



## SAÚDE

## Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

## Despacho n.º 10372/2021

*Sumário:* Determina que o novo programa, sucedâneo do PEBC & Eco.AP no Ministério da Saúde, passa a designar-se ECO@SAÚDE — Programa de Sustentabilidade Ambiental no Ministério da Saúde.

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 104/2020, de 24 de novembro, aprova o Programa de Eficiência de Recursos na Administração Pública para o período até 2030 (ECO.AP 2030), revogando a Resolução do Conselho de Ministros n.º 2/2011, de 12 de janeiro (ECO.AP).

O novo programa estabelece metas no domínio da eficiente utilização de recursos energéticos e hídricos e na mitigação da produção de resíduos, na Administração Pública Portuguesa, tendo em conta as lições aprendidas na última década de funcionamento do ECO.AP e em total alinhamento com os compromissos assumidos por Portugal, vertidos no Plano Nacional Energia e Clima 2030 (PNEC 2030), bem como no Roteiro para a Neutralidade Carbónica 2050 (RNC 2050).

Adicionalmente, assinala-se que o Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) envolve um plano de investimentos centrado em três grandes áreas temáticas, sendo uma delas a Transição Climática, facto este que reforça a mobilização de interesse que esta temática deve continuar a merecer por todas as entidades do Ministério da Saúde (MS).

O Despacho n.º 4540/2021, de 27 de abril, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 86, de 4 de maio de 2021, visou lançar as bases de adaptação do edificado do Ministério da Saúde aos princípios preconizados na Resolução do Conselho de Ministros n.º 104/2020, de 24 de novembro, considerando as especificidades aí previstas, especialmente patentes no caso das entidades hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS), não comprometendo as determinações do ECO.AP 2030, mas harmonizando-as com a realidade característica do MS, valorizando o nível de experiência e conhecimento acumulados pelo MS durante a anterior vigência do PEBC & Eco.AP (Plano Estratégico do Baixo Carbono & Programa de Eficiência Energética na Administração Pública — Sector Saúde), a funcionar no MS desde 2011, e, desde então, envolvendo todos os organismos da saúde, correspondentes a um universo de mais de 2000 edifícios, aglutinando instituições da administração central e periférica do MS, de prestação de cuidados de saúde primários e hospitalares.

Assim, ao abrigo da Resolução do Conselho de Ministros n.º 104/2020, de 24 de novembro, e do n.º 4 do Despacho n.º 4540/2021, de 27 de abril, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 86, de 4 de maio de 2021, determino o seguinte:

1 — O novo programa, sucedâneo do PEBC & Eco.AP no Ministério da Saúde, passa a designar-se ECO@SAÚDE — Programa de Sustentabilidade Ambiental no Ministério da Saúde (ECO@SAÚDE), incorporando os desígnios característicos de todas as iniciativas neste domínio, ao nível do Ministério da Saúde (MS), e adotando o logotipo constante do anexo ao presente despacho, do qual faz parte integrante.

2 — A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.), através da sua Unidade de Instalações e Equipamentos (UIE), continua responsável pela coordenação do ECO@SAÚDE no MS, em articulação com as administrações regionais de saúde (ARS), via a interlocução com os(as) respetivos(as) GER (Gestores de Energia e Recursos — ex GLEC — Gestores Locais de Energia e Carbono), nomeados(as) pelos conselhos diretivos das ARS no primeiro semestre do corrente ano, dando assim continuidade ao modelo de comunicação vigente no MS desde 2011.

3 — A função de CER — Coordenador de Energia e Recursos do MS, criada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 104/2020, de 24 de novembro, e nomeado pela tutela no início de 2021, funcionará integrado na UIE da ACSS, I. P.

4 — A execução do ECO@SAÚDE pelas entidades do MS, que preencham os requisitos constantes da parte B do anexo à Resolução do Conselho de Ministros n.º 104/2020, de 24 de

novembro, deve resultar do cumprimento das seguintes metas agregadas, conforme determinação da referida resolução:

- a) Eficiência energética: contribuir para uma redução de 40 % dos consumos de energia primária, entre o ano de referência e 2030;
- b) Autoconsumo: contribuir para que 10 % do consumo de energia seja abastecido através de soluções de autoconsumo com origem em fontes de energia renovável, até 2030;
- c) Eficiência hídrica: contribuir para uma redução hídrica de 20 % no consumo, entre o ano de referência e 2030;
- d) Resíduos: contribuir para uma redução de 20 %, na produção de resíduos, entre o ano de referência e 2030;
- e) Reabilitação e beneficiação de edifícios: contribuir para alcançar 5 % de taxa de renovação energética e hídrica de edifícios abrangidos pelo ECO@SAÚDE, até 2030.

5 — A informação prevista nas alíneas a), c) e d) do número anterior é alvo de tratamento e reporte pela ACSS, I. P., nos moldes dos relatórios determinados no n.º 15 do presente despacho, sendo que o Ministério da Saúde não pode utilizar como ponto de partida uma data anterior à correspondente à informação patente nos Relatórios de Monitorização recolhidos em 2012, de acordo com o funcionamento do PEBC & Eco.AP no MS.

6 — A informação constante da alínea b) do n.º 4 será alvo de tratamento e reporte pela ACSS, I. P., nos moldes dos relatórios determinados no n.º 15 do presente despacho, sendo que o GER de cada entidade deverá inserir, no portal do PEBC & Eco.AP do MS (futuro portal do ECO@SAÚDE), a potência instalada (kW ou kW<sub>p</sub>), em determinado trimestre, que está instalada no respetivo edificado, em termos de painéis fotovoltaicos para autoconsumo, ou outra fonte de energia renovável.

7 — A informação constante da alínea e) do n.º 4 será alvo de tratamento e reporte pela ACSS, I. P., nos moldes dos relatórios determinados no n.º 15 do presente despacho, sendo que o GER de cada entidade deve inserir, no portal do PEBC & Eco.AP do MS (futuro portal do ECO@SAÚDE), a referência se estão em curso, em determinado trimestre, intervenções no respetivo edificado, denotadas com melhoria da eficiência energética ou hídrica (campo booleano — assinalando sim ou não), com indicação da superfície útil estimada (m<sup>2</sup>), abrangida por essas intervenções.

8 — Para o carregamento dos dados referentes aos consumos de energia elétrica, gás, água, e de produção de resíduos, em todas as entidades do MS, continua a ser obrigatória a utilização do portal do PEBC & Eco.AP do MS (futuro portal do ECO@SAÚDE), que está atualmente em fase de melhoramento de funcionalidades, e que deverá manter a respetiva exploração e desenvolvimento, em paralelo ao Barómetro ECO.AP da ADENE — Agência para a Energia (ADENE), pelos motivos discriminados no Despacho n.º 4540/2021, de 27 de abril, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 86, de 4 de maio de 2021.

9 — A obrigatoriedade de que todas as entidades do MS continuem a dispor de um Gestor de Energia e Recursos (GER), nomeado pelo órgão máximo de gestão de cada entidade, e de um Editor (função igualmente denominada de GER Adjunto, e que pode, consoante a opção de cada entidade, ser acumulada com a de GER), este último responsável pela inserção dos dados como os consumos e custos de *utilities* e produção de resíduos, no portal do PEBC & Eco.AP, referido no número anterior, com o objetivo de continuar a tendência de incremento da taxa de reporte.

10 — O processo de consolidação do portal do PEBC & Eco.AP na infraestrutura informática dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS, E. P. E.), iniciada em 2019, e concluída em agosto de 2021, deve ser prosseguida com o desenvolvimento do futuro portal do ECO@SAÚDE, a concluir previsivelmente até ao final do ano de 2022, de acordo com o disposto nos n.ºs 3 e 4 do Despacho n.º 4540/2021, de 27 de abril, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 86, de 4 de maio de 2021, reforçando-se que a equipa do ECO@SAÚDE da Unidade de Instalações e Equipamentos da ACSS, I. P., com a competente participação dos SPMS, E. P. E., e com o apoio de duas ARS identificadas pela ACSS, I. P., com base em critérios dependentes da conjugação entre taxa de reporte, dispersão geográfica e perfil técnico avaliado pela ACSS, I. P. como

adequado, iniciará, com a coordenação da UIE da ACSS, I. P., os trabalhos de desenvolvimento do portal, dando continuidade aos princípios previstos nos Despachos n.ºs 5349/2019, de 13 de maio, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 105, de 31 de maio de 2019, e 7419/2020, de 16 de julho, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 143, de 24 de julho de 2020.

11 — Para efeitos do número anterior, as ARS identificadas financiarão os encargos relativos às deslocações dos respetivos GER, fora do local de trabalho habitual, sempre que as mesmas forem avaliadas como necessárias e indispensáveis para o desenvolvimento dos trabalhos referidos.

12 — O GER de cada entidade pública do Sector da Saúde mantém, em termos gerais, as suas funções relativamente aos anos transatos, cabendo ao mesmo:

a) Garantir a monitorização trimestral dos consumos e dos custos com energia elétrica, gás, água e da produção de resíduos e respetivos custos, validando e submetendo essa informação através do portal mencionado no n.º 5, impreterivelmente até ao 45.º dia útil após o final de cada trimestre, para validação da respetiva ARS, se hospital, centro hospitalar, unidade local de saúde ou agrupamento de centros de saúde (ACES), ou junto da ACSS, I. P., para as restantes entidades públicas do Sector da Saúde;

b) Identificar eventuais motivos que justifiquem a divergência de trajetórias de consumo de energia, de água, ou de produção de resíduos, sempre que se verificarem um dos seguintes motivos:

i) Alterações no paradigma do edificado: incorporação de novos equipamentos, sistemas, ou incorporação de novas valências de prestação de cuidados de saúde, que terão impacto negativo na fatura de energia, ou de água, mas que não denotarão, per si, degradação da respetiva eficiência energética ou hídrica;

ii) Condições extraordinárias: existência de condições extraordinárias que impliquem a interrupção e descontinuidade com cenários anteriormente vigentes (maior intensidade energética e hídrica em determinado período, consequência da pandemia Covid-19, entre outros fatores similares, por exemplo);

iii) Inexistência de determinada fonte de energia, no ano «0» de referência determinado pelo ECO.AP 2030 (como exemplo desta condição, imagine-se a reconversão de uma caldeira que tenha funcionado a nafta até um determinado período, e que tenha transitado para gás natural após essa data);

iv) Instituições ou entidades cuja entrada em exploração corresponda a uma data posterior ao ano de referência instituído pelo ECO.AP 2030;

c) Promover a implementação das medidas constantes no Guia de Boas Práticas para o Sector da Saúde, e/ou de outras do mesmo âmbito que contribuam para as metas descritas no n.º 4, bem como monitorizar os efeitos da sua implementação, prestando informação sobre o estado de execução das mesmas, através do portal referido no n.º 5, impreterivelmente até ao 45.º dia útil após o final de cada trimestre, junto da respetiva ARS ou da ACSS, I. P., conforme aplicável;

d) Participar nos procedimentos de aquisição de bens e serviços na sua entidade, de forma a assegurar que os mesmos possuam um desempenho elevado do ponto de vista da eficiência energética e hídrica;

e) Diligenciar, no sentido de promover o cumprimento de toda a legislação e regulamentação relacionada com a eficiência energética, nomeadamente a referente ao Sistema de Certificação Energética dos Edifícios, identificando as obrigações legais aplicáveis às instalações do seu domínio de responsabilidade;

f) Reportar ao CER as situações internas ou externas à entidade que possam colocar em risco ou comprometam o cumprimento das obrigações da sua entidade no âmbito do ECO@SAÚDE.

13 — As situações descritas na alínea b) do número anterior devem ser reportadas, validadas e submetidas, pelo GER de cada entidade, através do preenchimento de campo de «Observações», no portal do PEBC & Eco.AP, de modo a poderem ser incorporadas nas análises e reportes, a emitir pela ACSS, I. P.

14 — Aos GER das ARS — Administrações Regionais de Saúde, para além das responsabilidades atribuídas no âmbito do número anterior, cabe ainda:

a) Coordenar a implementação do projeto na sua região de saúde, em articulação com as orientações da ACSS;

b) Validar e submeter a informação de monitorização trimestral dos hospitais, centros hospitalares, unidades locais de saúde e ACES da sua região, através do portal referido no n.º 5, impreterivelmente até ao 60.º dia útil após o final de cada trimestre, junto da ACSS, I. P.;

c) Divulgar e promover a implementação das medidas constantes no Guia de Boas Práticas para o Sector da Saúde e de outras que venham a ser identificadas, assim como a partilha de ações em curso nas entidades da região.

15 — A ACSS, I. P., deve concluir, impreterivelmente até ao 90.º dia útil após o final de cada semestre (a contabilizar após o final de junho e dezembro), os resultados da monitorização prevista nos termos dos n.ºs 4, 12 e 14, difundindo-os pelos GER das ARS e pelos GER das restantes entidades da administração central e periférica do MS, para posterior difusão por todos os intervenientes, e proceder à respetiva publicação no portal da ACSS, I. P., na área relativa ao ECO@SAÚDE. Complementarmente, esses reportes devem ser remetidos para o meu Gabinete, de modo a serem alvo de análise e posterior notificação formal da ADENE.

16 — AACSS, I. P., deve concluir, impreterivelmente até ao final do 4.º trimestre de 2021, um *ranking* de eficiência energética e hídrica de 2020, a construir com base na informação a reportar pelas entidades públicas do Sector da Saúde, incidindo sobre as entidades hospitalares do SNS, difundindo-o pelos GER das ARS, para posterior difusão por todas as entidades hospitalares da respetiva ARS, e proceder à respetiva publicação no portal da ACSS, I. P., na área relativa ao ECO@SAÚDE. Complementarmente, esse reporte deve ser remetido para o meu Gabinete, de modo a ser alvo da respetiva análise, e posterior notificação formal da ADENE.

17 — As entidades do MS que preencham os requisitos constantes da parte B do anexo à Resolução do Conselho de Ministros n.º 104/2020, de 24 de novembro, devem elaborar, de três em três anos, a partir de 2021 e até 31 de dezembro do respetivo ano, um Plano de Eficiência ECO@SAÚDE, tendo em consideração os objetivos e metas relativos ao consumo de energia e outros recursos, bem como emissões de GEE — Gases de Efeito de Estufa, quando aplicável, e que contribuam para alcançar os objetivos globais do ECO.AP 2030, do PNEC 2030 e do RNC2050.

18 — Na elaboração dos respetivos orçamentos anuais e plurianuais, os órgãos máximos de gestão de cada entidade do MS devem ter em consideração, sempre que possível, os investimentos previstos nos Planos de Eficiência ECO@SAÚDE.

19 — A estrutura dos Planos de Eficiência ECO@SAÚDE, a adaptar pela ACSS, I. P., tendo como base a estrutura dos Planos de Eficiência ECO.AP 2030 — disponibilizados pela ADENE à ACSS, I. P. — será difundida pela ACSS, I. P., pelos diferentes GER do MS, para o respetivo preenchimento por cada entidade. Após preenchimento, devem ser devolvidos à equipa ECO@SAÚDE da ACSS, I. P., que analisará e remeterá ao meu Gabinete com vista ao reencaminhamento para a ADENE.

20 — No quadro do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro, as unidades de cuidados primários que se mantiverem sob a égide de funcionamento de determinado ACES, inserido em determinada ARS, continuam a funcionar sob a respetiva dependência funcional do GER da ARS onde estão inseridos, estando vinculados ao dever de preenchimento do consumo de *utilities* e produção de resíduos no portal do PEBC & Eco.AP do MS. Essas unidades funcionais de prestação de cuidados primários, apenas cessam as obrigações referentes ao Programa ECO@SAÚDE, quando efetivada a respetiva transferência de competências para o município.

21 — No caso de eventual extinção de um ACES, o GER da ARS competente deve informar a ACSS, I. P., desse facto, e toda a informação carregada no portal do PEBC & Eco.AP do MS deverá estar disponível igualmente no Barómetro ECO.AP da ADENE (processo assegurado entre a ACSS, I. P., e a ADENE), de modo a garantir que não haja descontinuidade no processo de monitorização do consumo de energia elétrica, gás, água e produção de resíduos, quando o mesmo sair da esfera do MS para determinada autarquia.

22 — As entidades de prestação de cuidados de saúde primários não influenciam a taxa de reporte do ECO@SAÚDE, e não constam dos Relatórios de Monitorização Semestral referidos no n.º 15 do presente despacho.

23 — O presente despacho entra em vigor na data da sua assinatura.

15 de outubro de 2021. — O Secretário de Estado da Saúde, *Diogo Luís Batalha Soeiro Serras Lopes*.

## ANEXO

(a que refere o n.º 1)



Programa de sustentabilidade ambiental no Ministério da Saúde

Plano Nacional Energia e Clima 2030 (PNEC 2030)  
Roteiro para a Neutralidade Carbónica 2050 (RNC 2050)  
Programa de Eficiência de Recursos na Administração Pública ECO.AP 2030

314654572