

2 — O IEFP, I. P., deve implementar os procedimentos necessários à transição para o regime constante do presente decreto-lei dos centros de emprego protegido e enclaves previstos no número anterior, através da adaptação dos instrumentos de cooperação em vigor.

Artigo 94.º

Regulamentação complementar

1 — O disposto nos n.ºs 1 e 3 do artigo 8.º, no n.º 3 do artigo 12.º, no n.º 2 do artigo 28.º, nos artigos 81.º e 89.º e no n.º 6 do artigo 90.º, bem como a instrução e a tramitação dos processos, a forma de concessão dos apoios e o regime de incumprimento, são objecto de regulamentação através de despacho do membro do Governo responsável pelas áreas do emprego e formação profissional.

2 — O regime de candidatura aos apoios previstos no presente decreto-lei é definido através de regulamentação específica a aprovar pelo IEFP, I. P., e está sujeito às respectivas disponibilidades orçamentais.

Artigo 95.º

Norma revogatória

São revogados o Decreto-Lei n.º 247/89, de 5 de Agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 8/98, de 15 de Janeiro, o Decreto-Lei n.º 40/83, de 25 de Janeiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 194/85, de 24 de Junho, e o Decreto Regulamentar n.º 37/85, de 24 de Junho.

Artigo 96.º

Entrada em vigor

O presente decreto-lei entra em vigor 30 dias após a data da sua publicação.

Visto e aprovado pelo Conselho de Ministros de 13 de Agosto de 2009. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*. — *Fernando Medina Maciel Almeida Correia*.

Promulgado em 2 de Outubro de 2009.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 6 de Outubro de 2009.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 291/2009

de 12 de Outubro

A avaliação da incapacidade das pessoas com deficiência processa-se nos termos do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, que estabeleceu o regime de avaliação de incapacidade das pessoas com deficiência para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei, que remetia para a Tabela Nacional de Incapacidades aprovada pelo Decreto-Lei n.º 341/93, de 30 de Setembro, tal como definida no artigo 2.º da Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto. Entretanto, esta Tabela Nacional foi revogada pela Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais (TNI), aprovada pelo Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de Outubro.

Importa, por isso, adequar os procedimentos previstos no Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, às instruções previstas na TNI, de forma a salvaguardar as especificidades próprias das incapacidades das pessoas com deficiência, garantindo que nos processos de revisão ou reavaliação o grau de incapacidade resultante da aplicação da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais vigente à data da avaliação ou da última reavaliação é mantido sempre que, de acordo com declaração da junta médica, se mostre mais favorável ao avaliado.

Tendo em vista facilitar os processos de avaliação da incapacidade de pessoas com deficiência e incapacidades cuja limitação condicione gravemente a sua deslocação, passa a admitir-se, com carácter excepcional, que um dos elementos da junta médica, previsto no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, se desloque à sua residência habitual.

Foram ouvidos os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro

Os artigos 1.º, 2.º, 3.º e 4.º do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 174/97, de 19 de Julho, passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 1.º

Objecto e âmbito de aplicação

O presente decreto-lei estabelece o regime de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência, tal como definido no artigo 2.º da Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto, para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei para facilitar a sua plena participação na comunidade.

Artigo 2.º

[...]

1 — Sem prejuízo das competências específicas das juntas de saúde dos ramos das Forças Armadas e da Polícia de Segurança Pública e das juntas médicas da Guarda Nacional Republicana, a avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência compete a juntas médicas para o efeito constituídas.

2 — As juntas médicas são constituídas no âmbito das administrações regionais de saúde por autoridades de saúde, sendo nomeadas por despacho do delegado regional de saúde, com a seguinte composição:

a) Um presidente, dois vogais efectivos e dois vogais suplentes, sendo o presidente substituído, nas suas faltas e impedimentos, pelo 1.º vogal efectivo.

b) (Revogada.)

3 — (Revogado.)

4 — (Revogado.)

Artigo 3.º

[...]

1 — Os requerimentos de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência são dirigidos ao

adjunto do delegado regional de saúde e entregues ao delegado de saúde da residência habitual dos interessados, devendo ser acompanhados de relatório médico e dos meios auxiliares de diagnóstico complementares que os fundamentam.

2 — O delegado de saúde deve instruir o requerimento com os elementos eventualmente disponíveis e necessários e enviá-lo ao adjunto do delegado regional de saúde.

3 — Sempre que possível e com carácter excepcional, nas situações de pessoas com deficiência e incapacidades cuja limitação condicione gravemente a sua deslocação, um dos elementos das juntas médicas pode deslocar-se à residência habitual do interessado.

4 — Nas situações abrangidas pelo número anterior, na impossibilidade de deslocação do elemento da junta médica, esta pode solicitar informação clínica ao delegado de saúde da área da residência habitual do interessado, para efeitos de avaliação.

5 — (*Anterior n.º 3.*)

Artigo 4.º

[...]

1 — A avaliação da incapacidade é calculada de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de Outubro, tendo por base o seguinte:

a) Na avaliação da incapacidade das pessoas com deficiência, de acordo com o definido no artigo 2.º da Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto, devem ser observadas as instruções gerais constantes do anexo I ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante, bem como em tudo o que não as contrarie, as instruções específicas constantes de cada capítulo ou número daquela Tabela;

b) Não se aplicam, no âmbito desta avaliação de incapacidade, as instruções gerais constantes daquela Tabela.

2 — Findo o exame, o presidente da junta médica emite, por via informática ou manual, o respectivo atestado médico de incapacidade multiuso, o qual obedece ao modelo aprovado por despacho do director-geral da Saúde, em que se indica expressamente qual a percentagem de incapacidade do avaliado.

3 —

4 —

5 —

6 —

7 — Sem prejuízo do disposto no n.º 1, nos processos de revisão ou reavaliação, o grau de incapacidade resultante da aplicação da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais vigente à data da avaliação ou da última reavaliação é mantido sempre que, de acordo com declaração da junta médica, se mostre mais favorável ao avaliado.

8 — Para os efeitos do número anterior, considera-se que o grau de incapacidade é desfavorável ao avaliado quando a alteração do grau de incapacidade resultante de revisão ou reavaliação implique a perda de direitos que o mesmo já esteja a exercer ou de benefícios que já lhe tenham sido reconhecidos.

9 — No processo de revisão ou reavaliação, o grau de incapacidade resultante da aplicação da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais mantém-se inalterado sempre que resulte num grau de incapacidade inferior ao grau determinado à data da avaliação ou última reavaliação.»

Artigo 2.º

Norma revogatória

São revogados a alínea b) do n.º 2 e os n.ºs 3 e 4 do artigo 2.º, bem como o anexo II, todos do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro.

Artigo 3.º

Republicação

É republicado, em anexo ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante, o Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro, na sua redacção actual.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 20 de Agosto de 2009. — *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa* — *Fernando Teixeira dos Santos* — *Fernando Medina Maciel Almeida Correia* — *Ana Maria Teodoro Jorge*.

Promulgado em 6 de Outubro de 2009.

Publique-se.

O Presidente da República, ANÍBAL CAVACO SILVA.

Referendado em 7 de Outubro de 2009.

O Primeiro-Ministro, *José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa*.

ANEXO

Republicação do Decreto-Lei n.º 202/96, de 23 de Outubro

Artigo 1.º

Objecto e âmbito de aplicação

O presente decreto-lei estabelece o regime de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência, tal como definido no artigo 2.º da Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto, para efeitos de acesso às medidas e benefícios previstos na lei para facilitar a sua plena participação na comunidade.

Artigo 2.º

Competências e composição

1 — Sem prejuízo das competências específicas das juntas de saúde dos ramos das Forças Armadas e da Polícia de Segurança Pública e das juntas médicas da Guarda Nacional Republicana, a avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência compete a juntas médicas para o efeito constituídas.

2 — As juntas médicas são constituídas no âmbito das administrações regionais de saúde por autoridades de saúde, sendo nomeadas por despacho do delegado regional de saúde, com a seguinte composição:

a) Um presidente, dois vogais efectivos e dois vogais suplentes, sendo o presidente substituído, nas suas faltas e impedimentos, pelo 1.º vogal efectivo.

b) (*Revogada.*)

3 — (Revogado.)

4 — (Revogado.)

Artigo 3.º

Procedimentos

1 — Os requerimentos de avaliação das incapacidades das pessoas com deficiência são dirigidos ao adjunto do delegado regional de saúde e entregues ao delegado de saúde da residência habitual dos interessados, devendo ser acompanhados de relatório médico e dos meios auxiliares de diagnóstico complementares que os fundamentam.

2 — O delegado de saúde deve instruir o requerimento com os elementos eventualmente disponíveis e necessários e enviá-lo ao adjunto do delegado regional de saúde.

3 — Sempre que possível e com carácter excepcional, nas situações de pessoas com deficiência e incapacidades cuja limitação condicione gravemente a sua deslocação, um dos elementos das juntas médicas pode deslocar-se à residência habitual do interessado.

4 — Nas situações abrangidas pelo número anterior, na impossibilidade de deslocação do elemento da junta médica, esta pode solicitar informação clínica ao delegado de saúde da área da residência habitual do interessado, para efeitos de avaliação.

5 — O adjunto do delegado regional de saúde deverá convocar a junta médica e notificar o requerente da data do exame, a realizar no prazo de 60 dias a contar da data da entrega do requerimento.

Artigo 4.º

Avaliação de incapacidade

1 — A avaliação da incapacidade é calculada de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 352/2007, de 23 de Outubro, tendo por base o seguinte:

a) Na avaliação da incapacidade das pessoas com deficiência, de acordo com o definido no artigo 2.º da Lei n.º 38/2004, de 18 de Agosto, devem ser observadas as instruções gerais constantes do anexo I ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante, bem como em tudo o que não as contrarie, as instruções específicas constantes de cada capítulo ou número daquela tabela;

b) Não se aplicam, no âmbito desta avaliação de incapacidade, as instruções gerais constantes daquela Tabela.

2 — Findo o exame, o presidente da junta médica emite, por via informática ou manual, o respectivo atestado médico de incapacidade multiuso, o qual obedece ao modelo aprovado por despacho do director-geral da Saúde, em que se indica expressamente qual a percentagem de incapacidade do avaliado.

3 — Quando o grau de incapacidade arbitrado for susceptível de variação futura a junta deve indicar a data do novo exame, levando em consideração o previsto na Tabela Nacional de Incapacidades ou na fundamentação clínica que lhe tenha sido presente.

4 — Sempre que a lei faça depender a atribuição de benefícios de determinados requisitos específicos, o atestado de incapacidade deve indicar o fim a que se destina e respectivos efeitos e condições legais, bem como a natureza das deficiências e os condicionalismos relevantes para a concessão do benefício.

5 — Sempre que a junta médica entender ser necessário esclarecimento adicional no âmbito de especialidade

médico-cirúrgica, deverá o presidente solicitar exames complementares, técnicos ou de especialidade, cujo relatório deve ser apresentado no prazo de 30 dias.

6 — Os atestados de incapacidade podem ser utilizados para todos os fins legalmente previstos, adquirindo uma função multiuso, devendo todas as entidades públicas ou privadas, perante quem sejam exibidos, devolvê-los aos interessados ou seus representantes após anotação de conformidade com o original, aposta em fotocópias simples.

7 — Sem prejuízo do disposto no n.º 1, nos processos de revisão ou reavaliação, o grau de incapacidade resultante da aplicação da Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais vigente à data da avaliação ou da última reavaliação é mantido sempre que, de acordo com declaração da junta médica, se mostre mais favorável ao avaliado.

8 — Para os efeitos do número anterior, considera-se que o grau de incapacidade é desfavorável ao avaliado quando a alteração do grau de incapacidade resultante de revisão ou reavaliação implique a perda de direitos que o mesmo já esteja a exercer ou de benefícios que já lhe tenham sido reconhecidos.

9 — No processo de revisão ou reavaliação, o grau de incapacidade resultante da aplicação da tabela nacional de incapacidades por acidentes de trabalho e doenças profissionais mantém-se inalterado sempre que resulte num grau de incapacidade inferior ao grau determinado à data da avaliação ou última reavaliação.

Artigo 5.º

Recursos

1 — Da avaliação de incapacidade cabe recurso hierárquico necessário para o director-geral da Saúde, a apresentar ao delegado regional de saúde no prazo de 30 dias.

2 — O director-geral da Saúde poderá determinar a reavaliação por nova junta médica constituída pelo delegado regional de saúde da área da residência habitual do interessado, que presidirá, e por dois vogais que não tenham participado na avaliação impugnada, podendo um deles ser proposto pelo interessado.

3 — Da homologação da segunda avaliação, pelo director-geral, cabe recurso contencioso, nos termos gerais.

Artigo 6.º

Comissão de normalização

Compete ao director-geral da Saúde nomear uma comissão de normalização e acompanhamento das avaliações de incapacidade, bem como homologar as propostas de uniformização de metodologias e práticas de avaliação que a mesma lhe submeta.

Artigo 7.º

Entrada em vigor

1 — O presente diploma entra em vigor no último dia do mês seguinte ao da sua publicação.

2 — O presente diploma aplica-se com as devidas adaptações aos processos em curso.

ANEXO I

Instruções gerais

1 — As instruções agora estabelecidas constituem princípios gerais que devem ser seguidos aquando da utilização

da Tabela Nacional de Incapacidades para a avaliação de incapacidade em deficientes civis.

2 — As disfunções (congénitas ou adquiridas) De que resultem incapacidades permanentes são designadas em números, subnúmeros e alíneas, agrupados em capítulos.

3 — A cada situação de disfunção corresponde um coeficiente expresso em percentagem, que traduz a proporção da deficiência funcional, sendo a disfunção total expressa pela unidade.

4 — Os coeficientes ou intervalos de variação correspondem a percentagens de desvalorização funcional, que constituem o elemento base para o cálculo da incapacidade total.

5 — Na determinação do valor final da incapacidade devem ser observadas as seguintes normas gerais, para além e sem prejuízo das que são específicas de cada capítulo ou número, desde que não contraditórias destas:

a) No caso das lesões múltiplas, o coeficiente global será obtido pela soma dos coeficientes parciais, segundo o princípio da capacidade restante, colocando-se o primeiro coeficiente por referência à capacidade integral e os demais à capacidade restante, fazendo-se a dedução sucessiva do coeficiente ou coeficientes já tomados em conta no mesmo cálculo;

b) Os coeficientes previstos têm um valor indicativo, que a junta médica ajustará em cada caso concreto em função da extensão e gravidade do défice funcional e tendo ainda em atenção todos os elementos susceptíveis de influenciarem tal gravidade, nomeadamente o estado clínico, a idade, a indispensabilidade da função relativamente às actividades consideradas normais, bem como a necessidade de cuidados médicos de forma continuada;

c) Excepcionalmente, a junta médica pode afastar-se dos coeficientes previstos na Tabela, para menos ou para mais (e nesta situação mesmo para os coeficientes iguais a 0,00), expondo claramente e fundamentando as razões que a tal conduzem e indicando o sentido e a medida do desvio em relação ao coeficiente em princípio aplicável à situação concreta em avaliação;

d) As incapacidades que derivem de deficiências não previstas na Tabela devem ser avaliadas por coeficiente relativo à deficiência responsável por disfunção análoga ou equivalente;

e) Sempre que a disfunção possa ser atenuada, no todo ou em parte, pela aplicação de meios de correcção ou compensação (próteses, ortóteses ou outros), o coeficiente de capacidade arbitrado deve ser correspondente à disfunção residual após aplicação de tais meios, sem limites máximos de redução dos coeficientes previstos na Tabela;

f) Sempre que necessário para um diagnóstico diferencial seguro, devem ser solicitados os exames complementares, técnicos ou de especialidade mais actualizados e adequados para uma avaliação rigorosa do défice funcional em apreciação;

g) O valor final global da incapacidade será apresentado em percentagem e arredondado (por excesso ou por defeito) Para a unidade mais próxima.

ANEXO II

(Revogado.)

Decreto Regulamentar n.º 28/2009

de 12 de Outubro

O Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, veio proceder à regulamentação do Decreto-Lei n.º 15/93,

de 22 de Janeiro, relativo ao controlo do tráfico ilícito de estupefacientes, de substâncias psicotrópicas e dos precursores e outros produtos químicos essenciais ao fabrico de droga, pondo em execução o estabelecido na Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Estupefacientes e de Substâncias Psicotrópicas, de 1988, e, ainda, na Directiva n.º 92/109/CEE, do Conselho, de 14 de Dezembro, relativa à produção e colocação no mercado de certas substâncias utilizadas na produção ilegal de estupefacientes e psicotrópicos, alterada pela Directiva n.º 93/46/CE, da Comissão, de 22 de Junho. O referido decreto regulamentar deu ainda execução aos Regulamentos (CEE) n.ºs 3677/90, do Conselho, de 13 de Dezembro, alterado pelo Regulamento (CEE) n.º 900/92, do Conselho, de 31 de Março, e 3769/92, da Comissão, de 21 de Dezembro, relativos ao controlo das mesmas substâncias no comércio entre a Comunidade e países terceiros.

Em cumprimento das obrigações decorrentes para o Estado Português dos Regulamentos (CE) n.ºs 273/2004, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 11 de Fevereiro, relativo aos precursores de droga, 111/2005, do Conselho, de 22 de Dezembro de 2004, que estabelece regras de controlo do comércio externo de precursores de droga entre a Comunidade e países terceiros, e 1277/2005, da Comissão, de 27 de Julho, que estabelece as regras de execução dos dois regulamentos anteriores, torna-se necessário proceder à alteração do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro, de forma a garantir a aplicação da legislação comunitária.

Estes regulamentos, embora directamente aplicáveis, obrigam os Estados membros a adoptar o regime sancionatório aplicável às infracções estabelecidas em cada um deles e as medidas necessárias para garantir um controlo eficaz do mercado das substâncias passíveis de ser utilizadas como precursores de droga.

As medidas complementares introduzidas no presente decreto regulamentar visam o aprofundamento do conhecimento e controlo do mercado nacional dos eventuais precursores de droga, concretizando os requisitos exigidos para a concessão das licenças de actividade e alargando a obrigação de registo a todos os operadores que intervenham no fabrico, produção, transformação e armazenagem das substâncias em causa, dando assim cumprimento às obrigações do Estado Português face à Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Estupefacientes e de Substâncias Psicotrópicas, de 1988.

Foi, ainda, tida em conta a alteração das atribuições das várias entidades envolvidas por força das novas leis orgânicas que foram aprovadas na sequência do Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE).

O regime sancionatório revisto, que se pretende eficaz, proporcional e dissuasivo, reflecte também uma actualização e sistematização das infracções, bem como a actualização dos montantes das coimas aplicáveis, de escudos para euros.

Todas as referências às substâncias constantes das tabelas v e vi anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, passam a ser feitas às substâncias inventariadas da categoria 1 do anexo i do Regulamento (CE) n.º 273/2004 e do anexo ao Regulamento (CE) N.º 111/2005, no caso das substâncias da tabela v, e às substâncias inventariadas das categorias 2 e 3 dos mesmos anexos no que respeita às substâncias da tabela vi, compreendidas na designação global de substâncias inventariadas.