tema da descentralização administrativa do poder central para o poder local, em Portugal.

O principal objetivo deste estudo é analisar o impacto do processo de descentralização nas principais áreas sociais: Educação, Saúde e Ação Social. Isto foi conseguido através da recolha de respostas dos atuais executivos municipais através de um pequeno questionário e da análise de dois relatórios sobre o acompanhamento do processo de descentralização, da DGAL e do Tribunal de Contas. O questionário foi concebido para recolher dados qualitativos e quantitativos sobre as experiências e perspetivas dos executivos municipais, enquanto os relatórios forneceram uma visão abrangente do processo de descentralização.

Este estudo mostra que o processo de descentralização, através da transferência de poderes, é altamente complexo. Embora ofereça vantagens como maior autonomia local e capacidade de resposta, também apresenta algumas desvantagens e dificuldades na sua implementação, incluindo o potencial de prestação de serviços desigual e o aumento da carga administrativa.

Palavras-chave: Ação Social; Descentralização; Educação; Saúde e Transferência de Competências.

ABSTRACT

The most recent process of transferring powers from central government to local authorities, municipalities, and inter-municipal communities in Portugal, which began in 2018 with the publication of Law no. 50/2018 of 16 August, approving the Framework Law for the transfer of powers, has highlighted the issue of administrative decentralization from central to local government in Portugal.

The main objective of this study is to analyze the impact of the decentralization process in key social areas: Education, Health, and Social Action. This was achieved by gathering responses from current municipal executives through a short questionnaire and by examining two reports on the monitoring of the decentralization process, from DGAL and the Court of Auditors. The questionnaire was designed to gather qualitative and quantitative data on the experiences and perspectives of the municipal executives, while the reports provided a comprehensive overview of the decentralization process. This study shows that the decentralization process, through the transfer of powers, is highly complex. While it offers advantages such as increased local autonomy and responsiveness, it also presents some disadvantages and difficulties in its implementation, including potential for unequal service provision and increased administrative burden.

Keywords: Social Action; Decentralization; Education; Health and Transfer of Competencies.

ÍNDICE

Introdução	12
Capítulo I – Estudo.....	13
1.1 Apresentação do Estudo	13
1.2 Relevância do Tema	13
1.3 Limitações do Estudo	14
1.4 Organização da Dissertação.....	14
Capítulo II – A Descentralização	15
2.1 A descentralização em geral	15
2.2 A descentralização em Portugal	16
2.2.1 Educação.....	19
2.2.2 Saúde	21
2.2.3 Ação Social.....	24
Capítulo III – Metodologia	27
3.1 Enquadramento metodológico	27
3.1.1 Descrição do modelo e das variáveis	27
3.1.2 Construção do questionário	28
3.2 Questões de investigação	29
3.3 Objetivos da Investigação	29
3.4 Recolha de dados	29
Capítulo IV – Análise e Interpretação de Dados.....	30
4.1 Descentralização na área da Educação.....	30
4.2 Descentralização na área da Saúde	40
4.3 Descentralização na área da Ação Social.....	52
4.4 Dados obtidos na quarta e última parte do questionário	60
4.5 Outros dados.....	61
4.5.1 Fundo de Financiamento da Descentralização (FFD)	62
4.5.2 Análise às conclusões do Relatório de “Acompanhamento do Processo de descentralização – Ponto de situação 2º semestre de 2023” da DGAL.....	63
4.5.3 Análise às conclusões do Relatório “O processo de transferência de competências para os Municípios” – dezembro de 2023, do Tribunal de Contas.....	65
Capítulo V – Conclusões e Considerações Finais.....	67
BIBLIOGRAFIA	69

Legislação	71
Sites Consultados	72
ANEXOS.....	73

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AC – Administração Central

ACES – Agrupamentos de Centros de Saúde

AEC's – Atividades de Enriquecimento Curricular

ANMP – Associação Nacional de Municípios Portugueses

ARS – Administração Regional de Saúde

CLDS – Contratos Locais de Desenvolvimento Social

CEE – Comunidade Económica Europeia

CNE – Comissão Nacional de Eleições

DGAL – Direção-Geral das Autarquias Locais

FFD – Fundo de Financiamento da Descentralização

FSM – Fundo Social Municipal

LOE – Lei do Orçamento de Estado

RFALEI – Regime Financeiro das Autarquias Locais e Entidades Intermunicipais

RLIS – Rede Local de Intervenção Social

RSI – Rendimento Social de Inserção

SAAS – Serviços de Atendimento e Acompanhamento Social

SNS – Serviço Nacional de Saúde

LISTA DE GRÁFICOS, FIGURAS E QUADROS

Gráficos:

Gráfico 4.1 – Forma de assunção ou subdelegação das competências na Educação.....	30
Gráfico 4.2 – Número de funcionários integrados nos municípios, na área da Educação.....	31
Gráfico 4.3 – Necessidade de contratar mais funcionários na área da Educação.....	32
Gráfico 4.4 – Processo de integração dos funcionários na área da Educação.....	32
Gráfico 4.5 – Número de Edifícios/equipamentos escolares integrados.....	33
Gráfico 4.6 – Caracterização do processo de integração dos equipamentos escolares.....	33
Gráfico 4.7 – Principal desvantagem do processo de transferência de competências na área da Educação.....	37
Gráfico 4.8 – Caracterização do processo na área da Educação, quanto aos recursos financeiros.....	38
Gráfico 4.9 – Grau de concordância com as afirmações, na área da Educação.....	39
Gráfico 4.10 – Forma de assunção ou subdelegação das competências na Saúde.....	41
Gráfico 4.11 – Número de funcionários integrados nos municípios, na área da Saúde.....	41
Gráfico 4.12 – Necessidade de contratar mais funcionários na área da Saúde.....	42
Gráfico 4.13 – Processo de integração dos funcionários na área da Saúde.....	43
Gráfico 4.14 – Número de Edifícios de centros de saúde integrados nos municípios.....	43
Gráfico 4.15 – Caracterização do processo de integração dos edifícios de centro de saúde.....	44
Gráfico 4.16 – Principal desvantagem do processo de transferência de competências na área da Saúde.....	49
Gráfico 4.17 – Caracterização do processo na área da Saúde, quanto aos recursos financeiros.....	49
Gráfico 4.18 – Grau de concordância com as afirmações, na área da Saúde.....	50
Gráfico 4.19 – Caracterização do processo de adaptação às novas competências, na área da Ação Social.....	52
Gráfico 4.20 – Necessidade de contratação ou aquisição de serviços para fazer face às novas competências na área da Ação Social	53
Gráfico 4.21 – Principal desvantagem do processo de transferência de competências, na área da Ação Social.....	56
Gráfico 4.22 – Caracterização do processo na área da Ação Social, quanto aos recursos financeiros.....	57
Gráfico 4.23 – Grau de concordância com as afirmações, na área da Ação Social.....	58

Gráfico 4.24 – Relevância do processo na área da Educação para os processos na área da Saúde e Ação Social.....	60
--	-----------

Figuras:

Figura 1 – As principais dificuldades no processo de transferência de competências na área da Educação, apontadas pelos municípios.....	35
Figura 2 – As principais vantagens no processo de transferência de competências na área da Educação, apontadas pelos municípios.....	36
Figura 3 – As principais dificuldades no processo de transferência de competências na área da Saúde, apontadas pelos municípios.....	46
Figura 4 – As principais vantagens no processo de transferência de competências na área da Saúde, apontadas pelos municípios.....	47
Figura 5 – As principais dificuldades no processo de transferência de competências na área da Ação Social, apontadas pelos municípios.....	54
Figura 6 – As principais vantagens no processo de transferência de competências na área da Ação Social, apontadas pelos municípios.....	55
Figura 7 – Modelo de Financiamento do FFD.....	62

Quadros:

Quadro 1 – Universo aplicável e ponto de situação a 31/12/2023.....	61
--	-----------

Introdução

Desenvolvida no âmbito da realização do Mestrado em Economia Social da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho, esta dissertação tem como principal objetivo analisar as perceções dos autarcas sobre o processo de descentralização de competências nas principais áreas sociais: Educação, Saúde e Ação Social.

O mais recente processo de transferência de competências da administração central para o poder local, municípios e comunidades intermunicipais, em Portugal, começou a ser implementado em 2018 com a publicação da Lei 50/2018, de 16 de agosto. Este diploma aprova a Lei-quadro da transferência de competências no geral, o que traz para a atualidade o tema da descentralização administrativa do poder central do Governo para o poder local das autarquias e das comunidades intermunicipais, em Portugal.

Com este trabalho pretende-se fazer uma breve revisão da literatura referente ao tema da descentralização em geral e da descentralização em Portugal nas principais áreas sociais, Educação, Saúde e Ação Social, em particular. E verificar qual o impacto que o mais recente processo de transferência de competências está a ter, do ponto de vista dos executivos municipais atualmente em funções. Bem como, analisar outros dados, nomeadamente, dados financeiros, que nos permitam verificar a perceção dos executivos municipais sobre a eventual insuficiência de verbas que acompanham a transferência de competências.

Esta dissertação é composta por cinco capítulos: Capítulo I – Estudo; Capítulo II – A Descentralização; Capítulo III – Metodologia; Capítulo IV – Análise e Interpretação de Dados e Capítulo V – Conclusões e Considerações Finais. Uma vez que o mais recente processo de transferência de competências ainda não está concluído, e tem sofrido alguns atrasos e ajustes, este estudo apresenta algumas limitações decorrentes desse facto. Como pretendemos analisar o impacto desse processo segundo a perspetiva dos executivos municipais, este facto traz alguma subjetividade ao nosso estudo, na medida em que havendo diferenças entre os executivos, as perspetivas sobre este processo também podem mudar. Contudo, a nossa análise prende-se com a perspetiva dos executivos atualmente em funções, pelo que se refere a um período temporal específico.

Capítulo I – Estudo

Neste capítulo pretende-se fazer uma breve apresentação do estudo, explicando a relevância do tema, as limitações do estudo e de que forma está organizada esta dissertação.

1.1 Apresentação do Estudo

Com este estudo pretende-se avaliar o impacto do processo de transferência de competências nas principais áreas sociais, Educação, Saúde e Ação Social, do ponto de vista dos atuais executivos municipais, através da resposta a um breve questionário. O questionário incide sobre questões relativas às vantagens e desvantagens do processo de transferência de competências; à facilidade ou dificuldade do processo; à complexidade dos procedimentos burocráticos e à suficiência ou insuficiência dos recursos disponibilizados, nomeadamente dos recursos financeiros que acompanham a transferência de competências. Pretende-se, ainda, analisar dados financeiros que permitam verificar se a perceção dos executivos municipais sobre a principal “queixa”, que é a eventual insuficiência de verbas que acompanham a transferência de competências, tem ou não fundamento.

1.2 Relevância do Tema

Como este trabalho se refere à dissertação de Mestrado em Economia Social, o tema incide sobre as principais áreas sociais, Educação, Saúde e Ação Social, com impacto na vida das pessoas em geral e das pessoas socialmente mais vulneráveis em particular.

Com a entrada em vigor da Lei-quadro da transferência de competências do Governo central para o poder local, o tema da descentralização da administração central para a administração local foi colocado na ordem do dia, no que se refere à política local com maior impacto na vida das pessoas.

Contudo, a diversidade territorial e a diversidade da dimensão populacional dos municípios podem criar diferentes perspetivas face a este processo. Isto é, para alguns municípios este pode ser um processo fácil, vantajoso e que vem melhorar a resposta aos problemas das suas populações, mas para outros pode ser um processo demasiado complexo, de tal forma que possa dificultar ou prejudicar essa mesma resposta aos

municípios. Nem todos os municípios estão igualmente preparados e capacitados para assumirem todas as competências que lhes foram transferidas, o que reforça a importância assumida por este estudo.

1.3 Limitações do Estudo

Este estudo depende das respostas dos executivos municipais ao questionário, as perceções dos diferentes executivos podem estar condicionadas por diversos fatores que possam não estar a ser considerados no questionário.

Este processo de transferência de competências é um processo que ainda não está concluído, tendo sofrido ajustes e alterações, e tem ocorrido de forma diferente e a ritmos diferentes nas diversas áreas setoriais. Por exemplo, na área da Educação, o processo está mais adiantado, tendo os 278 municípios de Portugal continental assumido as competências, enquanto na área da Saúde o universo de aplicação é de 201 municípios e, desses 201, nem todos assinaram os autos de transferência, pelo que ainda não assumiram de facto as respetivas competências.

Como o processo de transferência sofreu sucessivos atrasos devido ao adiamento do assumir as competências por parte de alguns municípios, e devido ao período pandémico que atravessamos sensivelmente entre 2020 e 2022, este é um processo que ainda não está concluído e há pouca informação em alguns aspetos, que podem condicionar as conclusões deste estudo.

1.4 Organização da Dissertação

Este trabalho está dividido em cinco capítulos. No capítulo I pretende-se fazer uma apresentação do estudo, com a indicação do tema, a sua relevância, as limitações do trabalho e a organização da dissertação. O capítulo II contém a revisão da literatura sobre o tema da descentralização em geral e sobre a descentralização em Portugal, nomeadamente na Educação, Saúde e Ação Social, principalmente desde a Revolução de 25 de Abril de 1974 até à atualidade. No capítulo III procede-se à explicação da metodologia utilizada na elaboração desta dissertação. No capítulo IV apresenta-se a análise efetuada aos dados recolhidos, e finalmente no capítulo V retiram-se as conclusões deste estudo e as considerações finais resultantes deste trabalho.

Capítulo II – A Descentralização

O capítulo II apresenta uma revisão da literatura e uma perspetiva histórica da descentralização em termos genéricos e da descentralização em Portugal em particular. Na descentralização em Portugal serão enfatizados os processos de descentralização nas três áreas em estudo, Educação, Saúde e Ação Social.

2.1 A descentralização em geral

Há mais de 30 anos, Rondinelli et al. (1989) referiam que o crescente interesse dos governos em desenvolver países com base na descentralização da provisão, financiamento e manutenção de serviços locais e infraestruturas exigiram uma abordagem mais ampla e integrada para a análise de políticas públicas, que iria além das teorias económicas neoclássicas ou teorias de administração e finanças.

No contexto americano, Richard Musgrave (1997) referiu que após meio século de ativismo fiscal e liderança federal, a palavra de ordem passou a ser no sentido de reduzir o orçamento federal e devolver as responsabilidades fiscais aos estados e municípios. *“Após 50 anos de federalismo cooperativo (Kincaid, 1991), o novo rumo será de descentralização, competição intergovernamental e disciplina de mercado. O peso federal deve ser reduzido.”* (Musgrave, 1997: 65)

De acordo com o estudo de Shein (2001), pode ser mais benéfico fortalecer o papel dos governos locais em determinadas áreas de formulação de políticas e administração. Contudo, os países devem ter uma abordagem mais abrangente no planeamento da descentralização. O reforço das capacidades administrativas e financeiras dos governos locais é uma componente crucial do processo de descentralização.

Segundo Joanis (2014), de acordo com o teorema da descentralização de Oates (1972), normalmente a descentralização das responsabilidades dos gastos para um nível mais local de governação é implementada para aumentar a responsabilidade geral do governo, aproximando o processo de formulação de políticas da população. E refere que há autores que defendem que, por vezes, o insucesso das medidas de descentralização prende-se com o facto de serem medidas de descentralização parcial, ou seja, defendem que os processos de descentralização devem ser totais ou, pelo menos, mais abrangentes e não se limitarem à mera transferência de competências.

Embora o objetivo principal que está na origem e serve de fundamento para a transferência de poderes e recursos para níveis mais locais/regionais de governo seja melhorar a distribuição de bens e serviços públicos às populações por meio da criação de instituições mais próximas da população e mais sensíveis às suas necessidades, existe uma tendência crescente de justificar a descentralização através de motivos económicos, enquanto promotora de um maior crescimento económico, redução de desigualdades regionais, aumento do capital social, combate à pobreza, entre outros argumentos (Díaz-Serrano e Rodríguez-Pose, 2015).

Globalmente, muitos países têm-se envolvido em processos de descentralização, transferindo competências e responsabilidades do poder central para o poder local, por acreditarem que essa transferência de poder traz não só uma maior estabilidade política e uma governação mais democrática, mas também uma melhor prestação de serviços (Abdulle et al., 2018).

A ideia de que a descentralização política traz várias vantagens, está a motivar diversos fenómenos de reforma em vários países de diversos continentes, como a criação de legislaturas regionais em países da Europa ocidental como Espanha, França e Itália; a adoção da fórmula federal por parte de alguns países; o reforço dos instrumentos e das estruturas de governo local em muitos países da Europa central e de leste; a introdução de eleições locais na maioria do continente sul-americano e em vários países do continente africano; são alguns exemplos desses fenómenos (Teles, 2021).

“Os incentivos têm vindo de muitos lados, mas importa reconhecer que as agências internacionais de desenvolvimento, o Banco Mundial e outros financiadores, têm sido enérgicos numa campanha ativa – e financiada em valores muito significativos – destes processos de descentralização.” (Teles, 2021: 57; Edição eBook)

2.2 A descentralização em Portugal

Durante o período de ditadura do Estado Novo, o poder era centralizado e a autonomia local muito limitada. Só após a Revolução de 25 de abril de 1974 é que a descentralização administrativa passou a ser consagrada na Constituição da República Portuguesa de 1976. Apesar de Portugal seguir as tendências da União Europeia, o processo de descentralização foi lento e limitado.

Nos anos 80, com a adesão de Portugal à Comunidade Económica Europeia (CEE, atualmente União Europeia) e com os fundos comunitários, os projetos urbanos europeus e diversas iniciativas comunitárias constituíram ferramentas privilegiadas para a difusão do modelo de descentralização pela Europa, e foram também determinantes para a descentralização em Portugal. Com o governo de António Guterres iniciou-se um processo de descentralização que incluiu um referendo à regionalização, na expectativa de consagrar um modelo de governação a três níveis, central, regional e municipal. A falta de vontade política para fazer a descentralização regional e o chumbo da proposta de regionalização no referendo de 1998, devido à predominante narrativa centrada na descentralização a nível municipal, levaram à estagnação do processo de descentralização. Mas Portugal continuou a sofrer várias pressões no sentido de uma maior descentralização da administração central para administração local. Na tentativa de colmatar a falta de uma governação regional, em 2003, o Secretário de Estado, Miguel Relvas, estimulou uma nova ideia de descentralização centrada nas grandes áreas metropolitanas (Porto e Lisboa), nas comunidades urbanas e nas comunidades intermunicipais (Abrantes, 2019).

A evolução do processo de descentralização durante o primeiro Governo de José Sócrates, sobretudo na área da educação, deu-se através de medidas como, por exemplo, a criação das Atividades de Enriquecimento Curricular (AEC's) em 2005, e a possibilidade da sua promoção pelas autarquias a partir de 2006, a criação da empresa pública Parque Escolar, que passou a gerir o património escolar e a promover obras de modernização dos equipamentos escolares ou os Acordos de Execução na área da educação criados em 2008 (Prata, 2021). Com a crise económica que antecedeu o período de resgate financeiro, o governo de José Sócrates teve problemas mais urgentes para resolver, tendo este processo sofrido, mais uma vez uma certa estagnação.

Com a crise das dívidas soberanas (2010-2013) e a intervenção da chamada “troika”, o problema da falta de economias de escala voltou a ser abordado. A fusão de municípios para criar economias de escala foi uma das sugestões do memorando de entendimento resultante do plano de resgate financeiro do país em 2011. Todavia, esta reorganização não foi bem acolhida pelos políticos, tendo sido sugeridas outras medidas alternativas, acabando por se ficar pela reorganização das freguesias, com a sua fusão nas designadas União de Freguesias. “A promulgação de uma reforma territorial centrada

exclusivamente nas freguesias foi o preço aceitável para cumprir os requisitos acordados sem afetar significativamente os municípios.” (Teles, 2021: 129; Edição eBook)

Esta medida foi muito contestada pelas populações das freguesias que acabaram por ser agregadas a outras freguesias, confirmando uma cultura muito bairrista no que diz respeito a questões de reorganização do território. Mas a concentração das pessoas na zona litoral, nas grandes cidades e a consequente despovoação dos meios rurais do interior de Portugal, faz com que a realidade dos vários municípios e distritos do nosso país sejam muito diferentes de região para região.

Teles (2021) resumiu o conceito de descentralização em cinco partes a que chamou os Cinco Dês da descentralização: dar; dotar; diferenciar; democratizar e descomplexificar. Na medida em que o Governo central dá ou transfere competências, é necessário dotar o poder local de competências técnicas, financeiras, humanas, entre outras. De acordo com o autor, é também indispensável diferenciar ou adaptar as competências e as funções às diferentes áreas e às diferentes realidades territoriais, democratizar criando mecanismos de responsabilização e legitimar os responsáveis pelas competências delegadas e descomplexificar a relação entre níveis de governação clarificando o âmbito de atuação territorial.

Muitas vezes, em Portugal, o poder central do Estado produz legislação ou projetos bastante inovadores e completos, mas que na prática não chegam a sair do papel, ou acabam por não ter os efeitos que eram esperados por falta de meios ou recursos. “As respostas a estas dificuldades têm tomado múltiplas formas. Em primeiro lugar, reconhece-se a necessidade de descentralizar muitas funções e tarefas do Estado para as áreas metropolitanas, para as comunidades intermunicipais e para os municípios, (...)” (Tavares, 2019: p173; Edição eBook).

Em 2018, com a aprovação da Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto, Lei-quadro da transferência de competências para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais, o Estado Português começou a pôr em prática um verdadeiro processo de descentralização do poder central do Estado para o poder local. Este processo tem vindo a ser progressivo, tendo sido publicados sucessivos decretos-lei com a legislação a aplicar a cada área: o Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, que concretiza a transferência de competências para os órgãos municipais e entidades intermunicipais no domínio da saúde; o Decreto-Lei n.º 21/2019, de 30 de janeiro, que concretiza a

transferência de competências para os órgãos municipais e entidades intermunicipais no domínio da educação e o Decreto-Lei n.º 55/2020, de 12 de agosto, que concretiza a transferência de competências para os órgãos municipais e intermunicipais no domínio da ação social, entre outros. Nesta dissertação vou-me debruçar sobre estes três diplomas, sobre as áreas da Educação, Saúde e Ação Social.

2.2.1 Educação

Pinho (2012) refere que, apesar da vontade de descentralização, principalmente na área da educação, durante os dezasseis anos da 1ª República manteve-se a tendência centralizadora antecessora do regime republicano. Uma vez que apesar de existir a vontade de combater o elevado analfabetismo transferindo para o poder local certas competências, nomeadamente na construção e manutenção de escolas primárias, como a transferência de recursos financeiros não era suficiente, este processo de descentralização acabou por sofrer avanços e recuos que fizeram com que na prática o mesmo não resultasse.

Durante o período do Estado Novo os municípios eram entidades meramente administrativas, pelo que só após a Revolução do 25 de abril de 1974 e com a publicação da constituição em 1976 é que os municípios começaram a ser vistos como poder local democrático, tendo as primeiras eleições autárquicas ocorrido a 12 de dezembro de 1976 (site da CNE).

A partir da década de 80, o processo de descentralização na área da educação começou a ser desenvolvido com a publicação de diversos diplomas legais, dos quais destaco o Decreto-Lei n.º 299/84, de 5 de setembro, que regula a transferência para os municípios das novas competências em matéria de organização, financiamento e controlo do funcionamento dos transportes escolares; a Lei n.º 46/86, de 14 de outubro, Lei de Bases do Sistema Educativo; Decreto-Lei n.º 26/89, de 21 de janeiro, de criação das escolas profissionais tendo como entidades promotoras da criação destas escolas, as autarquias locais, entre outras; Decreto-Lei n.º 172/91, de 10 de maio, através do qual as autarquias locais passaram a estar presentes nos Conselhos de Escola; Decreto-Lei n.º 133/93, de 26 de abril, que cria as Direções Regionais de Educação; Decreto-Lei n.º 7/2003, de 15 de janeiro, que regulamenta os Conselhos Municipais de Educação e aprova o processo

de elaboração da carta educativa, transferindo competências para as autarquias locais. Mais recentemente, o Decreto-Lei n.º 21/2019, de 30 de janeiro, concretiza a transferência de competências para os órgãos municipais e das entidades intermunicipais no domínio da educação. O processo de descentralização e transferência de competências na área da educação tem sido um processo progressivo ao longo dos últimos 50 anos, desde a Revolução dos Cravos, estando atualmente em curso a transferência de competências decorrentes da publicação do Decreto-Lei n.º 21/2019, de 30 de janeiro.

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 21/2019, de 30 de janeiro foram transferidas para os municípios competências no planeamento, na gestão e na realização de investimentos em matéria de educação, nomeadamente as seguintes competências em específico:

- Elaboração da carta educativa;
- Elaboração do plano de transportes escolares;
- Construção, requalificação e modernização de edifícios escolares, em execução do plano definido pela respetiva carta educativa;
- Aquisição de equipamento de edifício escolar;
- Realização de intervenções de conservação, manutenção e pequena reparação em estabelecimentos da educação pré-escolar e de ensino básico e secundário;
- Desenvolver a ação social escolar;
- Gestão do fornecimento de refeições em refeitórios escolares dos estabelecimentos de educação pré-escolar e dos ensinos básico e secundário;
- Organização e controlo do funcionamento dos transportes escolares da área de residência dos alunos, nos termos definidos no respetivo plano de transportes intermunicipal;
- Gestão e funcionamento das residências escolares que integram a rede oficial de residências para estudantes;
- Gestão e funcionamento das modalidades de colocação junto de famílias de acolhimento e alojamento facultado por entidades privadas, mediante estabelecimento de acordos de cooperação;

- Promoção e implementação de medidas de apoio à família que garantam a escola a tempo inteiro;
- Recrutamento e seleção do pessoal não docente para exercer funções nos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas da rede escolar pública do Ministério da Educação;
- Contratação de fornecimento e serviços externos essenciais ao normal funcionamento dos estabelecimentos educativos;
- Gestão da utilização dos espaços que integram os estabelecimentos escolares, fora do período das atividades escolares, incluindo atividades de enriquecimento curricular.

Foram, também, transferidas para as entidades intermunicipais competências de planeamento intermunicipal da rede de transporte escolar e da oferta educativa de nível supramunicipal, nomeadamente:

- Elaboração do plano de transporte escolar intermunicipal adequado para os estabelecimentos de educação de âmbito supramunicipal;
- Elaboração do plano plurianual da rede de oferta educativa.

A transferência destas competências foi acompanhada da transferência de verbas, anteriormente canalizadas para as escolas, para fazerem face às despesas inerentes às competências transferidas. O financiamento das competências transferidas é um fator importante a ter em consideração neste processo de descentralização e na perceção que os municípios podem ter face ao mesmo. Como refere Barrela (2022), a questão do financiamento tem implicações ao nível das políticas educativas, quer na perspetiva dos municípios, quer das escolas. As verbas que anteriormente eram transferidas para as escolas para fazer face às diversas despesas, são agora transferidas para os municípios, e essas verbas eram consideradas escassas, pelos diretores.

2.2.2 Saúde

Durante o período ditatorial do Estado Novo, Portugal era um país muito centralizado. Os cuidados de saúde eram muito centrados nos hospitais, mas a partir de 1970, começou a surgir uma tendência para centrar os cuidados de saúde primários nos centros de saúde, afastando progressivamente os utentes dos hospitais centrais.

Portugal tem sido pioneiro nestas matérias, primeiro com a criação dos centros de saúde, em 1971, depois com a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em 1979, e, finalmente, com a reforma dos cuidados de saúde primários entre 1999 e 2005, através de um processo inovador a nível europeu (Barbosa, 2018).

O SNS português foi criado em 1979 para tentar dar resposta às necessidades da população, no que se referia aos cuidados de saúde, bem como, para dar cumprimento ao estipulado na Constituição de 1976, que defendia que todos os cidadãos tinham o direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover, bem como, que o direito à proteção da saúde seria realizado através de um serviço nacional de saúde universal (para todos os cidadãos), geral (para todas as patologias, condições de saúde ou necessidades) e gratuito (sem custos para os utentes). Em 1982, foi alterada a questão da gratuitidade, passando a existir um pagamento com o objetivo de moderar a procura, passando a constituição a defender que “o direito à proteção da saúde é realizado através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito” (Nunes, 2020).

O SNS inclui a promoção e monitorização da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico e o tratamento dos pacientes, bem como, a reabilitação médica e social. Quando não é possível fornecer todos os serviços através da rede oficial, o acesso é disponibilizado por entidades externas ao SNS mediante contrato ou, em casos excecionais, por reembolso direto aos utentes. Em todas essas situações, é garantido aos utentes do sistema de saúde público o respeito à sua dignidade e privacidade, reconhecendo todos os seus direitos e respeitando as suas crenças, religião e valores. Também é assegurado aos utentes o direito ao sigilo por parte dos profissionais de saúde. “As atividades de saúde que integram o SNS dividem-se pela atenção primária (realizada em agrupamento de centros de saúde), cuidados hospitalares (realizados em hospitais e centros hospitalares) e cuidados continuados e paliativos (realizados em unidades próprias ou no domicílio do paciente)”, (Nunes, 2020: 505).

A gestão do SNS por parte do Ministério da Saúde é descentralizada e desconcentrada, conforme se pode verificar no site do SNS, na medida em que envolve várias entidades dentro da Administração Direta; Administração Indireta e do Setor Público Empresarial. De destacar as Administrações Regionais de Saúde (ARS), dentro da Administração

Indireta, e os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), e mais recentemente, a transferência de competências para os municípios. Ou seja, a área da Saúde já é por si só uma área de gestão bastante descentralizada.

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, foram transferidas para os municípios, as seguintes competências:

- Participação no planeamento, gestão e realização de investimentos relativos a novas unidades de prestação de cuidados de saúde primários, nomeadamente na sua construção, equipamento e manutenção;
- Gestão, manutenção e conservação de equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários;
- Gestão dos trabalhadores, inseridos na carreira de assistente operacional, das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde que integram o SNS;
- Gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde que integram o SNS;
- Reforço a parcerias estratégicas com o SNS nos programas de prevenção da doença, com especial incidência na promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo.

Foram, também, transferidas para as entidades intermunicipais, as seguintes competências:

- Participar na definição da rede de unidades de cuidados de saúde primários e de unidades de cuidados continuados de âmbito intermunicipal para:
 - Emitir parecer sobre acordos em matéria de cuidados de saúde primários e de cuidados continuados de âmbito intermunicipal;
 - Designar um representante nos órgãos de gestão das unidades locais de saúde, na respetiva área de influência;
 - Presidir ao conselho consultivo das unidades de saúde do setor público administrativo ou entidades públicas empresariais.

Segundo uma nota informativa da DGAL, datada de 18/03/2022 (anexo I), “A transferência das competências para os órgãos municipais no domínio da saúde é formalizada através de auto de transferência a assinar pelo Ministério da Saúde, as

Administrações Regionais de Saúde e os Municípios, de acordo com o disposto no artigo 20.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro.

Não obstante o artigo 28.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, indicar que as competências no domínio da saúde consideram-se transferidas até 31 de março de 2022, a assinatura do auto de transferência é condição suspensiva da transferência, pelo que o exercício da competência, pelos municípios, apenas se pode concretizar a partir da data da assinatura do auto de transferência, nos termos nele previstos.”

Isto significa que, ao contrário do que acontece na transferência das competências no domínio da Educação, os municípios só assumem as competências após a assinatura do auto de transferência.

2.2.3 Ação Social

A Ação Social é uma área transversal a todas as outras, uma vez que existem medidas de ação social nas escolas, no acesso à saúde e na proteção dos grupos sociais mais desfavorecidos, procurando criar condições que permitam que os indivíduos mais desfavorecidos possam ter igual acesso aos direitos fundamentais consagrados na Constituição.

Na Constituição portuguesa está estipulado, no artigo 63º (Segurança Social e Solidariedade), que todos têm direito à segurança social, e nos n.ºs 2 e 3 do mesmo artigo “2 - Incumbe ao Estado organizar, coordenar e subsidiar um sistema de segurança social unificado e descentralizado, com a participação das associações sindicais, de outras organizações representativas dos trabalhadores e de associações representativas dos demais beneficiários. 3 - O sistema de segurança social protege os cidadãos na doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho.”

Contudo, Maria Joaquina Ruas Madeira, no documento com a comunicação apresentada na comemoração do Dia da Segurança Social, em 08 de maio de 1996, refere que: “É indispensável que os serviços assumam uma função nova, passando de uma óptica estática, distante e centralizadora, compartimentada e de concepção vertical, opaca e burocrata, para uma concepção de organização e de funcionamento

descentralizados, humanizados porque flexíveis, próximos e acessíveis do cidadão.”
(Madeira, 1996: p9)

Numa clara alusão à necessidade de descentralização e desburocratização dos serviços sociais e da ação social, bem como, à necessidade de mudança de metodologia da ação social, no mesmo documento, a autora conclui que:

“(…) é necessário repensar a Acção Social no contexto do desenvolvimento local, atentas as mudanças decorrentes de uma nova organização administrativa que parece avizinhar-se.

É necessário, por isso, equacionar a sua organização, o âmbito de actuações e níveis de intervenção num modelo descentralizado e num quadro de parcerias autónomas e responsabilizantes entre Estado, autarquias, instituições, técnicos e cidadãos.”

(Madeira, 1996: p15)

A autora reforça ainda que a ação social é uma iniciativa humanizada que visa promover a cidadania, apoiar as relações interpessoais, estimular a sociabilidade e solidariedade, e contribuir para uma sociedade baseada na comunicação, no diálogo, no desenvolvimento e no progresso. É um movimento que se desenvolve a partir da pessoa, do local e do cotidiano, fortalecendo laços e compromissos entre serviços, instituições e grupos sociais para criar espaços mais solidários e de melhor qualidade de vida. Além disso, a ação social apela à participação de todos, transcende o conceito de "serviço oficial" e transforma-se numa "filosofia social", que procura o empenho e envolvimento de todos na construção de um mundo melhor. (Madeira, 1996)

A União Europeia tem promovido iniciativas para conciliar os aspetos sociais, económicos e ecológicos de forma integrada. A "Agenda Social Renovada" (Comissão Europeia, 2009) redefiniu a modernização necessária das políticas sociais europeias com base em três princípios: oportunidade, acesso e solidariedade. Esta agenda promove incentivos para iniciativas de emprego local e pactos territoriais para o emprego, além de novos modos de governação que facilitam a participação e a eficácia, reconhecendo o empoderamento social como um dos principais guias do crescimento económico (Almeida et. al., 2018).

Neste contexto europeu, o Estado português publicou o Despacho n.º 12154/2013, de 24 de setembro, que determinou a criação da Rede Local de Intervenção Social (RLIS), que “é um modelo de organização, de uma intervenção articulada e integrada, de

entidades públicas ou privadas com responsabilidade no desenvolvimento da ação social” (Despacho n.º 12154/2013, de 24 de setembro).

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 55/2020, de 12 de agosto, foram transferidas para os municípios, as seguintes competências:

- Assegurar o serviço de atendimento e de acompanhamento social;
- Elaborar as cartas sociais municipais, incluindo o mapeamento de respostas existentes ao nível dos equipamentos sociais;
- Implementar atividades de animação e apoio à família (nos termos do artigo 12.º do respetivo Decreto-Lei);
- Elaborar os relatórios de diagnóstico técnico e acompanhamento e de atribuição de prestações pecuniárias de carácter eventual em situações de carência económica e de risco social;
- Celebrar e acompanhar os contratos de inserção dos beneficiários do rendimento social de inserção (RSI);
- Desenvolver programas nas áreas de conforto habitacional para pessoas idosas, designadamente em articulação com entidades públicas, instituições particulares de solidariedade social ou com as estruturas de gestão dos programas temáticos;
- Coordenar a execução do programa de contratos locais de desenvolvimento social (CLDS), em articulação com os conselhos locais de ação social;
- Emitir parecer, vinculativo quando desfavorável, sobre a criação de serviços e equipamentos sociais com apoios públicos.

Foram, também, transferidas para as entidades intermunicipais as seguintes competências:

- Participar na organização dos recursos e no planeamento das respostas e equipamentos sociais ao nível supraconcelhio, exercendo as competências das plataformas supraconcelhias e assegurando a representação das entidades que as integram;
- Elaborar as cartas sociais supraconcelhias, para identificação de prioridades e respostas sociais a nível intermunicipal.

Capítulo III – Metodologia

Neste capítulo pretende-se fazer um enquadramento metodológico, descrever o modelo e as variáveis em estudo; explicar a construção do questionário; enfatizar as questões e os objetivos de investigação, bem como, a recolha de dados.

3.1 Enquadramento metodológico

A metodologia utilizada neste trabalho consistiu na recolha de dados através das respostas dos executivos municipais, a um inquérito por questionário, remetido aos 278 municípios de Portugal Continental, bem como, a recolha de indicadores financeiros como o Fundo de Financiamento da Descentralização (FFD), para posterior tratamento e análise dos mesmos, esperando conseguir retirar conclusões que permitam responder às questões de investigação.

3.1.1 Descrição do modelo e das variáveis

O inquérito por questionário foi remetido aos 278 municípios de Portugal continental, que é a nossa população, e esteve disponível online de 18/03/2024 a 09/07/2024. Contudo, apenas obtivemos resposta por parte de 125 municípios, que corresponde à nossa amostra, correspondendo a cerca de 45% face à população, no que se refere à transferência de competências na área da Educação que se aplica aos 278 municípios de Portugal continental, e na área da ação social que se aplica a 277 municípios (excluindo-se o município de Lisboa uma vez que no município de Lisboa as competências em causa são exercidas pela Santa casa da Misericórdia). Já no que respeita à área da Saúde, esta transferência de competências apenas se aplica a 201 municípios de Portugal continental, pelo que na área da saúde a população é inferior, mas uma vez que dos 125 municípios que responderam ao questionário apenas 92 assumiram competências nesta área, a nossa amostra representa cerca de 46% da população.

Como se pretende verificar a perceção dos eleitos sobre o impacto do processo de descentralização de competências nas principais áreas sociais: educação; saúde e ação social, as nossas variáveis dependentes serão o processo de transferência de competências (descentralização) na educação; na saúde e na ação social, sobre a perceção dos inquiridos, se o processo tem sido positivo ou negativo.

As variáveis independentes serão:

- Se, na percepção dos inquiridos, os recursos financeiros transferidos com as competências são suficientes ou não;
- A integração de custos com a aquisição e/ou manutenção de equipamentos e edifícios, incluindo os encargos associados, do ponto de vista dos municípios;
- A integração dos recursos humanos transferidos para os quadros municipais, avaliando se foram em número adequado e se a sua integração foi fácil ou difícil;
- Se os municípios precisaram de contratar mais recursos humanos além dos que foram transferidos, para lidar com as novas competências;
- Se, na opinião dos inquiridos, o processo é muito ou pouco burocrático.

3.1.2 Construção do questionário

Segundo Martin (2006), a elaboração de um questionário exige várias decisões por parte do investigador no que se refere à elaboração e organização das questões, à escolha da redação das opções de resposta, ao formato e método de aplicação do questionário, e ainda à introdução e explicação da pesquisa.

Na construção do questionário podem ser utilizados dois tipos de questões: abertas ou fechadas. Nas questões abertas não são dadas opções de resposta e os inquiridos respondem de forma livre; nas questões fechadas são dadas opções de resposta em que os inquiridos têm de escolher uma (ou mais) das opções que são apresentadas. Os questionários podem ser de três tipos: abertos, fechados ou mistos, consoante sejam constituídos por questões abertas, fechadas ou por ambas, respetivamente. Nos questionários mistos, embora sejam dadas opções de resposta, como nos casos das questões fechadas, também é dada a possibilidade de os inquiridos responderem abertamente à questão ou complementarem a resposta dando uma justificação ou apresentando uma sugestão (Santos e Henriques, 2021).

Neste caso, a escolha recaiu na construção de um questionário misto, com questões fechadas e questões abertas, onde foi dada a possibilidade de os inquiridos adicionarem ou sugerirem outras respostas, outros aspetos que achem relevantes e que não foram inicialmente considerados aquando da elaboração do questionário. O questionário está

dividido em quatro partes: a primeira parte é referente ao processo de transferência de competências na área da Educação; a segunda parte é referente ao processo de transferência de competências na área da Saúde; a terceira parte é referente ao processo de transferência de competências na área da Ação Social e a quarta e última parte é constituída apenas por uma questão que pretende perceber se a experiência adquirida com o processo de transferência de competências na área da educação, que é o que está mais avançado, ajudou os municípios a prepararem os processos de transferências nas áreas da Saúde e da Ação Social, uma vez que são mais recentes ou estão mais atrasados.

3.2 Questões de investigação

Com este estudo pretende-se verificar qual o impacto deste processo de transferência de competências no funcionamento dos municípios, segundo a perspetiva dos atuais executivos municipais. O estudo procura avaliar se o processo permite uma adaptação simples ou apresenta desafios significativos, se resulta em mais benefícios ou obstáculos para o funcionamento eficiente dos municípios e para o bem-estar das suas populações, e se os recursos financeiros atribuídos a cada etapa são adequados para garantir a sua plena execução.

3.3 Objetivos da Investigação

Com este estudo pretende-se retirar algumas conclusões que possam contribuir para perceber se estes processos de transferência de competências do poder central para o poder local são o caminho certo e se estão a resultar, ou se é mais uma tentativa de descentralização do poder central para o poder local que pode vir a fracassar e ter que se recuar ou reajustar, mais uma vez, a forma como se pretende efetuar uma verdadeira descentralização.

3.4 Recolha de dados

A recolha de dados consistiu na elaboração de um inquérito por questionário, remetido aos 278 municípios de Portugal Continental, à análise de indicadores financeiros, nomeadamente do Fundo de Financiamento da Descentralização (FFD) e à análise de dois relatórios de acompanhamento do processo de descentralização, da DGAL e do Tribunal de Contas.

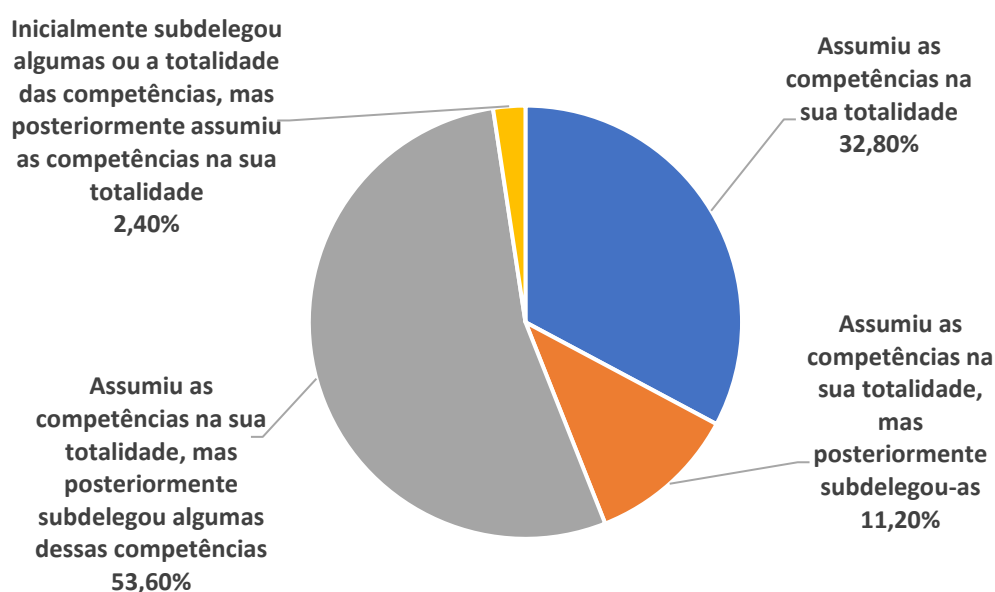
Capítulo IV – Análise e Interpretação de Dados

Neste capítulo pretende-se apresentar os dados recolhidos e explicar a análise e a interpretação dos mesmos, ou seja, pretende-se apresentar os resultados obtidos com o estudo efetuado, tendo em consideração os dados obtidos e a metodologia aplicada neste estudo.

4.1 Descentralização na área da Educação

No que se refere à área da Educação a transferência de competências é aplicável e está a ser executada nos 278 municípios de Portugal continental, pelo que obtivemos uma amostra de 125 municípios, i.e. todos os que responderam ao questionário. Dos quais 74 são considerados pequenos municípios no que se refere à densidade populacional; 42 são considerados médios e 9 grandes municípios, de acordo com a caracterização utilizada no Anuário Financeiro dos Municípios Portugueses, em que os pequenos municípios têm menos de 20.000 habitantes; os médios mais de 20.000 e menos de 100.000 habitantes e os grandes municípios têm mais de 100.000 habitantes. Assim, obtivemos uma amostra composta por 39% dos grandes municípios (9 em 23); 45% dos municípios médios (42 em 93) e 46% dos pequenos municípios (74 em 162).

Gráfico 4.1 – Forma de assunção ou subdelegação das competências na Educação

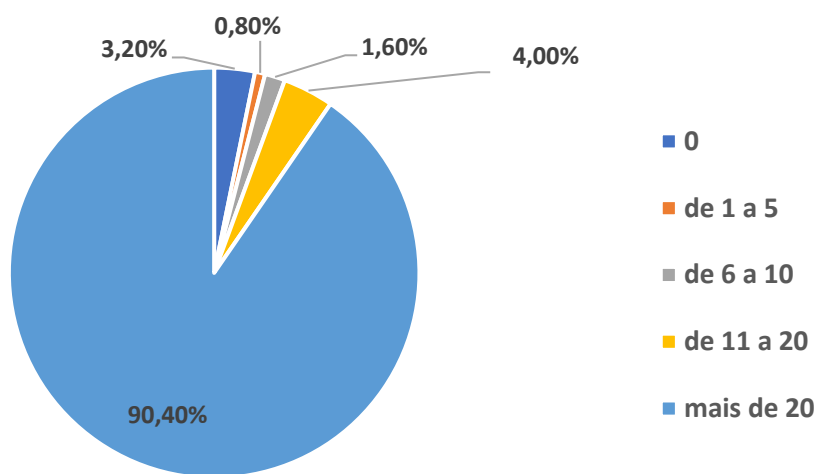


Fonte: elaboração própria.

Na primeira questão desta secção pretende-se aferir se os municípios assumiram a totalidade das competências ou se optaram pela subdelegação das mesmas nas direções dos agrupamentos de escolas.

Como se pode verificar no **gráfico 4.1**, a maioria dos 125 municípios assumiram a totalidade das competências transferidas, mas posteriormente subdelegaram algumas dessas competências nos Diretores dos Agrupamentos/Escolas (53,6%); cerca de 32,8% assumiram as competências na sua totalidade; 11,2% assumiram as competências na sua totalidade, mas posteriormente subdelegaram-nas nos Diretores dos Agrupamentos/Escolas e apenas 2,4% começaram por subdelegar algumas ou a totalidade das competências nos Diretores dos Agrupamentos/Escolas, mas posteriormente avocaram a totalidade das competências.

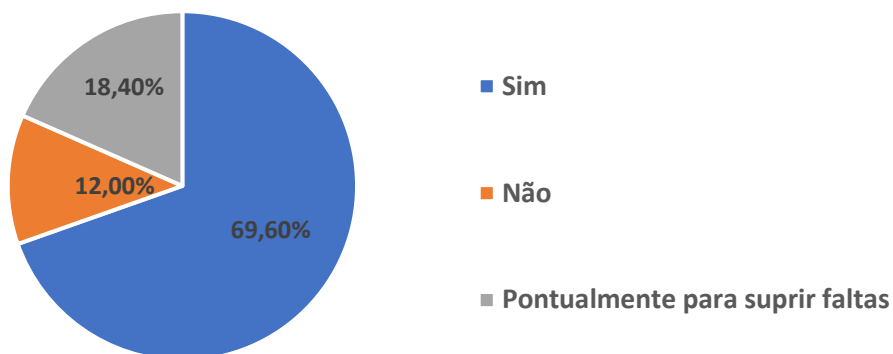
Gráfico 4.2 – Número de funcionários integrados nos municípios na área da Educação



Fonte: elaboração própria.

No **gráfico 4.2**, verificamos o número de funcionários que foram integrados nos quadros de pessoal dos municípios, e que transitaram do Ministério da Educação para os municípios. A grande maioria dos 125 municípios integraram mais de 20 funcionários nos seus quadros de pessoal (90,4%); 4% integraram entre 11 e 20 funcionários; 1,6% integraram entre 6 a 10 funcionários e 3,2% não integrou nenhum funcionário.

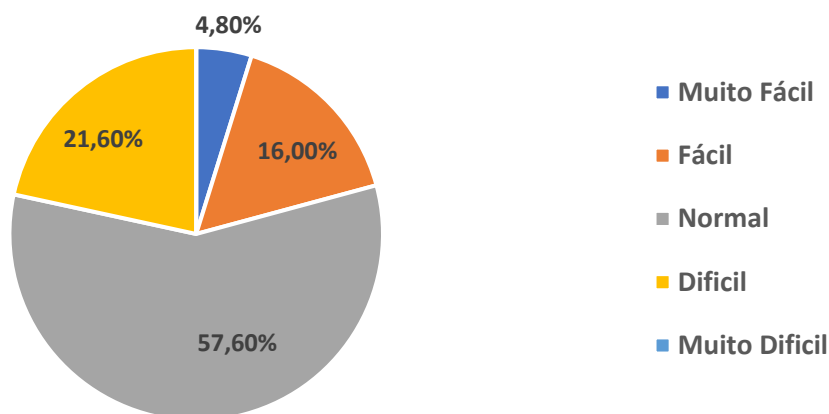
Gráfico 4.3 – Necessidade de contratar mais funcionários na área da Educação



Fonte: elaboração própria.

No **gráfico 4.3**, verificamos que além dos funcionários que passaram do Ministério da Educação para os quadros de pessoal dos municípios, 69,6% dos municípios necessitaram de contratar mais funcionários para fazerem face às novas competências na área da Educação; 12% não tiveram essa necessidade e 18,4% tiveram a necessidade de, pontualmente, contratar mais funcionários para suprir as faltas.

Gráfico 4.4- Processo de integração dos funcionários na área da Educação

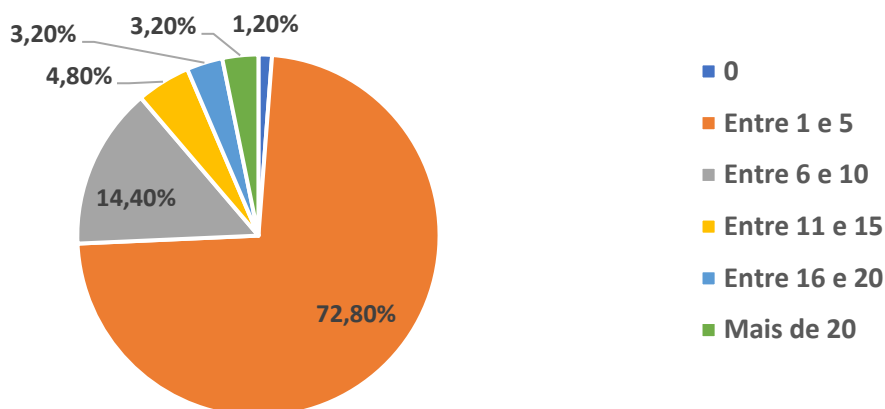


Fonte: elaboração própria

No **gráfico 4.4**, observamos que, no que diz respeito ao processo de integração dos funcionários na área da Educação, 57,6% dos municípios consideraram-no um processo normal, sem grandes dificuldades; 16% acharam-no fácil; 4,8% avaliaram-no como

muito fácil; 21,6% classificaram-no como difícil; nenhum município indicou que o processo foi muito difícil.

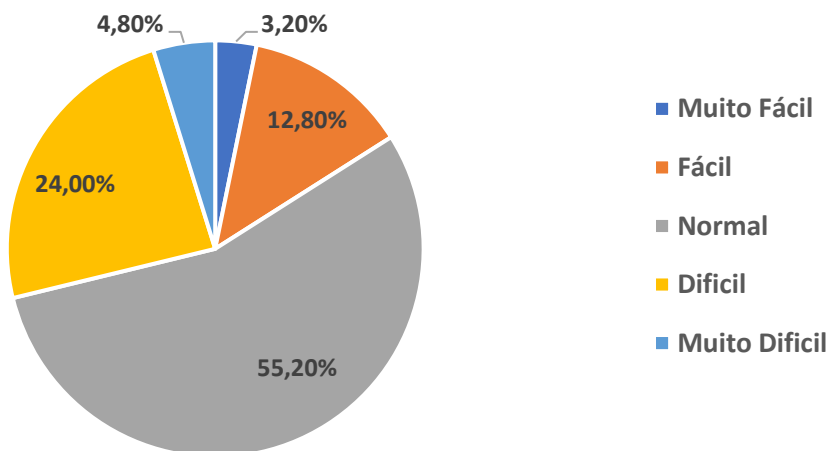
Gráfico 4.5 – Número de edifícios/equipamentos escolares integrados



Fonte: elaboração própria.

No que se refere à integração e gestão dos equipamentos escolares, no **gráfico 4.5** observamos o número de edifícios escolares que foram integrados em cada município. A grande maioria, 72,8%, dos municípios integraram entre 1 a 5 edifícios escolares; 14,4%, entre 6 a 10; 4,8%, entre 11 e 15; 3,2%, entre 16 e 20; 3,2% mais de 20 edifícios e apenas 1,6% não teve que integrar nenhum edifício escolar.

Gráfico 4.6 – Caracterização do processo de integração dos equipamentos escolares



Fonte: elaboração própria.

Em relação à caracterização do processo de integração dos equipamentos escolares, dos 125 municípios que responderam ao questionário, a grande maioria, 55,2%, consideram que foi um processo normal; 24% consideram que foi um processo difícil; 4,8% consideram que foi um processo muito difícil; apenas 12,8% consideram que foi um processo fácil e 3,2% consideram que foi muito fácil, conforme se pode verificar no **gráfico 4.6**.

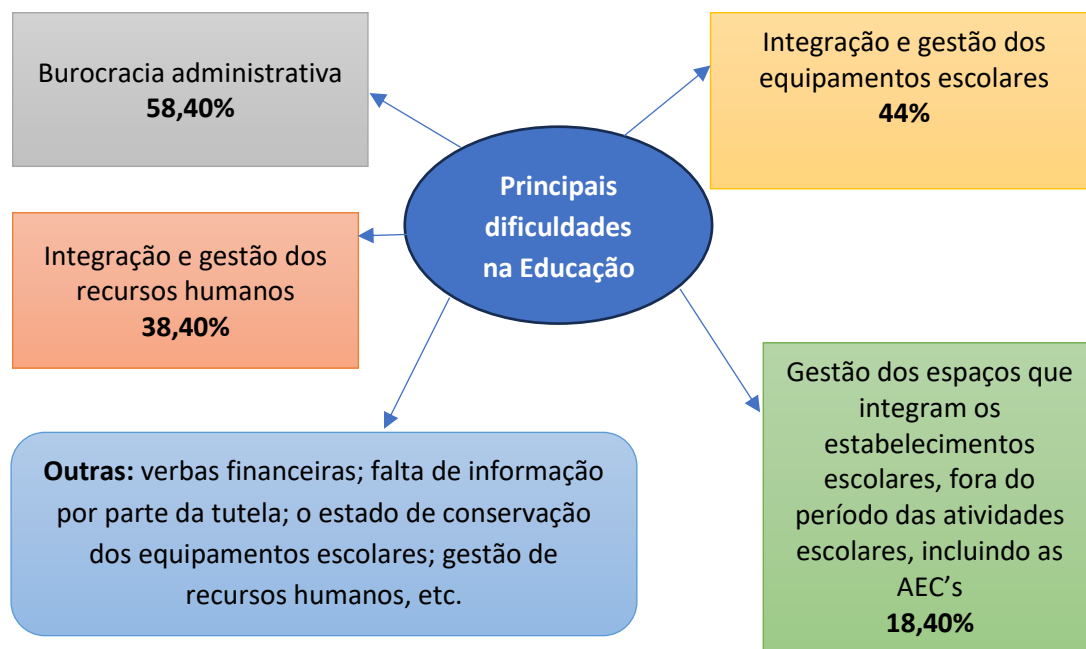
Seguidamente foi solicitado que indicassem as principais dificuldades no processo de aceitação das competências delegadas do Estado para os municípios na área da Educação. Aqui, os municípios puderam escolher mais do que uma opção: “a burocracia administrativa”; “a integração e gestão dos recursos humanos”; “a integração e gestão dos equipamentos escolares”; “a gestão dos espaços que integram os estabelecimentos escolares, fora do período das atividades escolares, incluindo as atividades de enriquecimento curricular” ou “outra, qual?”. Esta última opção de resposta aberta permitiu aos inquiridos assinalarem outras dificuldades que não estavam assinaladas nas opções anteriores.

A opção mais assinalada foi “a burocracia administrativa”, seguida da “integração e gestão dos equipamentos escolares”, depois a “integração e gestão dos recursos humanos” e, por último, “a gestão dos espaços que integram os estabelecimentos escolares, fora do período das atividades escolares, incluindo as AEC’s”.

No âmbito das respostas abertas, os municípios identificaram várias dificuldades significativas. A principal preocupação prende-se com questões financeiras, nomeadamente a insuficiência das verbas atribuídas para acompanhar as competências transferidas. Outro ponto crítico é a ausência de respostas por parte da tutela em diversas situações, particularmente no que diz respeito aos recursos humanos, como seguros de trabalho e medicina no trabalho, bem como em relação aos equipamentos e edifícios escolares, incluindo a falta de planos de segurança e relatórios de manutenção. Adicionalmente, os municípios salientaram uma lacuna ao nível dos recursos humanos, com ênfase especial na assistência aos alunos com necessidades especiais. A contratação e substituição de assistentes operacionais foi igualmente mencionada como um desafio. É importante notar que alguns municípios indicaram já terem assumido anteriormente algumas das competências agora transferidas, através de protocolos

interadministrativos e/ou de execução, o que mitigou as dificuldades sentidas nestes casos. Por fim, foi destacado o mau estado de conservação em que se encontram certos estabelecimentos e equipamentos escolares, representando um obstáculo adicional na gestão destas novas responsabilidades. Em suma, as maiores dificuldades apontadas pelos municípios prendem-se com as questões burocráticas, financeiras, gestão de recursos humanos, gestão dos estabelecimentos e equipamentos escolares e com alguma falta de informação por parte da tutela, conforme se pode verificar na **figura 1**.

Figura 1 – As principais dificuldades no processo de transferência de competências na área da Educação, apontadas pelos municípios.

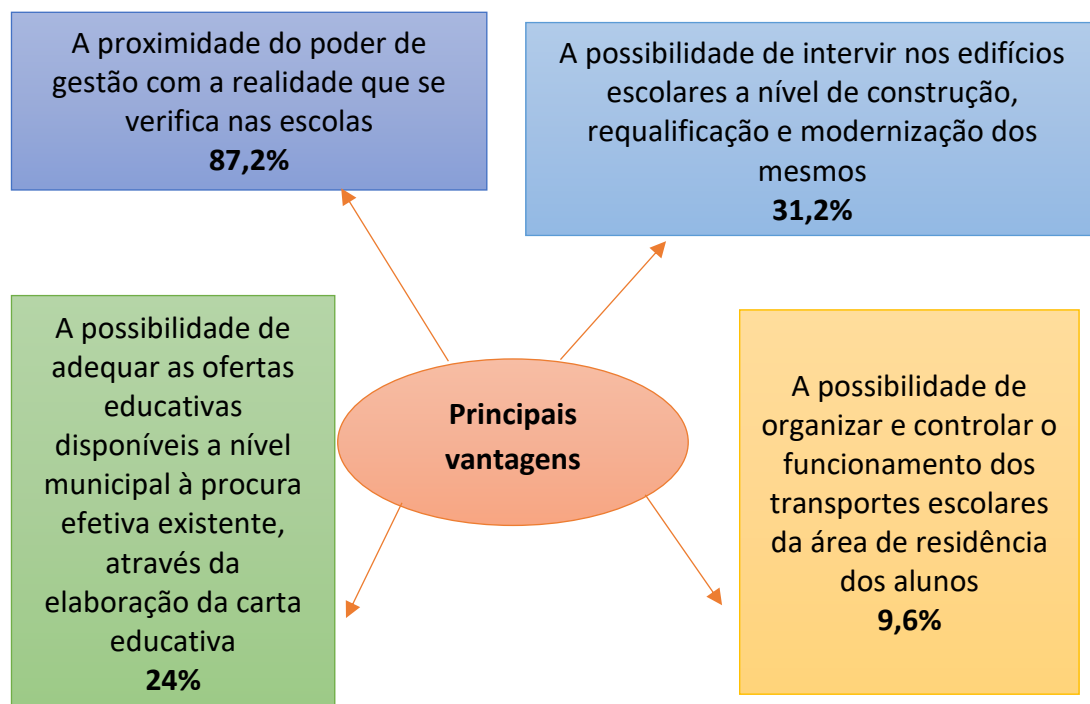


Fonte: elaboração própria.

Depois, foi solicitado que enunciassem as principais vantagens. Aqui os municípios também puderam escolher mais do que uma opção e responder à questão aberta. No que diz respeito às vantagens percebidas, os municípios destacaram vários aspetos positivos decorrentes da transferência de competências. A principal vantagem identificada foi a proximidade entre o poder de gestão e a realidade vivida nas escolas, permitindo uma compreensão mais profunda e imediata das necessidades locais. Em segundo lugar, foi valorizada a possibilidade de intervir nos edifícios escolares, abrangendo a construção, requalificação e modernização das infraestruturas

educativas. Esta capacidade de ação direta sobre o espaço físico escolar foi vista como uma oportunidade significativa para melhorar as condições de ensino e aprendizagem. Os municípios também salientaram a importância de poderem adequar as ofertas educativas disponíveis à procura efetiva existente a nível municipal. Esta adaptação, possibilitada através da elaboração da carta educativa, permite uma melhor correspondência entre os recursos educativos e as necessidades específicas da comunidade local. Por último, foi mencionada como vantagem a capacidade de organizar e controlar o funcionamento dos transportes escolares na área de residência dos alunos. Esta competência permite uma gestão mais eficiente e adaptada às realidades locais no que concerne à mobilidade dos estudantes. Apenas sete municípios utilizaram a opção de resposta aberta, mas para fazer esclarecimentos, e não para elencar outras vantagens. Um dos municípios escolheu esta opção para referir que este processo não tem vantagens, apenas apresenta desvantagens; outros referem que é lamentam o facto de as verbas financeiras não acompanharem estas competências, ou seja, referem que as verbas são insuficientes, conforme ilustrado **na figura 2**.

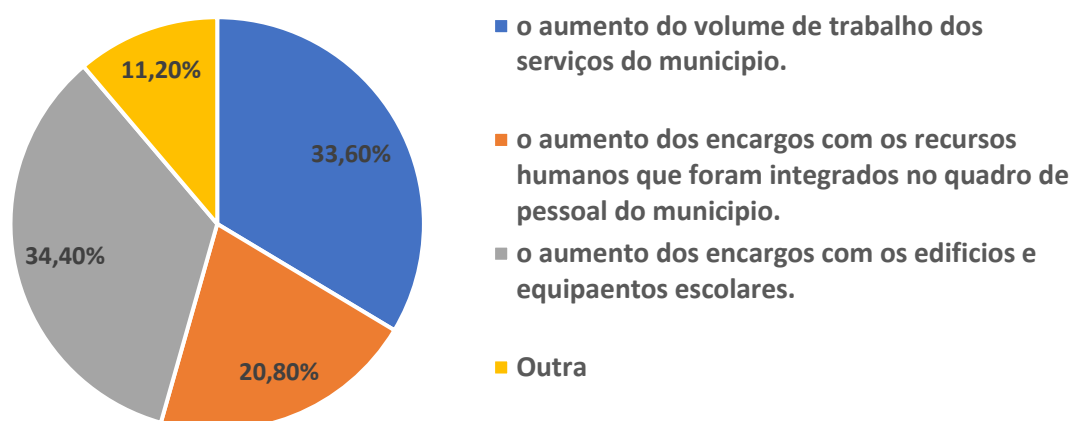
Figura 2 – As principais vantagens no processo de transferência de competências na área da Educação, apontadas pelos municípios.



Fonte: elaboração própria.

Seguidamente foi questionado qual a principal desvantagem neste processo de transferência de competências na área da Educação. Nesta questão os municípios tiveram que optar por uma de três respostas apresentadas: “o aumento do volume de trabalho dos serviços do município”; “o aumento dos encargos com os recursos humanos que foram integrados no quadro de pessoal do município” ou “o aumento com os encargos com os edifícios e equipamentos escolares”. Os municípios puderam, também, optar por escolher a opção de resposta aberta para indicarem outra desvantagem em vez de optarem por uma das três opções identificadas. No **gráfico 4.7**, verificamos que 34,4% dos inquiridos indicaram que a maior desvantagem deste processo é o aumento dos encargos com os edifícios e equipamentos escolares. Com um valor bastante próximo (33,6%) indicaram que a principal desvantagem é o aumento do volume de trabalho dos serviços do município; 20,8% indicaram que a principal desvantagem é o aumento dos encargos com os recursos humanos que foram integrados no quadro de pessoal do município e 11,2% optaram por indicar outra resposta. De entre as outras respostas indicadas pelos municípios destacam-se: “todas as anteriores” alguns municípios indicaram que concordavam com as três desvantagens apresentadas, não optando apenas por uma; outros referiram, mais uma vez, a questão financeira, o facto das verbas que acompanham as competências transferidas não serem suficientes para fazer face a todas as despesas inerentes às mesmas e o estado de degradação dos edifícios e equipamentos escolares.

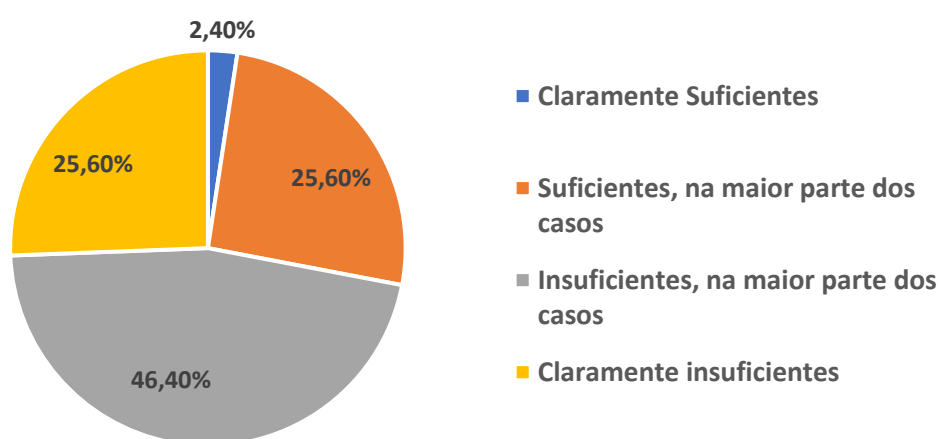
Gráfico 4.7 – Principal desvantagem do processo de transferência de competências na área da Educação



Fonte: elaboração própria.

Ao longo das questões anteriores, e quando foi dada a oportunidade aos municípios de indicarem uma resposta diferente daquelas que estavam enunciadas no questionário, alguns municípios foram referindo que as verbas que acompanham as competências delegadas não eram suficientes. De seguida, foi-lhes questionado diretamente como caracterizavam o processo de transferência de competências na área da Educação, no que se refere aos recursos financeiros transferidos. No **gráfico 4.8** verificamos que a maior parte dos inquiridos consideram que os recursos financeiros são insuficientes.

Gráfico 4.8 – Caracterização do processo na área da Educação, quanto aos recursos financeiros



Fonte: elaboração própria.

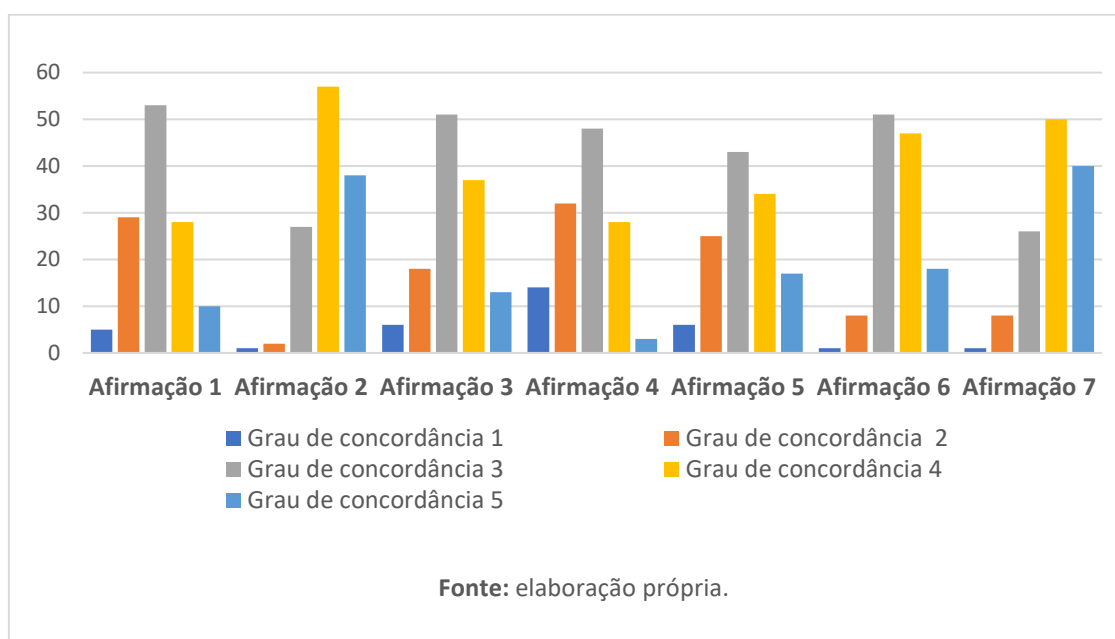
Para finalizar a primeira secção do questionário, referente à área da Educação, foram apresentadas sete afirmações e foi solicitado aos inquiridos que manifestassem o seu grau de concordância com cada uma das afirmações, numa escala de 1 a 5 em que 1 significa discordo completamente; 2 discordo; 3 nem discordo nem concordo; 4 concordo e 5 concordo completamente.

No **gráfico 4.9**, as afirmações são as seguintes:

- **Afirmação 1:** A elaboração da Carta Educativa revelou-se um procedimento muito complexo e burocrático.
- **Afirmação 2:** A elaboração da Carta Educativa é uma oportunidade para os municípios melhor identificarem os problemas e as necessidades da comunidade escolar municipal.
- **Afirmação 3:** A elaboração do plano de transportes escolares é um processo complexo e burocrático.

- **Afirmção 4:** A gestão do fornecimento de refeições nos refeitórios escolares é um processo fácil.
- **Afirmção 5:** A gestão das AEC's é um processo bastante complexo e difícil de gerir.
- **Afirmção 6:** A descentralização de competências na área da educação veio melhorar as condições de funcionamento das escolas.
- **Afirmção 7:** A descentralização de competências na área da educação veio sobrecarregar bastante os recursos humanos do município.

Gráfico 4.9 - Grau de concordância com as afirmações na área da Educação



Em relação à afirmação 1, a maior parte dos municípios não concordam nem discordam, cerca de 42,4% , 27,2% discordam e 30,4% concordam que a elaboração da Carta Educativa é um procedimento complexo e burocrático.

Em relação à afirmação 2, a grande maioria dos inquiridos concordam com a afirmação, cerca de 76%, apenas 2,4% discordam e 21,6% não concordam nem discordam que a elaboração a Carta Educativa é uma oportunidade para os municípios melhor identificarem os problemas e as necessidades da comunidade escolar municipal.

Em relação à afirmação 3, a maioria dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 40,8%, 40% concordam e apenas 19,2% discordam que a elaboração do plano de transportes escolares é um processo complexo e burocrático.

Em relação à afirmação 4, a maior parte dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 38,4%, 36,8% discordam e 24,8% concordam que a gestão do fornecimento de refeições nos refeitórios escolares é um processo fácil.

Relativamente à afirmação 5, muitos dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 34,4%, 24,8% discordam e 40,8% concordam que a gestão das AEC's é um processo bastante complexo e difícil de gerir.

Relativamente à afirmação 6, muitos dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 40,8%, apenas 7,2% discordam e a maioria, 52%, concordam que a descentralização de competências na área da educação veio melhorar as condições de funcionamento das escolas.

Por fim, em relação à afirmação 7, apenas 7,2% dos inquiridos discordam, 20,8% não concordam nem discordam e a grande maioria, 72%, concordam que a descentralização de competências na área da educação veio sobrecarregar bastante os recursos humanos do município.

4.2 Descentralização na área da Saúde

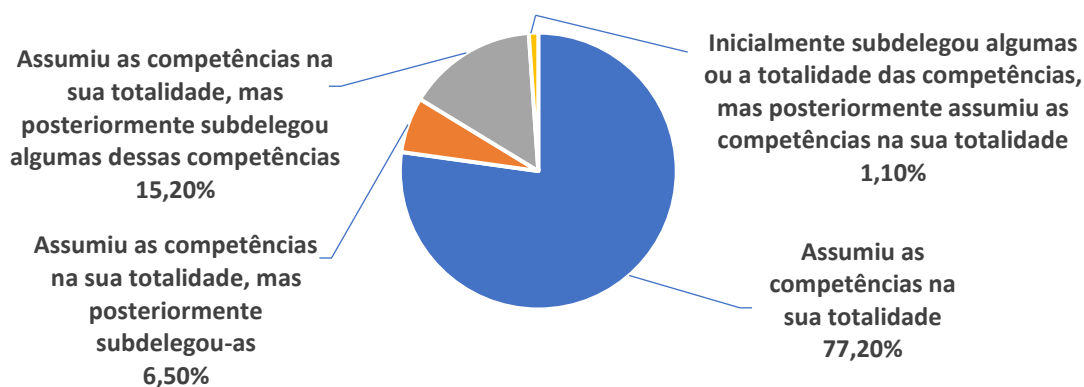
Relativamente à área da saúde, esta transferência de competências apenas se aplica a 201 municípios de Portugal continental e dos 125 municípios que responderam ao questionário, apenas 92 assumiram competências na área da saúde. Trinta não assumiram as competências porque não se aplicam a esses municípios (não fazem parte dos 201 municípios abrangidos pelas transferências de competências na área da saúde) e três ainda não assumiram as competências porque ainda não assinaram o auto de transferência.

Este processo difere dos restantes pelo facto de ser necessário a assinatura dos autos de transferência, para os municípios poderem receber essas novas competências, facto que tem atrasado a adesão de alguns municípios às novas competências que lhes foram delegadas pelo Governo central.

No **gráfico 4.10**, verificamos que 77,2% dos inquiridos que assumiram competências na área da Saúde, assumiram-nas sem as subdelegar nos Diretores dos agrupamentos dos centros de saúde; 15,2% assumiram as competências na sua totalidade, mas posteriormente subdelegaram algumas dessas competências; 6,5% assumiram as

competências na sua totalidade, mas posteriormente, subdelegaram-nas e apenas 1,1% começaram por subdelegar algumas ou a totalidade das competências, mas posteriormente avocaram as competências na sua totalidade.

Gráfico 4.10 – Forma de assunção ou subdelegação das competências na Saúde

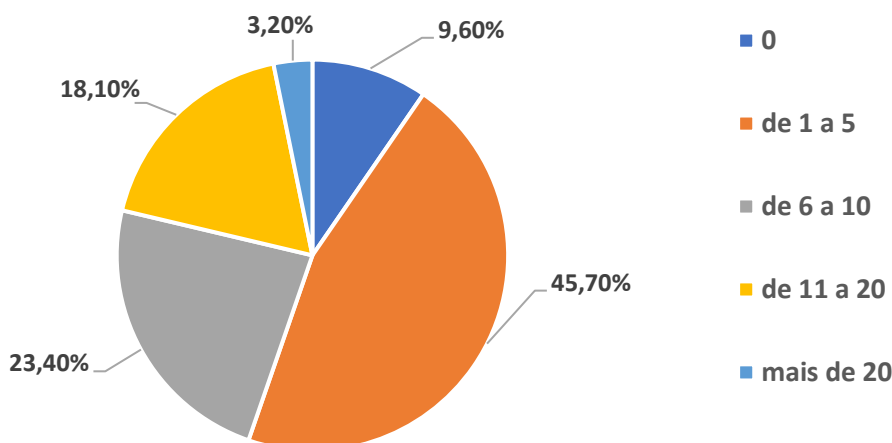


Fonte: elaboração própria.

No **gráfico 4.11**, verificamos o número de funcionários que foram integrados nos quadros de pessoal dos municípios, isto é, o número de funcionários que transitaram do Ministério da Saúde para os municípios.

A maior parte dos 125 municípios, 45,70%, integraram entre 1 a 5 funcionários; 23,40% entre 6 e 10 funcionários; 18,10% entre 11 e 20 funcionários, apenas 3,20% mais de 20 funcionários e 9,60% não integraram nenhum funcionário.

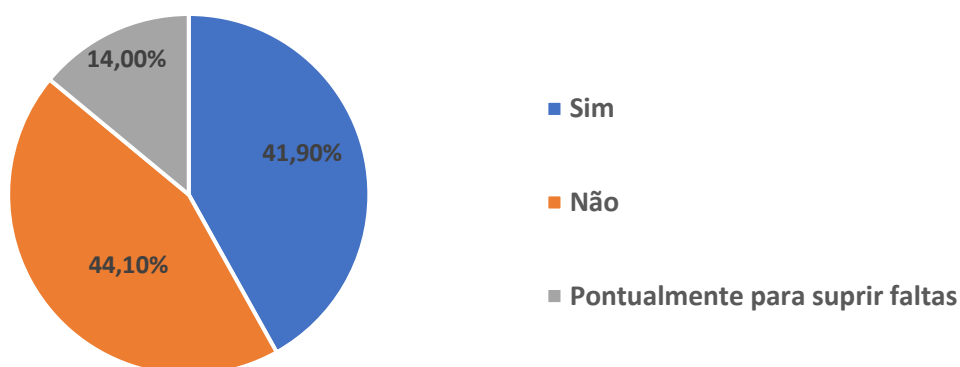
Gráfico 4.11 – Número de funcionários integrados nos municípios na área da Saúde



Fonte: elaboração própria.

No **gráfico 4.12**, verificamos que além dos funcionários que passaram do Ministério da Saúde para os quadros de pessoal dos municípios, 41,9% dos municípios necessitaram de contratar mais funcionários para fazerem face às novas competências na área da Saúde; 44,1% não tiveram essa necessidade e 14% tiveram a necessidade de, pontualmente, contratar mais funcionários para suprir as faltas.

Gráfico 4.12 – Necessidade de contratar mais funcionários, na área da Saúde



Fonte: elaboração própria.

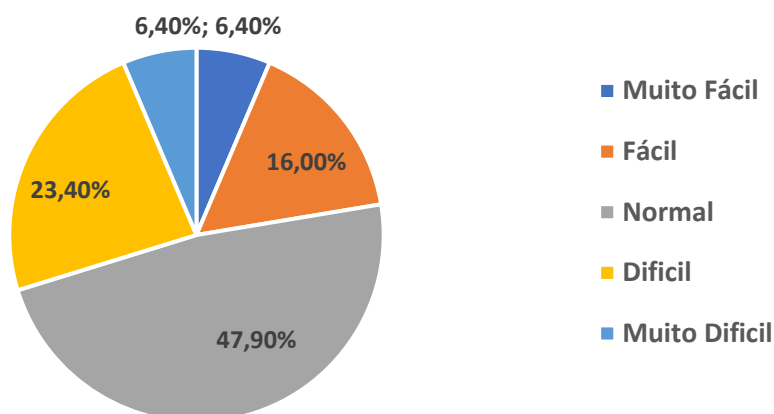
O **gráfico 4.13** apresenta uma análise do processo de integração dos funcionários na área setorial da Saúde, revelando uma diversidade de experiências entre os municípios. A maioria dos municípios, representando quase metade do total, caracterizou este processo como normal, decorrendo sem grandes dificuldades. Esta perspectiva foi compartilhada por 47,9% dos inquiridos, sugerindo que, para uma parte significativa dos municípios, a transição foi relativamente suave.

Uma proporção considerável dos municípios teve uma experiência ainda mais positiva. Cerca de um sexto dos inquiridos, mais precisamente 16%, descreveu o processo como fácil. Adicionalmente, uma pequena percentagem, 6,4%, considerou-o muito fácil, indicando que para alguns a integração ocorreu de forma particularmente fluída.

No entanto, é importante notar que nem todos os municípios tiveram uma experiência tão positiva. Cerca de um quarto dos inquiridos, 23,4%, classificou o processo como difícil, apontando desafios significativos enfrentados durante a integração. Além disso, uma pequena minoria, novamente 6,4%, considerou o processo muito difícil, sublinhando que, para alguns municípios, a transição apresentou obstáculos

substanciais. Esta distribuição de experiências sugere que, embora o processo tenha sido maioritariamente gerível, houve uma variação considerável nas dificuldades enfrentadas pelos diferentes municípios durante a integração dos funcionários da área da Saúde.

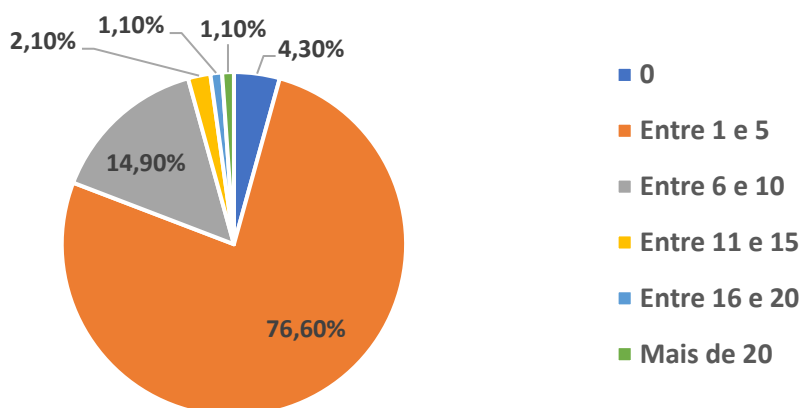
Gráfico 4.13 – Processo de integração dos funcionários na área da Saúde



Fonte: elaboração própria.

No que se refere à integração e gestão dos equipamentos escolares, no **gráfico 4.14** verificamos o número de edifícios de agrupamentos de centros de saúde que foram integrados em cada município. A grande maioria dos municípios (76,6%) integraram entre 1 a 5 edifícios; 14,90%, entre 6 a 10; 2,10%, entre 11 e 15; 1,10%, entre 16 e 20; 1,10% mais de 20 edifícios e 4,30% não teve que integrar nenhum edifício.

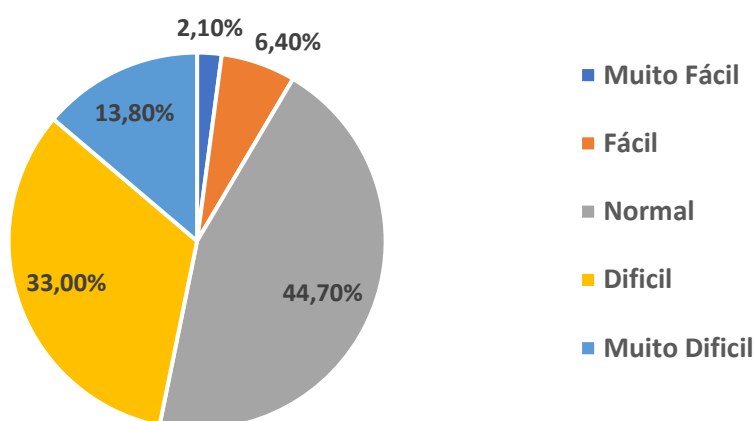
Gráfico 4.14 – Número de Edifícios de centros de saúde integrados nos municípios



Fonte: elaboração própria.

Em relação à caracterização do processo de integração e gestão dos equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários, dos 92 municípios que assumiram competências na área da saúde, a maioria, 44,7%, consideram que foi um processo normal; 33% consideram que foi um processo difícil; 13,8% consideram que foi um processo muito difícil; apenas 6,4% consideram que foi um processo fácil e 2,1% consideram que foi muito fácil, conforme se pode verificar no **gráfico 4.15**.

Gráfico 4.15 – Caracterização do processo de integração dos edifícios de centros de saúde



Fonte: elaboração própria.

Seguidamente foi solicitado que indicassem as principais dificuldades no processo de aceitação das competências delegadas do Estado para os municípios na área da Saúde. Aqui os municípios puderam escolher mais do que uma opção: “a burocracia administrativa”; “a integração e gestão dos recursos humanos”; “a integração e gestão dos equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários”; “a gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos Agrupamentos de centros de saúde que integram o SNS” ou “outra, qual?”. Esta última opção de resposta aberta permitiu aos inquiridos assinalarem outras dificuldades que não estavam assinaladas nas opções anteriores.

No que concerne às dificuldades enfrentadas pelos municípios no processo de transferência de competências na área da Saúde, foram identificados vários desafios significativos. A principal dificuldade apontada prende-se com a gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde

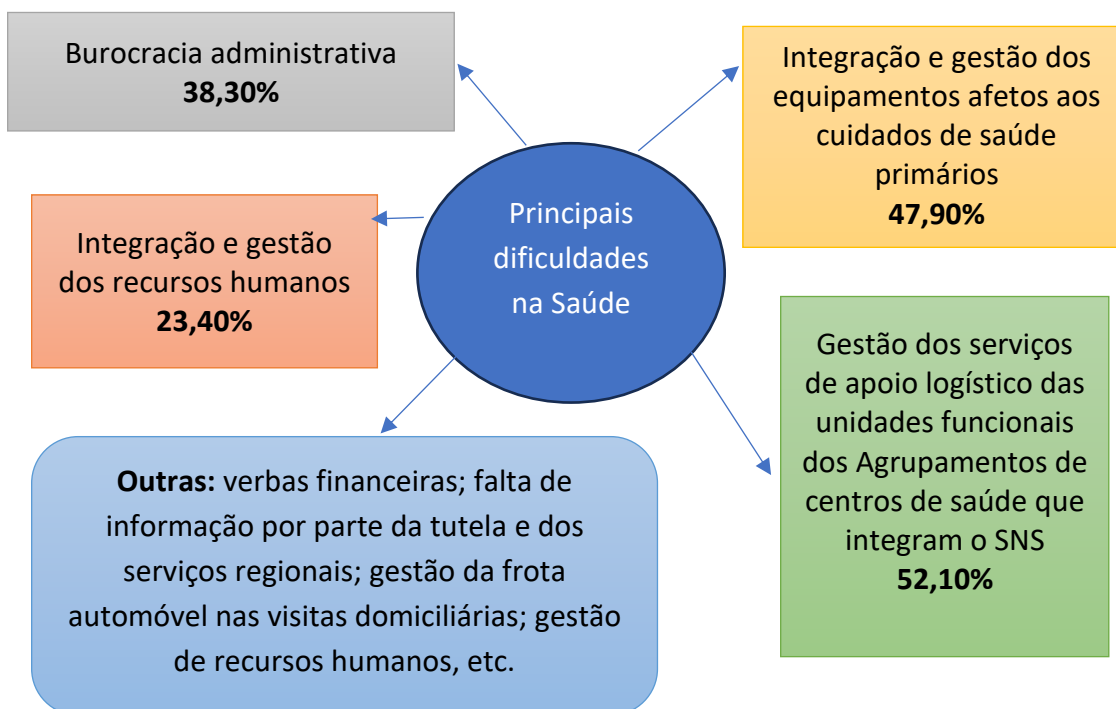
integrados no Serviço Nacional de Saúde. Este aspeto revela-se como o mais complexo na adaptação às novas responsabilidades.

Em segundo lugar, destaca-se a integração e gestão dos equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários. Esta tarefa implica uma adaptação considerável por parte dos municípios, que passaram a ter de gerir infraestruturas e recursos materiais específicos do setor da saúde. A burocracia administrativa surge como o terceiro maior desafio, sugerindo que os processos e procedimentos associados a esta transferência de competências são percecionados como complexos e potencialmente morosos. Por fim, a integração e gestão dos recursos humanos é mencionada como uma área que, embora apresente desafios, parece ser comparativamente menos problemática que as anteriores.

Adicionalmente, nas respostas abertas, os municípios destacaram outras dificuldades significativas. Uma das principais preocupações é a falta de informação e de diálogo, tanto com os serviços do Ministério da Saúde como com os serviços regionais. Esta lacuna na comunicação parece dificultar uma transição mais suave e eficiente. Outro ponto crítico mencionado é a gestão da frota automóvel necessária para as visitas domiciliárias de enfermagem. Esta nova responsabilidade implica desafios logísticos e financeiros para os municípios. Por último, mas não menos importante, foi salientada a insuficiência do pacote financeiro atribuído para fazer face às despesas inerentes a estas novas competências. Esta limitação orçamental representa um obstáculo significativo na implementação eficaz das novas responsabilidades municipais na área da saúde. Um dos municípios referiu todas as anteriores e outro que as competências na área da saúde foram aceites muito recentemente pelo que ainda não lhes é possível aferir qual a maior dificuldade.

Em suma, as maiores dificuldades apontadas pelos municípios prendem-se com as questões logísticas; burocráticas; financeiras; gestão de recursos humanos; gestão dos estabelecimentos e equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários e com alguma falta de informação por parte da tutela e dos serviços regionais de saúde, conforme se pode verificar na **figura 3**.

Figura 3 – As principais dificuldades no processo de transferência de competências na área da Saúde, apontadas pelos municípios.



Fonte: elaboração própria.

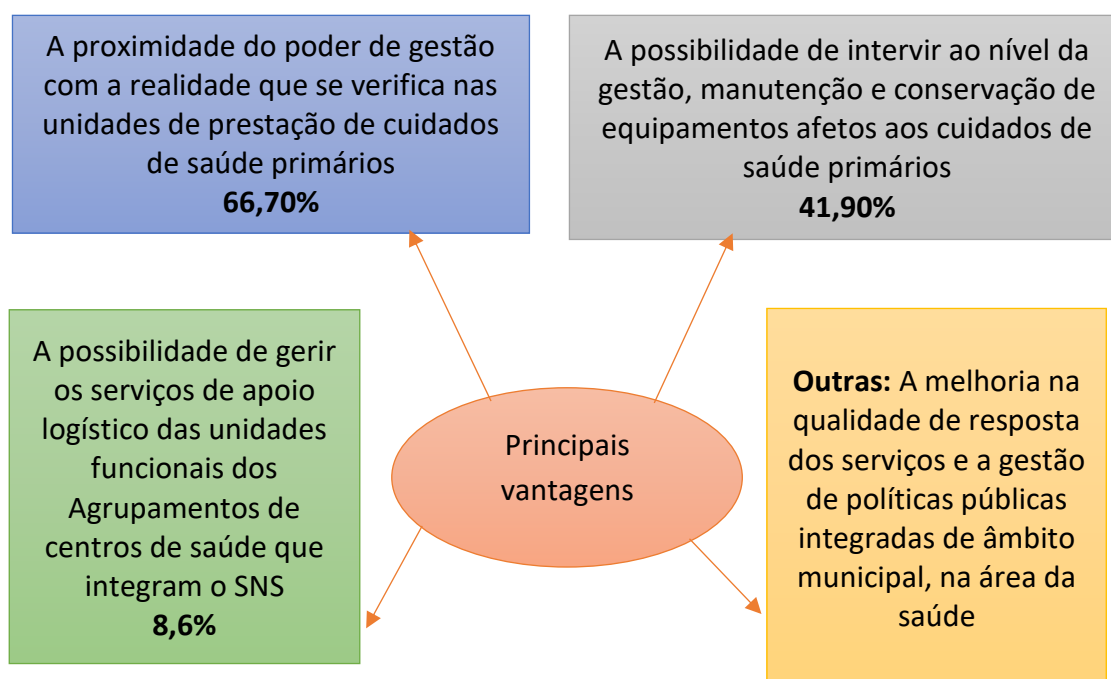
Depois, foi solicitado aos municípios que enunciassem as principais vantagens. Aqui os inquiridos também puderam escolher mais do que uma opção e a opção de resposta aberta. No âmbito das vantagens percebidas pelos municípios relativamente à transferência de competências na área da Saúde, destacam-se três aspetos principais. A vantagem mais valorizada pelos inquiridos foi a proximidade do poder de gestão em relação à realidade vivida nas unidades de prestação de cuidados de saúde primários. Esta proximidade permite uma compreensão mais profunda e imediata das necessidades e desafios locais, potenciando uma gestão mais eficaz e adaptada. Em segundo lugar, os municípios destacaram a possibilidade de intervir ao nível da gestão, manutenção e conservação dos equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários. Esta capacidade de ação direta sobre as infraestruturas e recursos materiais é vista como uma oportunidade significativa para melhorar as condições de prestação de cuidados de saúde. Por último, foi valorizada a possibilidade de gerir os serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde

integrados no Serviço Nacional de Saúde. Esta competência permite aos municípios um maior controlo sobre os aspetos operacionais destes serviços essenciais.

É importante notar que apenas doze municípios optaram por fornecer respostas abertas adicionais, revelando perspetivas diversas. Um município salientou como vantagens a melhoria da qualidade da resposta oferecida aos cidadãos e a possibilidade de gerir políticas públicas integradas de âmbito municipal na área da saúde. Dois municípios mencionaram que, devido à recente assunção das competências na área da saúde, ainda não lhes era possível avaliar concretamente as vantagens deste processo. Esta observação sugere que poderá ser necessário um período de adaptação antes que todos os benefícios se tornem evidentes.

Contrastando com estas perspetivas, os restantes municípios que forneceram respostas abertas manifestaram uma visão mais crítica, afirmando não perceberem vantagens neste processo de transferência de competências para os municípios. Estas diversas perspetivas estão ilustradas na figura 4 do documento, oferecendo uma representação visual da variedade de opiniões sobre as vantagens da transferência de competências na área da saúde para os municípios.

Figura 4 – As principais vantagens no processo de transferência de competências na área da Saúde, apontadas pelos municípios.



Fonte: elaboração própria.

Seguidamente foi questionada qual a principal desvantagem neste processo de transferência de competências na área da Saúde. No âmbito da avaliação das desvantagens associadas à transferência de competências na área da Saúde, os municípios foram convidados a pronunciar-se sobre três aspetos fundamentais.

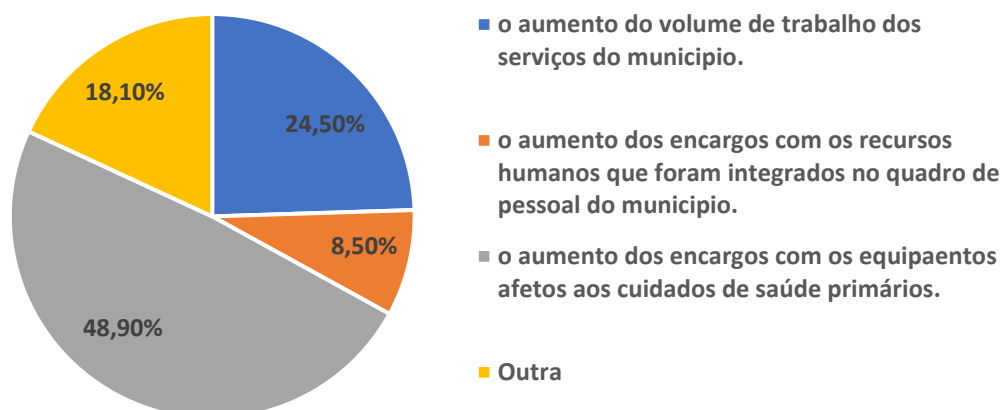
A primeira opção de resposta focava-se no aumento do volume de trabalho dos serviços municipais. Esta escolha reflete a preocupação com o acréscimo de responsabilidades e tarefas que recaem sobre as estruturas administrativas existentes. A segunda alternativa dizia respeito ao aumento dos encargos com os recursos humanos integrados no quadro de pessoal do município. Esta opção sublinha o impacto financeiro da incorporação de novos funcionários, anteriormente afetos aos serviços de saúde centrais ou regionais. A terceira possibilidade centrava-se no aumento dos encargos relacionados com os equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários. Esta escolha evidencia as preocupações com os custos adicionais de manutenção, atualização e gestão das infraestruturas e equipamentos de saúde.

Adicionalmente, foi disponibilizada aos municípios a opção de fornecer uma resposta aberta. Esta alternativa permitia aos inquiridos identificar outras desvantagens que considerassem relevantes, para além das três opções predefinidas.

No **gráfico 4.16**, verificamos que 48,9% dos inquiridos indicaram que a maior desvantagem deste processo é o aumento dos encargos com os equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários; 24,5% indicaram que a principal desvantagem é o aumento do volume de trabalho dos serviços do município; apenas 8,5% indicaram que a principal desvantagem é o aumento dos encargos com os recursos humanos que foram integrados no quadro de pessoal do município e 18,1% optaram por indicar outra resposta.

De entre as outras respostas indicadas pelos municípios destacam-se “todas as anteriores”, com alguns municípios a indicarem que concordavam com as três desvantagens apresentadas, não optando por apenas uma. Outros municípios referiram, mais uma vez, a questão financeira, isto é, o facto das verbas que acompanham as competências transferidas não serem suficientes para fazer face a todas as despesas inerentes às mesmas e o estado de degradação dos edifícios e equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários.

Gráfico 4.16 – Principal desvantagem do processo de transferência de competências na área da Saúde

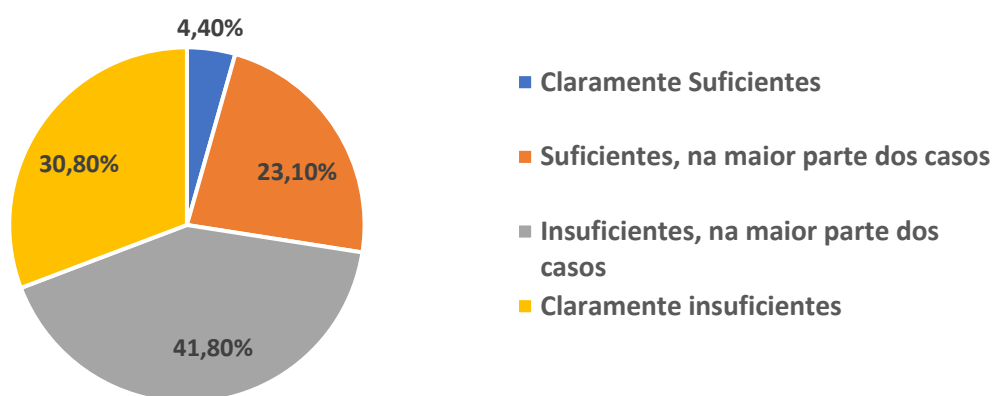


Fonte: elaboração própria.

Mais uma vez, alguns municípios optaram pela opção de resposta aberta para prestar esclarecimentos, nomeadamente, para referirem que assumiram as competências na área da saúde muito recentemente, pelo que não lhes é possível aferirem qual a principal desvantagem neste processo.

Ao longo das questões anteriores, e quando foi dada a oportunidade aos municípios de indicarem uma resposta diferente daquelas que estavam enunciadas no questionário, alguns municípios foram referindo que as verbas que acompanham as competências delegadas não eram suficientes. Mas foi-lhes questionado diretamente como caracterizavam o processo de transferência de competências na área da Saúde, no que se refere aos recursos financeiros transferidos.

Gráfico 4.17 – Caracterização do processo na área da Saúde, quanto aos recursos financeiros

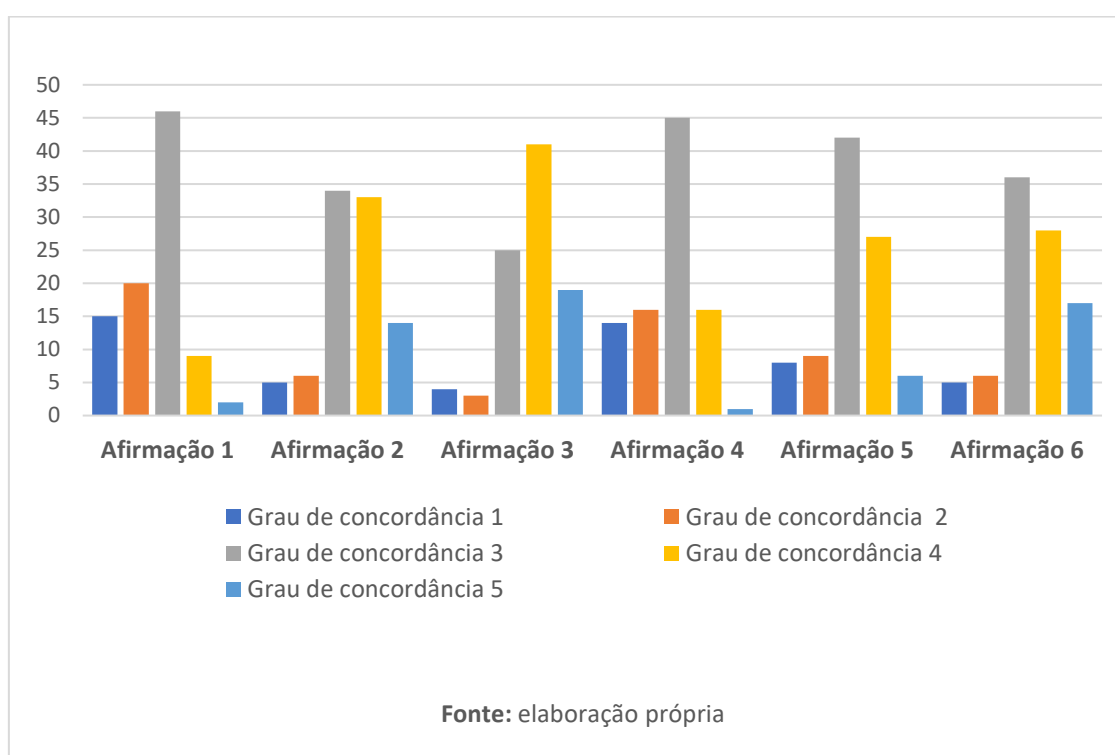


Fonte: elaboração própria.

No **gráfico 4.17** verificamos que a maior parte dos inquiridos consideram que os recursos financeiros são insuficientes.

Para finalizar a segunda secção do questionário, referente à área da Saúde, foram apresentadas seis afirmações e foi solicitado aos inquiridos que manifestassem o seu grau de concordância com cada uma das afirmações, numa escala de 1 a 5 em que 1 significa discordo completamente; 2 discordo; 3 nem discordo nem concordo; 4 concordo e 5 concordo completamente.

Gráfico 4.18 - Grau de concordância com as afirmações na área da Saúde



No **gráfico 4.18**, as afirmações são as seguintes:

- **Afirmação 1:** Com a descentralização de competências, os programas de prevenção de doenças passaram a ter mais impacto junto da população.
- **Afirmação 2:** A gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos centros de saúde é um processo complexo e burocrático.
- **Afirmação 3:** A gestão, manutenção e conservação de equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários é um processo bastante complexo.

- **Afirmção 4:** Com a descentralização de competências, as campanhas de promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo passaram a ter mais impacto junto da população.

- **Afirmção 5:** A descentralização de competências na área da saúde veio melhorar as condições de funcionamento dos centros de saúde.

- **Afirmção 6:** A descentralização de competências na área da saúde veio sobrecarregar bastante os recursos humanos do município.

Em relação à afirmação 1, a maior parte dos municípios nem concordam nem discordam, cerca de 50%, 38% discordam e apenas 12% concordam que com a descentralização de competências, os programas de prevenção de doenças passaram a ter mais impacto junto da população.

Em relação à afirmação 2, a grande maioria dos inquiridos concordam com a afirmação, cerca de 51%, 37% nem concordam nem discordam e apenas 12% discordam que a gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos centros de saúde é um processo complexo e burocrático.

Em relação à afirmação 3, a grande maioria dos inquiridos concordam com a afirmação, cerca de 65,2%, 27,2% não concordam nem discordam e apenas 7,6% discordam que a gestão, manutenção e conservação de equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários é um processo bastante complexo.

Em relação à afirmação 4, a maior parte dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 49%, 18,5% concordam e 32,5% discordam que, com a descentralização de competências, as campanhas de promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo passaram a ter mais impacto junto da população.

Relativamente à afirmação 5, muitos dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 45,7%, 18,5% discordam e 35,8% concordam que a descentralização de competências na área da saúde veio melhorar as condições de funcionamento dos centros de saúde.

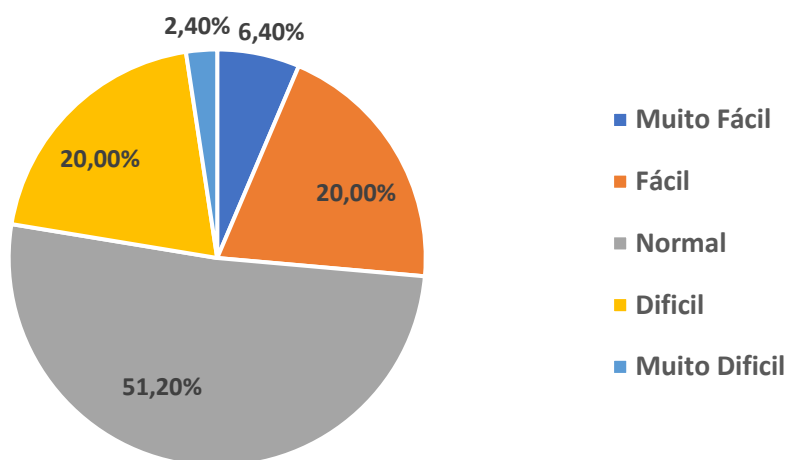
Por fim, em relação à afirmação 6, muitos dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 39%, apenas 12% não concordam e 49% concordam que a descentralização de competências na área da saúde veio sobrecarregar bastante os recursos humanos do município.

4.3 Descentralização na área da Ação Social

Como a transferência de competências na área da Ação Social se aplica aos 277 municípios de Portugal continental, excluindo-se apenas o município de Lisboa, onde essas competências são exercidas pela Santa Casa da Misericórdia, a nossa amostra volta a ser composta pelos 125 municípios que responderam ao questionário.

Inicialmente foi solicitado aos inquiridos que caracterizassem a adaptação do funcionamento dos municípios às novas competências na área da Ação Social. Como podemos verificar no **gráfico 4.19**, a grande maioria dos inquiridos, 51,2%, caracterizam a adaptação como normal; 20% como fácil e outros 20% como difícil; 6,4% como muito fácil e apenas 2,4% como muito difícil.

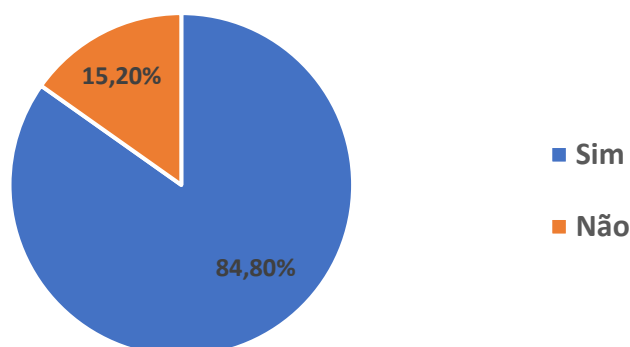
Gráfico 4.19 - Caracterização do processo de adaptação às novas competências na área da Ação Social



Fonte: elaboração própria.

Seguidamente, questionou-se se o processo de delegação de competências, na área da Ação Social, exigiu a contratação ou a aquisição de serviços para os municípios fazerem face às novas competências. A grande maioria dos inquiridos respondeu que sim (84,8%) e apenas 15,2% respondeu que não, como podemos verificar no **gráfico 4.20**.

Gráfico 4.20 - Necessidade de contratação ou aquisição de serviços para fazer face às novas competências na área da Ação Social



Fonte: elaboração própria.

Seguidamente foi solicitado que indicassem as principais dificuldades no processo de aceitação das competências delegadas do Estado para os municípios na área da Ação Social. Aqui os municípios puderam escolher mais do que uma opção: “a burocracia administrativa”; “assegurar o serviço de atendimento e acompanhamento social”; “celebrar e acompanhar os contratos de inserção (RSI)” ou “outra, qual?”. Esta última opção de resposta aberta permitiu aos inquiridos assinalarem outras dificuldades que não estavam mencionadas nas opções anteriores.

No âmbito da transferência de competências na área da Ação Social, os municípios identificaram várias dificuldades significativas. A burocracia administrativa emergiu como o desafio mais proeminente, refletindo a complexidade dos processos e procedimentos associados a esta nova responsabilidade.

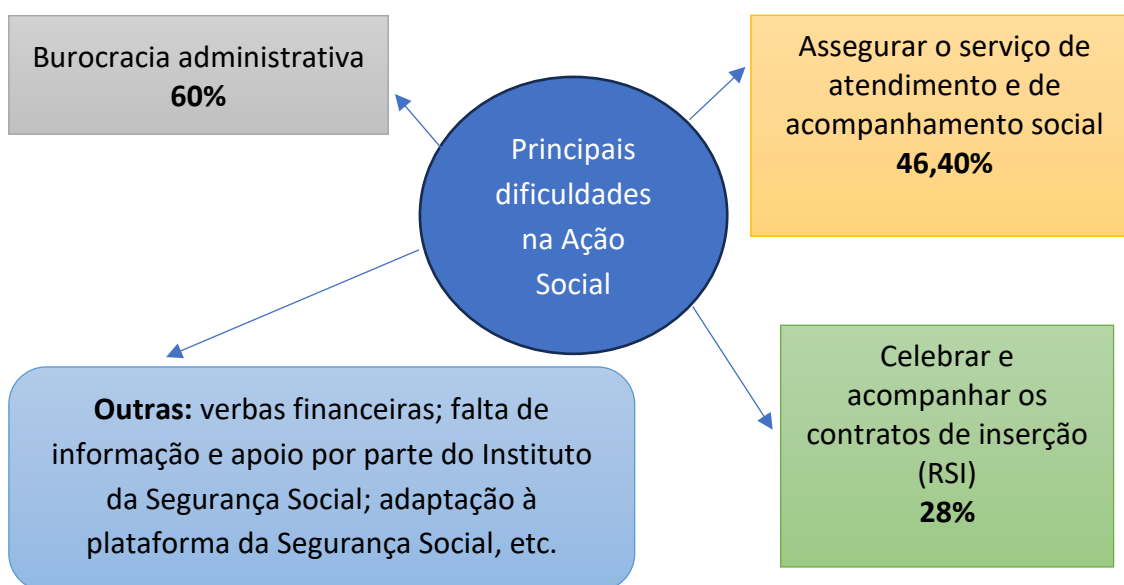
Em segundo lugar, destacou-se a tarefa de assegurar o serviço de atendimento e de acompanhamento social, sublinhando os desafios inerentes à prestação direta de apoio aos cidadãos em situação de vulnerabilidade. A celebração e o acompanhamento dos contratos de inserção no âmbito do Rendimento Social de Inserção (RSI) foi apontada como a terceira maior dificuldade, evidenciando a complexidade da gestão destes programas de apoio social.

Nas respostas abertas, os municípios salientaram dificuldades adicionais. Um ponto crítico foi a resposta a situações de emergência social, agravada pela perceção de insuficiente suporte por parte do Instituto de Segurança Social. A falta de apoio e informação adequados para lidar com estas situações urgentes foi particularmente enfatizada. A adaptação à plataforma informática da Segurança Social constituiu outro

obstáculo significativo, sugerindo desafios na integração e utilização eficaz dos sistemas de informação. Alguns municípios reportaram a ausência de espaços físicos adequados para o desenvolvimento das atividades preconizadas no âmbito do Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social (SAAS) e do RSI, comprometendo potencialmente a qualidade do serviço prestado. A insuficiência dos recursos financeiros foi, uma vez mais, mencionada como uma dificuldade relevante, indicando que os fundos transferidos podem não estar a corresponder às necessidades reais para a implementação eficaz destas novas competências.

É importante notar que nem todos os municípios enfrentaram dificuldades. Alguns utilizaram a opção de resposta aberta para indicar que o processo decorreu sem obstáculos significativos, sugerindo uma variabilidade na experiência dos diferentes municípios.

Figura 5 – As principais dificuldades no processo de transferência de competências na área da Ação Social, apontadas pelos municípios.



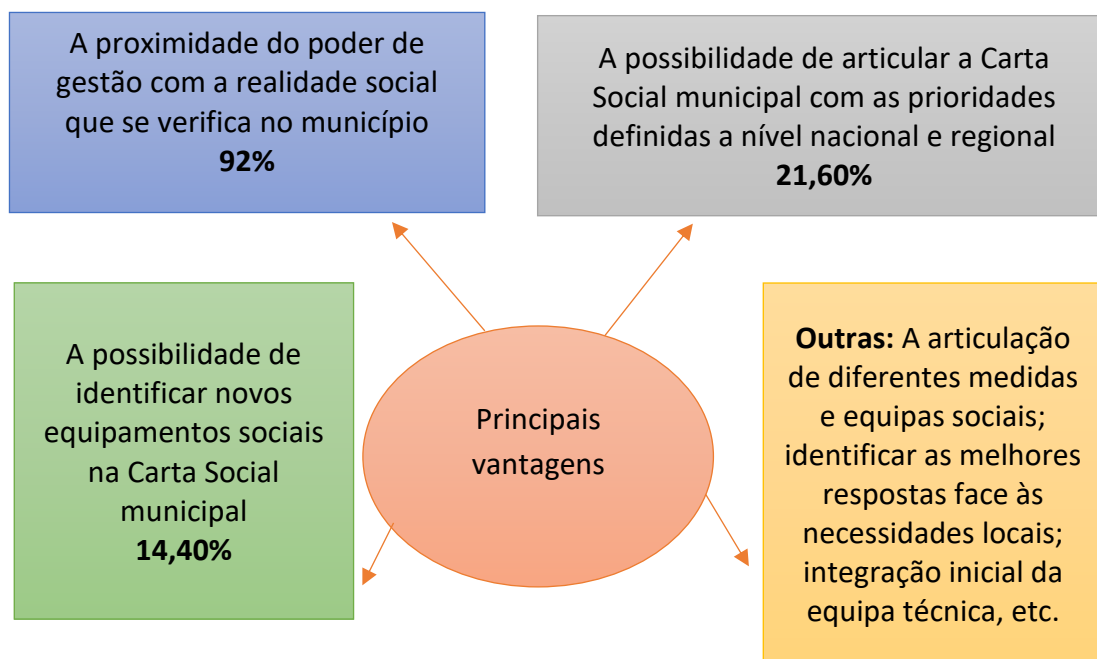
Fonte: elaboração própria.

Em resumo, as principais dificuldades identificadas pelos municípios abrangem questões burocráticas, desafios na prestação de serviços de atendimento e acompanhamento social, gestão dos contratos de inserção do RSI, necessidade de maior apoio e informação por parte do Instituto de Segurança Social e, como já mencionado, questões

financeiras. Estas conclusões estão ilustradas na **figura 5** do documento, que fornece uma representação visual da distribuição destas dificuldades entre os municípios inquiridos.

Depois, foi solicitado que enunciassem as principais vantagens. Aqui os municípios também puderam escolher mais do que uma opção e responder à questão aberta. A opção mais vezes escolhida foi a primeira, isto é, a proximidade do poder de gestão com a realidade social que se verifica no município. De seguida, os municípios indicaram a opção dois, ou seja, a possibilidade de articular a Carta Social municipal com as prioridades definidas a nível nacional e regional. Por último, foi mencionada a opção três, relativa à possibilidade de identificar novos equipamentos sociais na Carta Social municipal. Apenas 7 municípios utilizaram a opção de resposta aberta, um para referir como vantagens a articulação de diferentes medidas e equipas sociais; outro para referir que a principal vantagem é puderem identificar as respostas que fazem falta de acordo com as necessidades locais e, outro, a integração inicial da equipa técnica. Um município referiu todas as anteriores e os restantes referiram que não há nenhuma vantagem, conforme ilustrado na **figura 6**.

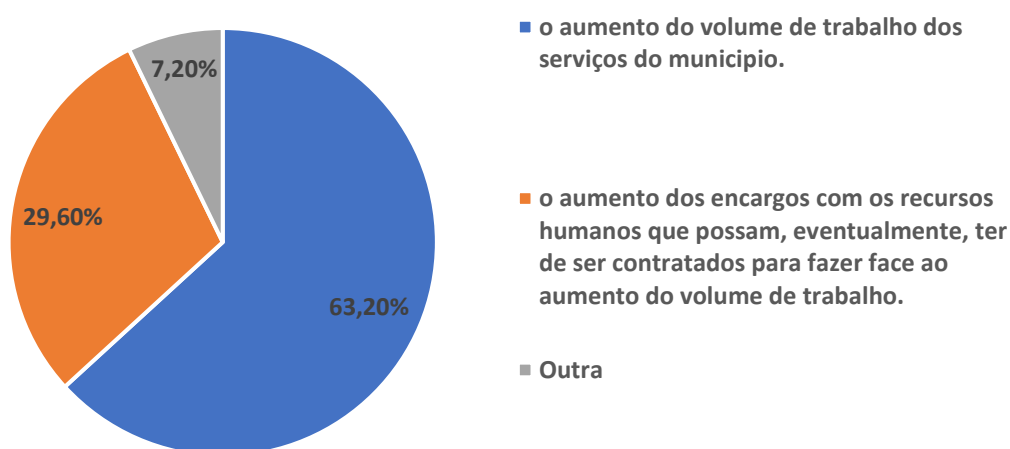
Figura 6 – As principais vantagens no processo de transferência de competências na área da Ação Social, apontadas pelos municípios.



Fonte: elaboração própria.

No âmbito da avaliação das desvantagens associadas ao processo de transferência de competências na área da Ação Social, os municípios foram convidados a identificar o principal obstáculo enfrentado. Para este efeito, foram apresentadas duas opções de resposta predefinidas, bem como a possibilidade de fornecer uma resposta aberta. A primeira opção focava-se no aumento do volume de trabalho dos serviços municipais. A segunda opção dizia respeito ao aumento dos encargos com os recursos humanos que, eventualmente, teriam de ser contratados para fazer face ao aumento do volume de trabalho. Adicionalmente, foi disponibilizada aos municípios a opção de fornecer uma resposta aberta. Esta alternativa permitia aos inquiridos identificar outras desvantagens que considerassem relevantes, para além das duas opções predefinidas. Esta abordagem visava captar perspetivas mais amplas ou específicas sobre os desafios enfrentados no processo de transferência de competências na área da Ação Social.

Gráfico 4.21 – Principal desvantagem do processo de transferência de competências na área da Ação Social



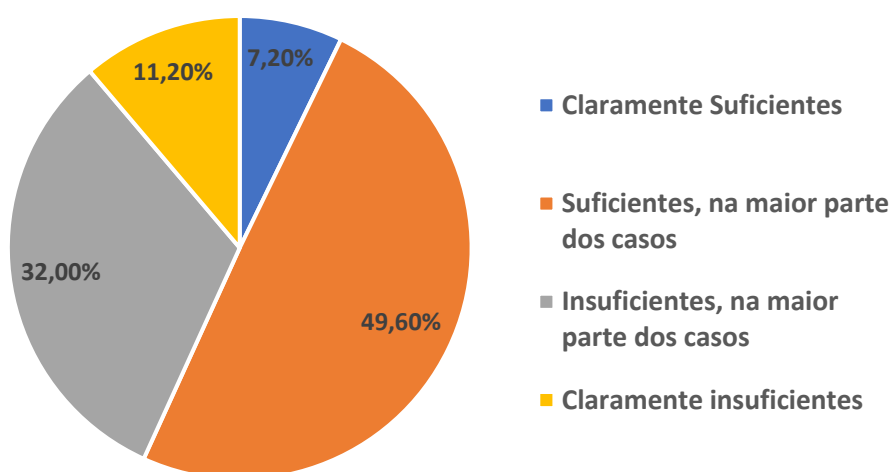
Fonte: elaboração própria.

No **gráfico 4.21**, verificamos que 63,2% dos inquiridos indicaram que a maior desvantagem deste processo é o aumento do volume de trabalho dos serviços do município e 29,6% indicaram que a principal desvantagem é o aumento do encargo com os recursos humanos que possam, eventualmente, ter de ser contratados e apenas 7,2%

optaram por indicar outra resposta. De entre as outras respostas indicadas pelos municípios destacam-se: uma maior desresponsabilização do Estado central e a desvinculação da Segurança Social na resolução de problemas sociais; a adequação das novas transferências à máquina organizativa e burocrática dos municípios; o facto da proximidade com os problemas nem sempre ser sinónimo de maior facilidade de resolução dos mesmos; a insuficiência do rácio de afetação dos técnicos aos processos; atrasos da transferência de verbas entre rubricas e ausência de partilha de informação da plataforma e mau funcionamento da mesma. Um município referiu que não se verificam desvantagens.

Depois, foi solicitado que caracterizassem o processo de transferência de competências na área da Ação Social, em relação às verbas transferidas. No **gráfico 4.22** verificamos que, ao contrário dos processos na área da Educação e na área da Saúde, a maior parte dos inquiridos consideram que os recursos financeiros são suficientes (claramente suficientes (7,20%); suficientes, na maior parte dos casos (49,60%)), embora ainda haja uma percentagem considerável que considera que são insuficientes, (insuficientes, na maior parte dos casos (32%) e claramente insuficientes (11,20%)).

Gráfico 4.22 – Caracterização do processo na área da Ação Social, quanto aos recursos financeiros

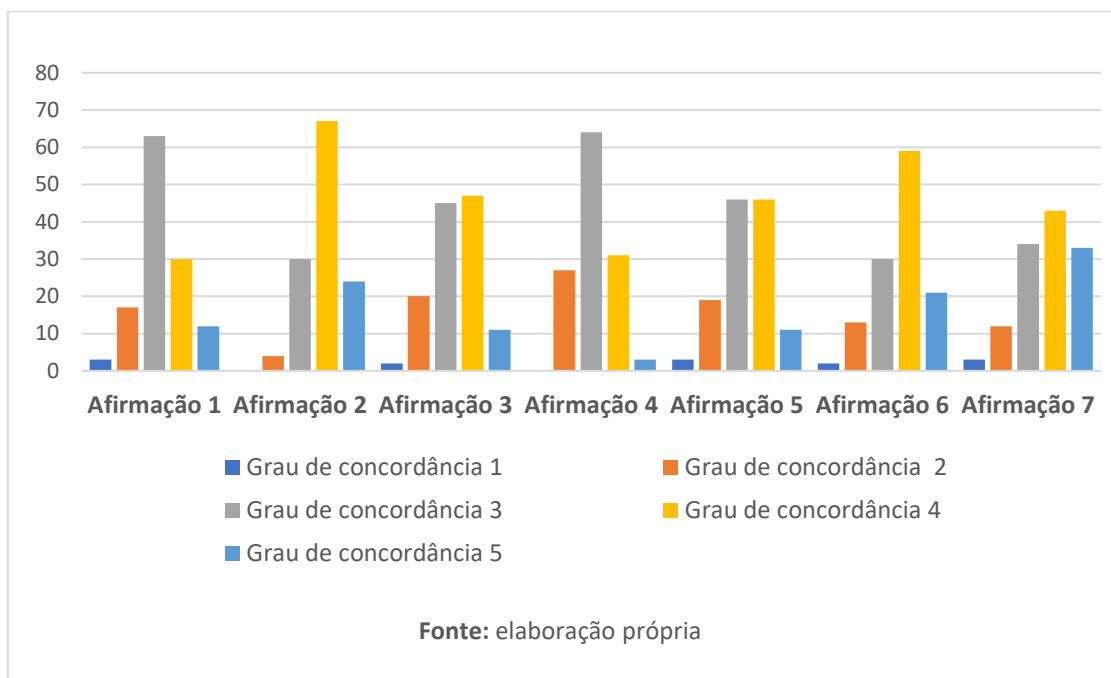


Fonte: elaboração própria.

Para finalizar a terceira secção do questionário, referente à área da Ação Social, foram apresentadas sete afirmações e foi solicitado aos inquiridos que manifestassem o seu

grau de concordância com cada uma das afirmações, numa escala de 1 a 5 em que 1 significa discordo completamente; 2 discordo; 3 nem discordo nem concordo; 4 concordo e 5 concordo completamente.

Gráfico 4.23 - Grau de concordância com as afirmações na área da Ação Social



No gráfico 4.23, as afirmações são as seguintes:

- **Afirmação 1:** A elaboração da Carta Social municipal revelou-se um procedimento muito complexo e burocrático.
- **Afirmação 2:** A elaboração da Carta Social municipal é uma grande oportunidade para os municípios melhor identificarem os problemas e as necessidades dos munícipes.
- **Afirmação 3:** O processo de celebração e acompanhamento dos contratos de inserção dos beneficiários do RSI é um processo complexo e burocrático.
- **Afirmação 4:** É fácil assegurar a articulação entre a Carta Social municipal e as prioridades definidas a nível nacional e regional.
- **Afirmação 5:** A elaboração de relatórios de diagnóstico e acompanhamento e de atribuição de prestações pecuniárias em situações de carência económica e de risco social é um processo muito complexo e burocrático.
- **Afirmação 6:** A descentralização de competências na área da Ação Social veio melhorar as condições de acesso aos benefícios sociais dos municípios.

- **Afirmação 7:** A descentralização de competências na área da Ação Social veio sobrecarregar bastante os recursos humanos do município.

Em relação à afirmação 1, a maioria dos inquiridos não concordam nem discordam; 16% discordam e 33,6% concordam que a elaboração da Carta Social municipal se revelou um procedimento muito complexo e burocrático.

Em relação à afirmação 2, a grande maioria dos inquiridos concordam com a afirmação, cerca de 72,8%; 24% não concordam nem discordam e apenas 3,2% discordam de que a elaboração da Carta Social municipal é uma grande oportunidade para os municípios melhor identificarem os problemas e as necessidades dos munícipes.

Em relação à afirmação 3, uma grande parte dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 36%; 17,6% discordam e a maioria, cerca de 46,4%, concordam que o processo de celebração e acompanhamento dos contratos de inserção dos beneficiários do RSI é um processo complexo e burocrático.

Em relação à afirmação 4, a maior parte dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 51,2%; 21,6% discordam e 27,2% concordam que é fácil assegurar a articulação entre a Carta Social municipal e as prioridades definidas a nível nacional e regional. Nesta afirmação as opiniões dividem-se, sendo pequena a diferença entre os que concordam e os que discordam.

Relativamente à afirmação 5, muitos dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 36%; apenas 17,6% discordam e a maioria, cerca de 45,6%, concordam que a elaboração de relatórios de diagnóstico e acompanhamento e de atribuição de prestações pecuniárias em situações de carência económica e de risco social é um processo muito complexo e burocrático.

Relativamente à afirmação 6, alguns dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 24%; apenas 12% discordam e a maioria, 64%, concordam que a descentralização de competências na área da Ação Social veio melhorar as condições de acesso aos benefícios sociais dos municípios.

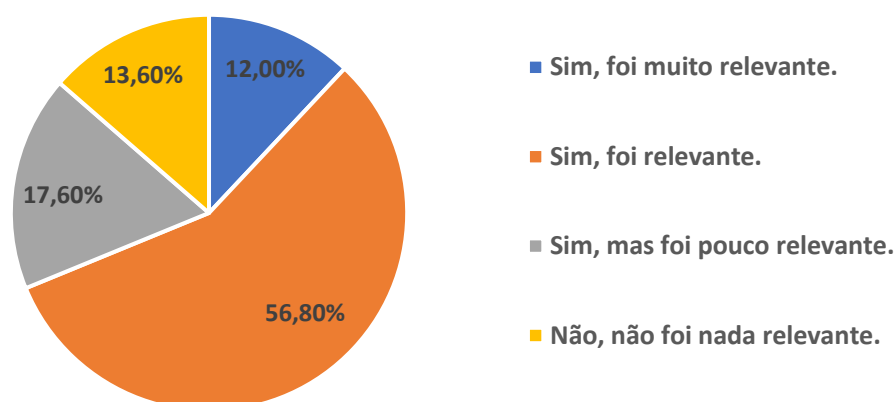
Por fim, em relação à afirmação 7, alguns dos inquiridos não concordam nem discordam, cerca de 27,2%; apenas 12% discordam e a grande maioria, cerca de 60,8%, concordam que a descentralização de competências na área da Ação Social veio sobrecarregar bastante os recursos humanos do município.

4.4 Dados obtidos na quarta e última parte do questionário

A secção final do questionário era dedicada a uma única questão, que visava compreender a interligação entre os diversos processos de descentralização experimentados pelos municípios. Especificamente, os inquiridos foram convidados a refletir sobre a relevância da experiência adquirida no âmbito do processo de descentralização na área da Educação. O objetivo era avaliar se esta experiência prévia teve um impacto significativo na forma como os municípios enfrentaram os processos mais recentes de transferência de competências nas áreas da Saúde e da Ação Social. Esta questão reveste-se de particular importância, pois permite aferir a existência de uma eventual curva de aprendizagem institucional. Procura-se compreender se os conhecimentos, as competências e as estratégias desenvolvidas durante o processo de descentralização na Educação facilitaram, de algum modo, a adaptação dos municípios às novas responsabilidades nas áreas da Saúde e da Ação Social.

A inclusão desta pergunta no questionário demonstra uma abordagem holística à avaliação do processo de descentralização, reconhecendo que as experiências em diferentes setores podem estar interligadas e influenciar-se mutuamente. Esta perspetiva pode fornecer insights valiosos sobre a capacidade adaptativa dos municípios e sobre a eficácia das estratégias de implementação da descentralização ao longo do tempo e em diferentes áreas de intervenção.

Gráfico 4.24 - Relevância do processo na área da Educação para os processos na área da Saúde e Ação Social



Fonte: elaboração própria.

Como se pode verificar no **gráfico 4.24**, a grande maioria respondeu que sim, que foi relevante, 56,8%; 12% responderam que sim, foi muito relevante; 17,6% responderam que sim, mas foi pouco relevante e apenas 13,6% respondeu que não, não foi nada relevante.

4.5 Outros dados

Como já foi referido anteriormente, a descentralização de competências na área da Saúde está dependente da assinatura dos autos de transferência, além de apenas ser aplicável em 201 municípios de Portugal continental. Muitos desses 201 ainda não assinaram os referidos autos, pelo que ainda não exercem as competências que lhes foram delegadas.

No domínio da Educação, o prazo para a transferência das competências terminou a 31/03/2022 e no domínio da Ação Social terminou a 03/04/2023. No domínio da Saúde, como a assinatura dos autos de transferência é condição necessária para a conclusão do processo de transferência de competências, e ainda há municípios que não assinaram os respetivos autos, o processo ainda não terminou (Relatório de Acompanhamento do processo de descentralização – 2º semestre de 2023 da DGAL).

O ponto de situação a 31 de dezembro de 2023 era aquele que se pode verificar no **quadro 1**. Entretanto, alguns dos municípios que responderam ao questionário assinaram os autos de transferência e começaram a exercer as competências no âmbito da Saúde, já no decorrer do presente ano de 2024.

Quadro 1 – Universo aplicável e ponto de situação a 31/12/2023.

Domínios	Municípios (Universo aplicável)	Municípios que exerciam as competências a 31/12/2023
Educação	278	278
Saúde	201	175
Ação Social	277	277

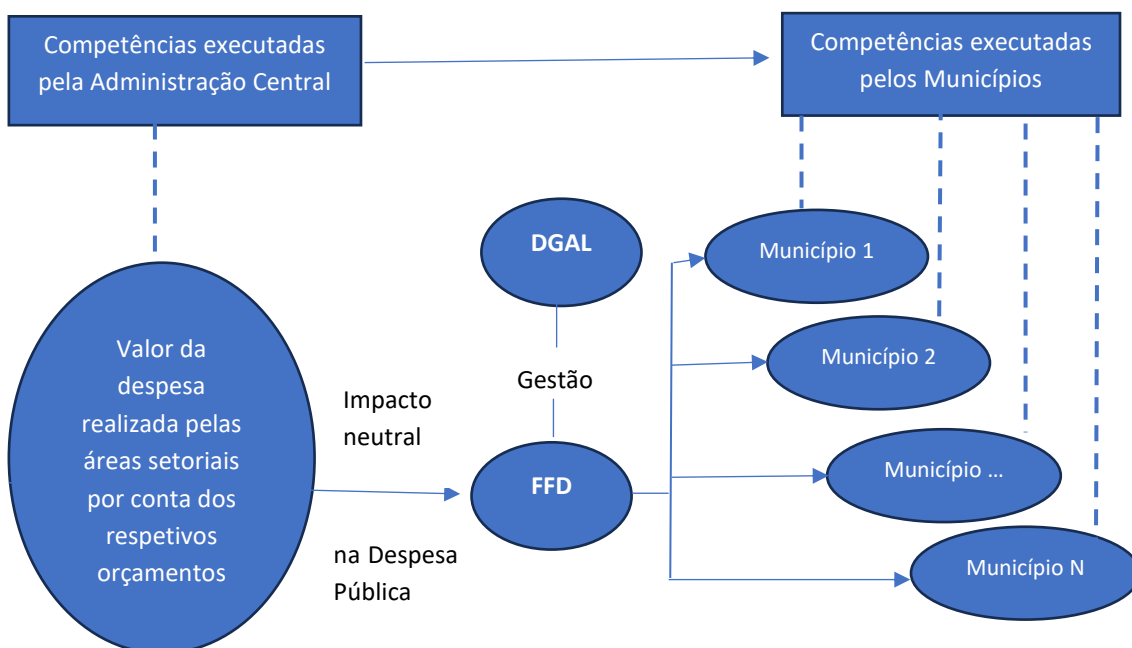
Fonte: Adaptado do quadro resumo da descentralização do Relatório Semestral Acompanhamento da Descentralização – 2º Semestre 2023, da DGAL.

4.5.1 Fundo de Financiamento da Descentralização (FFD)

Para efeitos de financiamento do processo de descentralização em curso, a Lei-quadro previa a operacionalização do Fundo de Financiamento da Descentralização (FFD), conforme disposto no n.º 3 do artigo 5º: “São inscritos, nos Orçamentos do Estado dos anos de 2019, 2020 e 2021, os montantes do Fundo de Financiamento da Descentralização que incorporam os valores a transferir para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais que financiam as novas competências”.

Como se pode verificar na **figura 7 – Modelo de financiamento do FFD**, retirado do relatório n.º 4/2023 do Tribunal de Contas, o que era previsto pela administração central era que o FFD fosse financiado com o valor da despesa realizada pelas diferentes áreas setoriais, por conta dos respetivos orçamentos, originando um impacto neutro na Despesa Pública, ou seja, o valor das despesas nas áreas setoriais, com as competências a serem exercidas pelos municípios, não podem ser superiores ao valor das mesmas quando eram exercidas pela administração central. A gestão do FFD é feita pela DGAL, as verbas do FFD são depois distribuídas pelos municípios conforme as competências transferidas.

Figura 7 – Modelo de financiamento do FFD



Fonte: “O processo de transferência de competências para os Municípios – Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto”, relatório n.º 4/2023 – OAC, 2ª secção, do Tribunal de Contas (pág. 32 do relatório).

No mesmo relatório é referido que *“durante a fase transitória, não existindo o FFD, a DGAL não interveio no processo, tendo-se limitado a centralizar a informação relativa aos fluxos financeiros, obtida por via declarativa dos municípios e dos serviços/entidades/organismos da AC. Só a partir de 28.06.2022, com a aprovação do FFD na LOE para 2022, a DGAL passa a exercer as respetivas funções de gestão.”*

Conforme estipulado no n.º 1, artigo 30º, da Lei n.º 73/2013, de 03 de setembro, na sua redação atual – Regime Financeiro das Autarquias Locais e Entidades Intermunicipais (RFALEI), o Fundo Social Municipal (FSM) constitui uma transferência financeira do Orçamento do Estado consignada ao financiamento de determinadas despesas, relativas a atribuições e competências dos municípios, associadas a funções sociais, nomeadamente na Educação, Saúde e Ação Social. O montante do FSM é fixado anualmente na Lei do Orçamento do Estado, sendo distribuído pelos municípios de acordo com os indicadores referidos no n.º 1 do artigo 34.º do RFALEI (Relatório de Acompanhamento do processo de descentralização – 2º semestre de 2023 da DGAL).

O FFD, criado ao abrigo do processo de descentralização decorrente da Lei-Quadro, financia as competências nos domínios da Educação, Saúde, Cultura e Ação Social. Neste estudo excluimos os dados referentes à área setorial da Cultura.

Dado que no domínio da Educação existe já financiamento através do FSM, o FFD financia apenas as novas competências adquiridas no âmbito da transferência da Lei-Quadro.

4.5.2 Análise às conclusões do Relatório de “Acompanhamento do Processo de descentralização – Ponto de situação 2º semestre de 2023” da DGAL

No relatório em questão, a secção intitulada "Lições Aprendidas" destaca seis pontos cruciais a considerar. Primeiramente, reconhece-se que o processo de descentralização é complexo, exigente e está em constante evolução. Seguidamente, observa-se uma "maturidade heterogénea" entre os municípios, sendo que a descentralização foi implementada a ritmos diferentes, o que resultou em variações na organização do processo e nas capacidades de cada autarquia.

Outro aspeto salientado é a adaptação dos municípios à utilização do Fundo de Financiamento da Descentralização (FFD) de forma agregada por domínio de descentralização. Nota-se que as autarquias ainda não se distanciaram do paradigma

anterior à descentralização de competências, tendendo a pensar no equilíbrio do financiamento face à despesa, parcela a parcela, dentro de cada domínio.

Adicionalmente, refere-se a mudança nas transferências financeiras: em 2023, estas passaram a ser efetuadas por duodécimos para os municípios. O relatório também destaca a maior exigência na recolha e no reporte de informação por parte das autarquias. Por fim, sublinha-se a complexidade no apuramento das despesas elegíveis cobertas pelo FFD, um processo que exige uma organização meticulosa dos processos e sistemas por parte dos municípios.

Estes dados parecem corroborar os resultados obtidos através das respostas dos municípios ao nosso inquérito, uma vez que a maioria dos municípios sublinha que os processos são bastante complexos e burocráticos e têm a perceção de que os recursos financeiros que acompanham as competências transferidas são, na maior parte das vezes, insuficientes.

No mesmo relatório, a DGAL apresenta, também, oito sugestões de melhoria: a criação de uma equipa técnica dedicada à descentralização; a atualização dos dados de base para o cálculo das transferências; a promoção de ações de capacitação para os municípios para clarificação de aspetos técnicos associados aos processos e ao reporte de informação; o reforçar da mensagem sobre a relevância do reporte e da sua qualidade; a reflexão sobre a eventual necessidade de o FFD integrar outras despesas; a fusão do FSM e do FFD, tendo em conta a dificuldade de separação das despesas elegíveis quer pelo FSM quer pelo FFD; a possibilidade das transferências da descentralização como fundo único e parte das transferências regulares para as autarquias locais e, por último, avaliar a possibilidade de se exigir certificação na prestação de contas dos municípios no âmbito da descentralização.

Comparando estas sugestões com os resultados obtidos através das respostas ao inquérito verifica-se que se, por um lado, a DGAL refere que há falta de reporte de informação ou falta de qualidade na informação que é reportada pelos municípios, por outro lado, alguns municípios queixam-se da falta de informação por parte das entidades regionais ou nacionais que tutelam as áreas da Educação, Saúde e Ação Social. Parece existir alguma falha de comunicação entre os municípios e a administração central.

4.5.3 Análise às conclusões do Relatório “O processo de transferência de competências para os Municípios” – dezembro de 2023, do Tribunal de Contas

Neste relatório conclui-se que o processo de transferência de competências para os municípios, representa um processo importante de reorganização do Estado, constituindo uma oportunidade de promover o aumento da eficiência e da eficácia na gestão de recursos públicos. Contudo, também se refere que, pela sua dimensão e complexidade, este processo comporta riscos, exigências acrescidas e necessidades constantes de adaptação à realidade, que está em constante evolução. Mais uma vez, a referência à complexidade e exigência do processo, corroborada pela opinião da maior parte dos municípios que responderam ao inquérito.

Neste relatório são referidas como causas que tornaram o processo mais lento e assimétrico, a sensibilidade social de algumas das áreas da descentralização, que requerem um maior rigor no apuramento das verbas a serem transferidas; a pandemia da COVID-19, que veio monopolizar as atenções e os recursos quer da administração central quer da administração local e a falta de fundamentação e planeamento. O sucessivo adiamento da assunção das competências e a prorrogação dos prazos e a necessidade de aceitação e assinatura de acordos ou autos de transferência por parte dos municípios fez com que este processo esteja a ser bem mais demorado do que se previa inicialmente e reflete a falta de planeamento.

O relatório refere ainda que “a informação disponibilizada é inconsistente com a evolução conhecida do processo de transferência de competências”, destacando as diferenças substanciais nos valores reportados pelas diversas entidades; a ausência de uniformização no registo contabilísticos dos municípios e a falta de reporte à DGAL por parte de alguns municípios e entidades setoriais da administração central.

Mais uma vez, a referência à falta de reporte da informação ou à qualidade/uniformização da informação que é reportada aparecem mencionadas, o que dificulta bastante a comparação dos dados de forma agregada, que permita avaliar o impacto e a evolução deste processo.

No relatório concluem, ainda, que os ajustamentos introduzidos pelos acordos celebrados entre o Governo e a ANMP (Associação Nacional de Municípios Portugueses), visaram satisfazer aspetos identificados pelos municípios, tais como, as alegadas insuficiências no financiamento e a partilha de responsabilidades. E que, a

concretização desses acordos demonstra que não existem mecanismos consolidados, estáveis e transparentes de financiamento das competências a descentralizar.

Por fim, concluem que é essencial que o financiamento através do FFD, em articulação com os restantes fundos previstos no RFALEI, de participação nos recursos públicos, contribua para um processo de convergência dos territórios e potencie a existência de finanças municipais saudáveis.

O objetivo deste processo de transferência de competências é promover o aumento da eficiência e da eficácia na gestão dos recursos públicos, e também promover a convergência dos territórios, assegurar a igualdade de oportunidades de acesso aos diversos serviços públicos e potenciar finanças municipais saudáveis.

A principal dificuldade parece mesmo ser o apuramento das verbas de financiamento necessárias para que os municípios possam assumir e exercer as competências que lhes foram transferidas, sem criarem um aumento na despesa pública, o que colocaria em causa a eficiência e a eficácia deste processo de descentralização. A complexidade de todo este processo, as diferentes realidades dos municípios, a sua diferente capacitação e a falta de informação e/ou comunicação entre as entidades envolvidas neste processo parecem estar a dificultar e a atrasar a total implementação do mesmo.

Capítulo V – Conclusões e Considerações Finais

Este estudo mostra que a maior parte dos responsáveis municipais, atualmente no poder, que responderam ao inquérito acham que o processo de descentralização através da delegação de competências é vantajoso, no sentido de haver uma proximidade do poder de gestão com a realidade que se vive em cada município. Esta ideia é corroborada por vários estudos que concluem que a descentralização do poder central para o poder local torna a gestão dos recursos públicos mais eficiente e eficaz.

Contudo, a maior parte dos municípios considera que houve um aumento significativo com os encargos com equipamentos e recursos humanos e um aumento significativo do trabalho a ser realizado pelos funcionários dos municípios e que as verbas que acompanham as competências delegadas não são suficientes na maior parte dos casos. Este resultado é corroborado pelos dois relatórios analisados neste estudo, embora nos dois relatórios seja salientada a dificuldade em calcular os valores das verbas a transferir para cada município devido à falta de informação reportada pelos municípios. Por outro lado, os municípios também sublinham a falta de informação prestada pelo Estado ou entidades gestoras regionais.

Os executivos municipais também lamentam que estes processos de transferência de competências são muito burocráticos e complexos. Ideia, mais uma vez, consistente com as conclusões dos dois relatórios analisados, que referem a complexidade do processo de descentralização devido a diversos fatores tais como a disparidade da realidade territorial, de município para município; a dificuldade de comparação da informação reportada pelos municípios devido à heterogeneidade e da forma como os municípios contabilizavam as despesas nos diferentes setores da descentralização, entre outros.

Este estudo apresenta algumas limitações, desde logo por não ter sido possível obter a resposta por parte de todos os municípios. Apenas conseguimos obter 125 respostas em 278. Outras dificuldades incluem o facto do processo de descentralização de competências ainda não se encontrar concluído, e por isso estar sujeito a mudanças; a dificuldade na comparação dos dados/informações que são reportadas pelos municípios e pelas entidades regionais responsáveis por cada sector, entre outros.

Em termos de investigação futura seria interessante voltar a fazer este estudo quando o processo estiver concluído. Fazer um estudo semelhante, mas do ponto de vista dos munícipes, para verificar se os serviços prestados pelos municípios melhoraram ou pioraram após a delegação de competências, ou do ponto de vista dos funcionários que deixaram de estar afetos aos quadros de pessoal dos ministérios da Saúde e da Educação e que passaram a integrar os quadros de pessoal dos municípios, se o funcionamento dos serviços prestados melhorou ou piorou com a descentralização de competências. Outro estudo que também seria interessante, após este processo de descentralização de competências estar concluído, seria tentar perceber se este processo de descentralização acentua ou atenua as desigualdades territoriais.

BIBLIOGRAFIA

- Abrantes, R. D. (2019). Descentralização e (Des)Politização em Portugal: Descentralização e (Des)Politização em Portugal. *Perspectivas-Revista de Ciência Política*, 20, 33-44. <https://doi.org/10.21814/perspectivas.336>
- Abdule, A. A., Muturi, W., & Samantar, M. S. (2018). Fatores que afetam a descentralização dos serviços do setor público na governança local de Puntland: caso do distrito de Garowe. *Revista Internacional de Pesquisas Aplicadas Contemporâneas*, 5(2), 150-173. <http://www.ijcar.net/assets/pdf/Vol5-No2-February2018/11.pdf>
- Almeida, C., Albuquerque, C., & Branco, F. (2018). Rede Local de Intervenção Social. Uma mudança no modelo de governação nas políticas de ação social no combate à pobreza e exclusão social. In *II Congresso Ibero-Americano de Intervenção Social Direitos Sociais e Exclusão* (No. 2, pp. 117-129). Lema d Origem-Editora. <https://hdl.handle.net/10316/98866>
- Barbosa, P. (2018). Descentralização na organização e gestão do Serviço Nacional de Saúde e dos Cuidados de Saúde Primários em Portugal Continental. *Universidade Nova de Lisboa-Escola Nacional de Saúde Pública* (Tese de Doutoramento). <https://run.unl.pt/bitstream/10362/87081/1/RUN%20-%20Tese%20de%20Doutoramento%20-%20Patricia%20Barbosa.pdf>
- Barrela, M. J. A. (2022). *A regulação local da educação: representações dos autarcas sobre os processos de descentralização da educação em Portugal* (Dissertação de Mestrado). <http://hdl.handle.net/10451/56665>
- Díaz-Serrano, L., & Rodríguez-Pose, A. (2015). Decentralization and the Welfare State: What Do Citizens Perceive? *Research of Social Indicators*, 120, 411-435. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11205-014-0599-5>
- Joanis, M. (2014). Responsabilização compartilhada e descentralização parcial na provisão de bens públicos locais. *Revista de Economia do Desenvolvimento*, 107, 28-37. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2013.11.002>
- Madeira, M. J. R. (1996). *Coesão Social e Ação Social*. (Comunicação apresentada na comemoração do Dia da Segurança Social, em 8 de Maio de 1996). <https://www.seg->

social.pt/documents/10152/18931/Coesao_social_accao_social/f96c2efc-7ada-4766-a195-18e74b27c780/f96c2efc-7ada-4766-a195-18e74b27c780

- Martin, E. (2006). Construção de questionário de pesquisa. *Metodologia da pesquisa*, 13, 1-13. <https://www.census.gov/content/dam/Census/library/working-papers/2006/adrm/rsm2006-13.pdf>
- Musgrave, R. A. (1997). Devolução, subvenções e concorrência fiscal. *Revista de Perspectivas Económicas*, 11(4), 65-72. <https://pubs.aeaweb.org/doi/pdfplus/10.1257/jep.11.4.65>
- Nunes, A. M. (2020, set./dez.). O serviço nacional de saúde português: Caracterização, classificação e perspectivas. *Rev. gest. sist. Saúde*, São Paulo, 9(3), 499-516. <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/18541>
- Pinho, L. F. F. (2012). *A descentralização de atribuições e competências para as autarquias locais em matéria de educação* (Dissertação de Mestrado). <https://hdl.handle.net/1822/23455>
- Prata, A. R. A. (2021). *Descentralização e educação em Portugal: os (novos) desafios das autarquias locais* (Dissertação de Mestrado). <https://hdl.handle.net/1822/83292>
- Rondinelli, D. A., McCullough, J. S., & Johnson, R. W. (1989). Análise das políticas de descentralização em países em desenvolvimento: um marco político-económico. *Desenvolvimento e mudança*, 20(1), 57-87.
- Santos, J. R., & Henriques, S. (2021). Inquérito por questionário: contributos de conceção e utilização em contextos educativos. <https://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/10696>
- Shin, R. (2001). Estratégias de desenvolvimento económico sob descentralização: uma transformação da economia política. *Revista Internacional de Administração Pública*, 24(10), 1083-1102. <https://doi.org/10.1081/PAD-100105103>
- Tavares, A. (2019). *Administração pública portuguesa*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. Edição eBook: Guidesign
- Teles, F. (2021). *Descentralização e poder local em Portugal*. Fundação Francisco Manuel dos Santos. Edição eBook: Guidesign

Legislação

Constituição da República Portuguesa, Edição Especial 2021.

<https://www.parlamento.pt/Legislacao/Documents/crp-2021-net.pdf>

Lei 50/2018, de 16 de agosto (Lei-Quadro). <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/50-2018-116068877>

Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro (Saúde). <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/23-2019-118748850>

Decreto-Lei n.º 21/2019, de 30 de janeiro (Educação). <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/21-2019-118748848>

Decreto-Lei n.º 55/2020, de 12 de agosto (Ação Social). <https://dre.pt/dre/legislacao-consolidada/decreto-lei/2020-140188613>

[Decreto-Lei n.º 299/84, de 5 de setembro \(atualmente revogado\)](#)

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/299-1984-373662/299-1984-373662>

Lei n.º 46/86, de 14 de outubro (Lei de Bases do Sistema Educativo)

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/46-1986-222418/lei/46-1986-222418>

Decreto-Lei n.º 26/89, de 21 de janeiro (atualmente revogado)

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/26-1989-609609>

Decreto-Lei n.º 172/91, de 10 de maio (atualmente revogado)

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/172-1991-612219>

Decreto-Lei n.º 133/93, de 26 de abril (Lei orgânica do Ministério da Educação)

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/133-1993-665342>

Decreto-Lei n.º 7/2003, de 15 de janeiro (atualmente revogado)

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/7-2003-176533>

Despacho 12154/2013, de 24 de setembro (criação da RLIS)

[2934429344.pdf \(diariodarepublica.pt\)](#)

Sites Consultados

Ordem dos Contabilistas Certificados.

<https://occ.pt/pt-pt/pesquisa?search=anu%C3%A1rio%20financeiro%20dos%20munic%C3%ADpios%20portugueses>

Portal Autárquico - DGAL (Direção Geral das Autarquias Locais).

<http://www.portalautarquico.dgal.gov.pt/pt-PT/administracao-local/entidades-autarquicas/municipios/>

Portal do SNS. <https://www.sns.gov.pt/institucional/entidades-de-saude/>

Portal da Segurança Social.

https://www.seg-social.pt/documents/10152/18931/Coesao_social_accao_social/f96c2efc-7ada-4766-a195-18e74b27c780/f96c2efc-7ada-4766-a195-18e74b27c780

Tribunal de Contas. <https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/Relatorios/relatorios-oac/Documents/2023/rel-oac004-2023-2s.pdf>

ANEXOS

Anexo I – Nota Informativa da DGAL



NOTA INFORMATIVA

Transferência de competências nas áreas da Educação e da Saúde

1. Educação

A transferência de competências para os órgãos dos municípios e das entidades intermunicipais no domínio da educação opera *ope legis* em 31 de março de 2022, i.e., sem dependência de qualquer formalidade adicional, nos termos previstos no artigo 76.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 21/2019, de 30 de janeiro.

2. Saúde

A transferência das competências para os órgãos municipais no domínio da saúde é formalizada através de auto de transferência a assinar pelo Ministério da Saúde, as Administrações Regionais de Saúde e os Municípios, de acordo com o disposto no artigo 20.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro.

Não obstante o artigo 28.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, indicar que as competências no domínio da saúde consideram-se transferidas até 31 de março de 2022, a assinatura do auto de transferência é condição suspensiva da transferência, pelo que o exercício da competência, pelos municípios, apenas se pode concretizar a partir da data da assinatura do auto de transferência, nos termos nele previstos.

3. Caráter definitivo da transferência

Por último, assinala-se que a transferência de competências tem caráter definitivo, de acordo com o disposto no artigo 114.º do regime jurídico da transferência de competências do Estado para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais, aprovado pela Lei 75/2013, de 12 de setembro.

DGAL 18/3/2022

Anexo II – Questões remetidas aos municípios

Questionário sobre as perceções dos executivos municipais sobre o processo de descentralização de competências nas áreas da Educação; Saúde e Ação Social.

Este questionário tem como objetivo obter a perspetiva dos executivos municipais sobre o impacto do processo de descentralização de competências do Estado central para as autarquias locais, em Portugal continental, nas áreas da Educação, Saúde e Ação Social.

O questionário é voluntário e anónimo uma vez que os resultados serão tratados de forma agregada e sem a identificação da pessoa ou do município que emitiu a sua opinião.

As respostas dadas serão analisadas e tratadas no âmbito de uma dissertação de Mestrado em Economia Social, da Escola de Economia e Gestão da Universidade do Minho, e só serão utilizadas em contexto de estudo académico e para esse fim.

O tempo estimado de resposta ao questionário é cerca de 15 minutos.

Dados demográficos

Nome do Município: _____

Cargo da pessoa responsável pela resposta ao questionário (assinale a opção correta ou escreva em outra opção)

☐ Presidente da Câmara

☐ Vereador/a (com os pelouros da Educação; Saúde ou Ação Social)

☐ Outra: _____

1. O Processo de descentralização no domínio da Educação:

1.1 Delegação de competências

1.1.1 Este município assumiu a totalidade das competências ou subdelegou nos Diretores dos Agrupamentos Escolares e/ou Diretores de Escolas não agrupadas? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ Assumiu as competências na sua totalidade.
- ☐ Assumiu as competências na sua totalidade, mas posteriormente subdelegou-as nos Diretores dos Agrupamentos/Escolas.
- ☐ Assumiu as competências na sua totalidade, mas posteriormente subdelegou algumas dessas competências nos Diretores dos Agrupamentos/Escolas.
- ☐ Inicialmente subdelegou algumas ou a totalidade das competências nos Diretores dos Agrupamentos/Escolas, mas posteriormente assumiu as competências na sua totalidade.

1.2 Integração de recursos humanos

1.2.1 Quantos funcionários foram integrados nos quadros do município ao transitarem do Ministério da Educação para o município? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ 0
- ☐ 1-5
- ☐ 6-10
- ☐ 11-20
- ☐ Mais de 20

1.2.2 Além dos funcionários que transitaram do Ministério da Educação foi necessário contratar mais funcionários? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Pontualmente para suprir faltas

1.2.3 Como caracteriza o processo de integração dos funcionários? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ Muito fácil
- ☐ Fácil
- ☐ Normal
- ☐ Difícil
- ☐ Muito difícil

1.3 Integração e gestão dos equipamentos escolares (edifícios e outro tipo de equipamentos e as despesas a eles associados)

1.3.1 Quantos Edifícios Escolares foram integrados no município? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ 0
- ☐ 1-5
- ☐ 6-10
- ☐ 11-15
- ☐ 16-20
- ☐ Mais de 20

1.3.2 Como caracteriza o processo de integração dos edifícios? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ Muito fácil
- ☐ Fácil
- ☐ Normal
- ☐ Difícil
- ☐ Muito difícil

1.4 Processo de delegação de competências na área da Educação em geral

1.4.1 Indique quais as principais dificuldades neste processo. (Assinale as respostas que melhor se adequam ao seu município e/ou escreva outra opção (escolha no máximo duas opções))

- ☐ a burocracia administrativa
- ☐ a integração e gestão dos recursos humanos
- ☐ a integração e gestão dos equipamentos escolares
- ☐ a gestão dos espaços que integram os estabelecimentos escolares, fora do período das atividades escolares, incluindo as atividades de enriquecimento curricular
- ☐ Outra: _____

1.4.2 Indique qual ou quais as principais vantagens deste processo de delegação de competências. (Assinale as respostas que melhor se adequam ao seu município e/ou escreva outra opção (escolha no máximo duas opções))

- ☐ a proximidade do poder de gestão com a realidade que se verifica nas escolas;
- ☐ a possibilidade de adequar as ofertas educativas disponíveis a nível municipal à procura efetiva existente através da elaboração da carta educativa;
- ☐ a possibilidade de intervir nos edifícios escolares a nível de construção, requalificação e modernização dos mesmos;
- ☐ a possibilidade de organizar e controlar o funcionamento dos transportes escolares da área de residência dos alunos;
- ☐ Outra: _____ -

1.4.3 Indique qual a principal desvantagem deste processo de delegação de competências. (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ o aumento do volume de trabalho dos serviços do município;
- ☐ o aumento dos encargos com os recursos humanos que foram integrados no quadro de pessoal do município;
- ☐ o aumento dos encargos com os edifícios e equipamentos escolares;
- ☐ Outra: _____

1.4.4 Do ponto de vista dos recursos financeiros transferidos, como caracteriza a transferência das competências na área a Educação? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ claramente suficientes
- ☐ suficientes, na maior parte dos casos
- ☐ insuficientes, na maior parte dos casos

☐ claramente insuficientes

1.4.5 Diga qual o seu grau de concordância com as seguintes afirmações, numa escala de 1 a 5 em que 1 significa discordo completamente; 2 discordo; 3 nem discordo nem concordo; 4 concordo e 5 concordo completamente. (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

Afirmações	1	2	3	4	5
A elaboração da Carta Educativa revelou-se um procedimento muito complexo e burocrático.					
A elaboração da Carta Educativa é uma grande oportunidade para os municípios melhor identificarem os problemas e as necessidades da comunidade escolar municipal.					
A elaboração do plano de transportes escolares é um processo complexo e burocrático.					
A gestão do fornecimento de refeições nos refeitórios escolares é um processo fácil.					
A gestão das atividades de enriquecimento curricular é um processo bastante complexo e difícil de gerir.					
A descentralização de competências na área da educação veio melhorar as condições de funcionamento das escolas.					
A descentralização de competências na área da educação veio sobrecarregar bastante os recursos humanos do município.					

2. O Processo de descentralização no domínio da Saúde:

2.1 – **Delegação de competências** (Se responder Não, não responda às questões da secção 2 e passe à secção 3. Se responder Sim, continue a responder a todas as questões).

O Município assumiu competências na área da saúde?

☐ Não (Avance para a pergunta 3.1)

☐ Sim

2.1.1 Este município assumiu a totalidade das competências ou subdelegou nos Diretores dos Agrupamentos dos Centros de Saúde? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

☐ Assumiu as competências na sua totalidade.

☐ Assumiu as competências na sua totalidade, mas posteriormente subdelegou-as nos Diretores dos Agrupamentos dos Centros de Saúde.

☐ Assumiu as competências na sua totalidade, mas posteriormente subdelegou algumas dessas competências nos Diretores dos Agrupamentos dos Centros de Saúde.

☐ Inicialmente subdelegou algumas ou a totalidade das competências nos Diretores dos Agrupamentos dos Centros de Saúde, mas posteriormente assumiu as competências na sua totalidade.

2.2 – Integração de recursos humanos

2.2.1 Quantos funcionários foram integrados nos quadros do município ao transitarem do Ministério da Saúde para o município? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

☐ 0

☐ 1-5

☐ 6-10

☐ 11-20

☐ Mais de 20

2.2.2 Além dos funcionários que transitaram do Ministério da Saúde foi necessário contratar mais funcionários? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Parcialmente para suprir faltas

2.2.3 Como caracteriza o processo de integração dos funcionários? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ Muito fácil
- ☐ Fácil
- ☐ Normal
- ☐ Difícil
- ☐ Muito difícil

2.3 Integração e gestão dos equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários (edifícios e outro tipo de equipamentos e as despesas a eles associados)

2.3.1 Quantos Edifícios de Agrupamentos de Centros de Saúde foram integrados no município? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ 0
- ☐ 1-5
- ☐ 6-10
- ☐ 11-15

☐ 16-20

☐ Mais de 20

2.3.2 Como caracteriza o processo de integração dos edifícios? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

☐ Muito fácil

☐ Fácil

☐ Normal

☐ Difícil

☐ Muito difícil

2.4 Processo de delegação de competências na área da Saúde em geral

2.4.1 Indique qual ou quais as principais dificuldades neste processo. (Assinale as respostas que melhor se adequam ao seu município e/ou escreva outra opção (escolha no máximo duas opções))

☐ a burocracia administrativa

☐ a integração e gestão dos recursos humanos

☐ a integração e gestão dos equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários

☐ a gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde

☐ Outra: _____ -

2.4.2 Indique qual ou quais as principais vantagens deste processo de delegação de competências. (Assinale as respostas que melhor se adequam ao seu município e/ou escreva outra opção (escolha no máximo duas opções))

☐ a proximidade do poder de gestão com a realidade que se verifica nas unidades de prestação de cuidados de saúde primários;

☐ a possibilidade de intervir ao nível da gestão, manutenção e conservação de equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários;

☐ a possibilidade de gerir os serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde;

☐ Outra: _____ -

2.4.3 Indique qual a principal desvantagem deste processo de delegação de competências. (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município e/ou escreva outra opção)

☐ o aumento do volume de trabalho dos serviços do município;

☐ o aumento dos encargos com os recursos humanos que foram integrados no quadro de pessoal do município;

☐ o aumento dos encargos com os equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários;

☐ Outra: _____

2.4.4 Do ponto de vista dos recursos financeiros transferidos, como caracteriza a transferência das competências na área da Saúde? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

☐ claramente suficientes

- ☐ suficientes, na maior parte dos casos
- ☐ insuficientes, na maior parte dos casos
- ☐ claramente insuficientes

2.4.5 Diga qual o seu grau de concordância com as seguintes afirmações, numa escala de 1 a 5 em que 1 significa discordo completamente; 2 discordo; 3 nem discordo nem concordo; 4 concordo e 5 concordo completamente. (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

Afirmações	1	2	3	4	5
Com a descentralização de competências os programas de prevenção de doenças passaram a ter mais impacto junto da população.					
A gestão dos serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos centro de saúde é um processo complexo e burocrático.					
A gestão, manutenção e conservação de equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários é um processo bastante complexo.					
Com a descentralização de competências as campanhas de promoção de estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo passaram a ter mais impacto junto da população.					
A descentralização de competências na área da saúde veio melhorar as condições de funcionamento dos centros de saúde.					
A descentralização de competências na área da saúde veio sobrecarregar bastante os recursos humanos do município.					

3 – O Processo de descentralização no domínio da Ação Social:

3.1 Transferência de competências

3.1.1 Como caracteriza a adaptação do funcionamento do município às novas competências na área da Ação Social? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ Muito fácil
- ☐ Fácil
- ☐ Normal
- ☐ Difícil
- ☐ Muito difícil

3.2 Recursos humanos

3.2.1 O processo de delegação de competências na Ação Social exigiu a contratação ou a aquisição de serviços para fazer face às novas competências? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

- ☐ Sim
- ☐ Não

3.3 Processo de delegação de competências na área da Ação Social em geral

3.3.1 Indique qual ou quais as principais dificuldades neste processo. (Assinale as respostas que melhor se adequam ao seu município e/ou escreva outra opção (escolha no máximo duas opções))

- ☐ a burocracia administrativa (elaboração da carta social municipal, entre outras)
- ☐ assegurar o serviço de atendimento e de acompanhamento social
- ☐ celebrar e acompanhar os contratos de inserção (RSI)

☐ Outra: _____

3.3.2 Indique qual ou quais as principais vantagens deste processo de delegação de competências. (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município e/ou escreva outra opção (escolha no máximo duas opções))

☐ a proximidade do poder de gestão com a realidade social que se verifica no município;

☐ a possibilidade de articular a carta social municipal com as prioridades definidas a nível nacional e regional;

☐ a possibilidade de identificar novos equipamentos sociais na carta social municipal;

☐ Outra: _____

3.3.3 Identifique qual a principal desvantagem deste processo de delegação de competências. (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município e/ou escreva outra opção)

☐ o aumento do volume de trabalho dos serviços do município;

☐ o aumento dos encargos com os recursos humanos que passam eventualmente ter que ser contratados para fazer face ao aumento do volume de trabalho;

☐ Outra: _____

3.3.4 Do ponto de vista dos recursos financeiros transferidos, como caracteriza a transferência das competências na área da Ação Social? (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

☐ claramente suficientes

- ☐ suficientes, na maior parte dos casos
- ☐ insuficientes, na maior parte dos casos
- ☐ claramente insuficientes

3.3.5 Diga qual o seu grau de concordância com as seguintes afirmações, numa escala de 1 a 5 em que 1 significa discordo completamente; 2 discordo; 3 nem discordo nem concordo; 4 concordo e 5 concordo completamente. (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

Afirmações	1	2	3	4	5
A elaboração da Carta Social Municipal revelou-se um procedimento muito complexo e burocrático.					
A elaboração da Carta Social Municipal é uma grande oportunidade para os municípios melhor identificarem os problemas e as necessidades dos munícipes.					
O processo de celebração e acompanhamento dos contratos de inserção dos beneficiários do rendimento social de inserção é um processo complexo e burocrático.					
É fácil assegurar a articulação entre a carta Social Municipal e as prioridades definidas a nível nacional e regional.					
A elaboração de relatórios de diagnóstico técnico e acompanhamento e de atribuição de prestações pecuniárias em situações de carência económica e de risco social é um processo muito complexo e burocrático.					
A descentralização de competências na área da Ação Social veio melhorar as condições de acesso aos beneficiários sociais dos munícipes.					
A descentralização de competências na área da Ação Social veio sobrecarregar bastante os recursos humanos do município.					

4 – O Processo de descentralização nas três áreas Educação, Saúde e Ação Social: (Assinale a resposta que melhor se adequa ao seu município)

4.1 Do seu ponto de vista a experiência adquirida com o processo de descentralização na área da Educação foi relevante para os processos mais recentes na área da Saúde e da Ação Social?

- ☐ Sim, foi muito relevante
- ☐ Sim, foi relevante
- ☐ Sim, mas foi pouco relevante
- ☐ Não, não foi nada relevante