



Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública

Parecer

Projeto de Lei n.º 635/XII/3.ª (PCP)

Autora: Deputada Elsa
Cordeiro

Manutenção do pagamento das horas de qualidade aos profissionais de saúde.



Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública

ÍNDICE

PARTE I – CONSIDERANDOS

PARTE II – OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER

PARTE III – CONCLUSÕES

PARTE IV – ANEXOS



PARTE I – CONSIDERANDOS

INTRODUÇÃO

A presente iniciativa é apresentada pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português, e tem como objetivo a manutenção do pagamento das horas de qualidade aos profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Foi apresentada de acordo com o artigo 167.º da Constituição e do 118.º do Regimento, que consubstanciam o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos deputados, por força do disposto na alínea b) do artigo 156.º da Constituição e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento Assembleia da República (RAR), bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea g) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea f) do artigo 8.º do Regimento Assembleia da República (RAR).

A iniciativa deu entrada na Assembleia da República a 10 de julho de 2014, foi admitida e anunciada a 15 de julho e baixou, na mesma data, à Comissão de Saúde, para apreciação na generalidade. A 16 de julho, a Comissão de Saúde solicitou a redistribuição à Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública (COFAP), atentas as competências que lhe são cometidas, tendo merecido despacho favorável da Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República em 18 de julho.

Em reunião ocorrida a 24 de julho, e de acordo com o estatuído no artigo 135.º do Regimento da Assembleia da República (RAR), a COFAP distribuiu a iniciativa, tendo o Grupo Parlamentar do PSD indicado a Senhora Deputada Elsa Cordeiro (PSD) como autora do parecer.

A presente iniciativa é subscrita por doze Deputados do PCP, respeitando os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e nas alíneas a), b) e c) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento, relativamente às iniciativas em geral, bem como os previstos no n.º 1 do artigo 123.º do referido diploma, quanto aos projetos de lei em particular. Respeita ainda os limites de iniciativa impostos pelo RAR, por força do disposto nos n.ºs 1 e 3 do artigo 120.º.

O projeto de lei inclui uma exposição de motivos e cumpre o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário, uma vez que tem um título que traduz sinteticamente o seu objeto [disposição idêntica à da alínea b) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento].

Nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário, consta: “ *Os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha*



Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública

havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas”.

De acordo, com a nota técnica verificou-se que o Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, que “*Disciplina o regime de trabalho e sua remuneração nos estabelecimentos hospitalares*”, sofreu duas alterações, pelo que, em caso de aprovação desta iniciativa, deverá ter outro título.

Quanto à entrada em vigor da iniciativa, em caso de aprovação, terá lugar no dia seguinte ao da sua publicação, nos termos do artigo 3.º.

Atentas as questões suscitadas na iniciativa, esta foi submetida a discussão pública, tendo a COFAP recebido, durante este período, os contributos da Frente Comum de Sindicatos da Administração Pública, do Sindicato dos Professores da Grande Lisboa, do Sindicato dos Trabalhadores do Município de Lisboa, da CGTP – Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses e do STAL – Sindicato Nacional dos Trabalhadores da Administração Local e Regional, Empresas Públicas, Concessionárias e Afins.

OBJETO, CONTEÚDO E MOTIVAÇÃO

A presente iniciativa dos doze deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português é especialmente vocacionada para os profissionais de saúde, às suas condições de trabalho e direitos laborais, pretendo introduzir algumas propostas, que na opinião dos mesmos, não resolverá o problema na totalidade, mas visa obviar os efeitos das políticas do Governo, e em particular as medidas resultantes do Orçamento do Estado de 2014.

Propõe ainda alterar os valores correspondentes às remunerações das horas de qualidade, recuperando o disposto no Dec. Lei n.º 62/79, 30 de março, em consonância com o tipo de trabalho prestado.

PARTE II – OPINIÃO DA DEPUTADA AUTORA DO PARECER

A Deputada autora do parecer reserva a sua opinião para debate.



Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública

PARTE III – CONCLUSÕES

A Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública, em reunião realizada no dia 29 de outubro de 2014, aprova a seguinte conclusão:

O presente Projeto de Lei n.º 635/XII/3ª, apresentado pelo Grupo Parlamentar do PCP que garante a manutenção do pagamento das horas de qualidade aos profissionais de saúde, reúne os requisitos constitucionais e regimentais para ser agendado para apreciação pelo Plenário da Assembleia da República, reservando os grupos parlamentares as suas posições e decorrente sentido voto para o debate.

Palácio de S. Bento, 29 de outubro de 2014

A Deputado Autora do Parecer



(Elsa Cordeiro)

O Presidente da Comissão



(Eduardo Cabrita)



Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública

PARTE IV – ANEXOS

Nota Técnica elaborada ao abrigo do disposto no artigo 131.º do Regimento da Assembleia da República

Projeto de Lei n.º 635/XII/3.ª (PCP)

Manutenção do pagamento das horas de qualidade aos profissionais de saúde.

Data de admissão: 15 de julho de 2014.

Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública (5.ª)

Índice

I. ANÁLISE SUCINTA DOS FACTOS, SITUAÇÕES E REALIDADES RESPEITANTES À INICIATIVA

II. APRECIÇÃO DA CONFORMIDADE DOS REQUISITOS FORMAIS, CONSTITUCIONAIS E REGIMENTAIS E DO CUMPRIMENTO DA LEI FORMULÁRIO

III. ENQUADRAMENTO LEGAL E DOUTRINÁRIO E ANTECEDENTES

IV. INICIATIVAS LEGISLATIVAS E PETIÇÕES PENDENTES SOBRE A MESMA MATÉRIA

V. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

VI. APRECIÇÃO DAS CONSEQUÊNCIAS DA APROVAÇÃO E DOS PREVISÍVEIS ENCARGOS COM A SUA APLICAÇÃO

Elaborada por: Joana Figueiredo (DAC), António Almeida Santos (DAPLEN), Dalila Maulide e Maria Leitão (DILP) e Paula Granada (BIB).

Data: 18 de setembro de 2014.

I. Análise sucinta dos factos, situações e realidades respeitantes à iniciativa

O Projeto de Lei em apreço deu entrada na Assembleia da República a 10 de julho de 2014, tendo sido admitido e anunciado a 15 de julho, data em que baixou, por despacho de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República, à Comissão de Saúde para apreciação na generalidade. A citada Comissão de Saúde, em ofício de 16 de julho, solicitou a redistribuição da iniciativa à Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública (COFAP), atentas as competências que lhe estão cometidas, tendo merecido despacho favorável de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República em 18 de julho.

Em reunião ocorrida a 24 de julho, e de acordo com o estatuído no artigo 135.º do Regimento da Assembleia da República (RAR), a COFAP distribuiu a iniciativa, tendo o Grupo Parlamentar do PSD indicado a Senhora Deputada Elsa Cordeiro (PSD) como autora do parecer.

Nos termos da Lei n.º 23/98, de 26 de maio (Estabelece o regime de negociação coletiva e a participação dos trabalhadores da Administração Pública em regime de direito público), dos artigos 469.º a 475.º da Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro (Aprova a revisão do Código do Trabalho), e do n.º 1 do artigo 134.º do Regimento da Assembleia da República, a Comissão deliberou propor a apreciação pública do Projeto de Lei por 30 dias, entre 30 de julho e 29 de agosto.

Com a presente iniciativa legislativa, o Grupo Parlamentar do PCP pretende garantir o pagamento das horas de qualidade aos profissionais de saúde (horas extraordinárias) e alterar os regimes de trabalho no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para que se aplique a todos os profissionais de saúde que exerçam funções no SNS.

II. Apreciação da conformidade dos requisitos formais, constitucionais e regimentais e do cumprimento da lei formulário

• Conformidade com os requisitos formais, constitucionais e regimentais

A iniciativa é apresentada pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português, nos termos do artigo 167.º da Constituição e do 118.º do Regimento, que consubstanciam o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos deputados, por força do disposto na alínea b) do artigo 156.º da Constituição e na alínea b) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea g) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea f) do artigo 8.º do Regimento.

É subscrita por doze Deputados, respeitando os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 119.º e nas alíneas a), b) e c) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento, relativamente às iniciativas em geral, bem como os previstos no n.º 1 do artigo 123.º do referido diploma, quanto aos projetos de lei em particular. Respeita ainda os limites da iniciativa impostos pelo Regimento, por força do disposto nos n.ºs 1 e 3 do artigo 120.º.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

O projeto de lei inclui uma exposição de motivos e cumpre o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário, uma vez que tem um título que traduz sinteticamente o seu objeto [disposição idêntica à da alínea b) do n.º 1 do artigo 124.º do Regimento].

Nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da mesma lei, *“Os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas”*.

Através da consulta da base Digesto (Presidência do Conselho de Ministros), verificou-se que o Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, que *“Disciplina o regime de trabalho e sua remuneração nos estabelecimentos hospitalares”*, sofreu duas alterações, pelo que, em caso de aprovação, esta será a terceira.

Assim, sugere-se que o título da iniciativa passe a ser o seguinte: *“Manutenção do pagamento das horas de qualidade aos profissionais de saúde (terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março)”*.

Tem uma Tabela Anexa, referida no artigo 1.º, que faz parte integrante do projeto de lei.

Quanto à entrada em vigor da iniciativa, em caso de aprovação, terá lugar no dia seguinte ao da sua publicação, nos termos do artigo 3.º¹.

¹ Em caso de aprovação, esta iniciativa terá custos para o Orçamento do Estado (OE), pelo que o legislador deve ponderar a alteração da redação do artigo 3º (Entrada em vigor), de forma a adequar essa redação ao disposto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição (com correspondência no n.º 2 do artigo 120.º do RAR), de forma a fazer coincidir a entrada em vigor com a aprovação do OE posterior à sua publicação.

III. Enquadramento legal e doutrinário e antecedentes

- **Enquadramento legal nacional e antecedentes**

Nos termos do n.º 1 do artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa, *todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover*. A alínea a) do n.º 2 do mesmo artigo estipula, ainda, que o direito à proteção da saúde é realizado, nomeadamente, *através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito*. Esta redação, introduzida pela Lei Constitucional n.º 1/89, de 8 de julho, que procedeu à segunda revisão constitucional, veio substituir a consagrada pela Constituição de 1976 que estabelecia no n.º 2 do artigo 64.º que o *direito à proteção da saúde é realizado pela criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e gratuito*.

A Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, procedeu à criação do Serviço Nacional de Saúde. O artigo 1.º determina que o Estado assegura o direito à proteção da saúde, nos termos da Constituição, através do Serviço Nacional de Saúde. Este é constituído pela rede de órgãos e serviços que atuando de forma articulada e sob direção unificada, gestão descentralizada e democrática, visa a prestação de cuidados globais de saúde a toda a população (artigo 2.º), independentemente da sua condição económica e social (artigo 4.º).

Com o objetivo de desenvolver a política de regionalização da saúde e visando assegurar o direito à proteção da saúde, foram criadas as administrações regionais de cuidados de saúde pelo Decreto-Lei n.º 254/82, 29 de junho, cujo artigo 17.º revogou os artigos 18.º a 61.º e 64.º e 65.º da Lei n.º 56/79, de 15 de setembro. O Presidente da República solicitou ao Tribunal Constitucional a apreciação deste diploma, tendo sido proferido o Acórdão 39/84, de 4 de maio. Este acórdão veio declarar a inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, nos termos e para os efeitos dos artigos 281.º e 282.º da Constituição, do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 254/82, de 29 de junho, na parte em que revogou os artigos 18.º a 61.º e 64.º e 65.º da Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, na medida em que se traduziu na *extinção do Serviço Nacional de Saúde*, o que *contende com a garantia do direito à saúde consignado no artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa*.

Por fim, o Decreto-Lei n.º 361/93, de 15 de outubro, revogou o n.º 1 do artigo 36.º da Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, tendo assim introduzido a única alteração à Lei n.º 56/79, de 15 de setembro.

Sobre esta matéria, importa ainda mencionar a Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, que veio aprovar a Lei de Bases da Saúde, diploma que sofreu as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 28 de novembro, estando disponível uma versão consolidada. Foi solicitado junto do Tribunal Constitucional a declaração, com força obrigatória geral, da inconstitucionalidade de algumas das normas da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, tendo sido proferido o Acórdão n.º 731/95.

De acordo com o n.º 2 da Base XII, o Serviço Nacional de Saúde abrange todas as instituições e serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde dependentes do Ministério da Saúde e dispõe de estatuto próprio.

O Capítulo III da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, é totalmente dedicado ao SNS definindo, nomeadamente, as suas características, beneficiários, organização, avaliação, profissionais de saúde e financiamento.

O atual Estatuto do Serviço Nacional de Saúde foi aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, diploma este que sofreu sucessivas alterações², e do qual também pode ser consultada uma versão consolidada. Segundo o preâmbulo, este diploma resultou da aprovação da *regulamentação da Lei de Bases de Saúde - Lei n.º 48/90, de 24 de agosto – que tornou imperativa a aprovação de um novo estatuto do Serviço Nacional de Saúde (n.º 2 da base XII). A incessante preocupação de propiciar aos utentes cuidados compreensivos e de elevada qualidade aconselhou alterações estruturais de vulto na sua orgânica, a fim de a compatibilizar com os princípios consagrados no capítulo II da referida lei.*

A história do Serviço Nacional de Saúde e os seus desenvolvimentos nos últimos 30 anos podem ser consultadas no Portal da Saúde.

Relativamente à matéria do direito ao descanso compensatório, importa começar por mencionar a alínea d) do n.º 1 do artigo 59.º da Constituição da República Portuguesa que estabelece o seguinte: *todos os trabalhadores, sem distinção de idade, sexo, raça, cidadania, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, têm direito ao repouso e aos lazeres, a um limite máximo da jornada de trabalho, ao descanso semanal e a férias periódicas pagas.*

² O Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de outubro, foi retificado pela Declaração de Retificação n.º 42/93, de 3 de março, tendo sofrido as alterações introduzidas pelos seguintes diplomas: Decreto-Lei n.º 77/96, de 18 de junho, Decreto-Lei n.º 112/97, de 10 de maio, Decreto-Lei n.º 53/98, de 11 de março, Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de abril, Decreto-Lei n.º 401/98, de 17 de dezembro, Decreto-Lei n.º 156/99, de 10 de maio, Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de maio, Decreto-Lei n.º 68/2000, de 26 de abril, Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de agosto, Decreto-Lei n.º 223/2004, de 3 de dezembro, Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de maio, Decreto-Lei n.º 276-A/2007, de 31 de julho, Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, e Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro.

O Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, veio disciplinar o regime de trabalho e a sua remuneração nos estabelecimentos hospitalares. Segundo o preâmbulo, a *legislação sobre o regime de trabalho do pessoal dos estabelecimentos hospitalares, que tem, em grande parte, carácter avulso, é, com frequência, diversamente interpretada, com todos os inconvenientes daí resultantes. Além disso, tal legislação condiciona situações de flagrante desigualdade de tratamento para os diversos grupos profissionais interessados, facto este que não facilita as relações de trabalho dentro das referidas instituições.*

Há, pois, que estabelecer diretrizes claras, gerais e uniformes sobre a matéria, contemplando embora certas características diferenciais daqueles grupos. Conquanto tais normas devam constituir parte de um futuro estatuto do pessoal hospitalar que tenha em consideração a especificidade própria do respetivo trabalho, a resolução de alguns problemas é urgente, não se compadecendo com as delongas inerentes à elaboração de tal estatuto.

Este diploma sofreu as alterações introduzidas pela Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, e pela Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro.

De acordo com a Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, a primeira alteração introduzida pelo n.º 1 do artigo 74.º ao Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, nasce da necessidade de cumprir o Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF). Efetivamente, o n.º 1 do artigo 74.º estabeleceu que *durante a vigência do PAEF, a tabela a que se refere o n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, fosse aplicada a todos os profissionais de saúde no âmbito do SNS, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego, passando a ter o seguinte conteúdo:*

	Trabalho normal	Trabalho extraordinário
Trabalho diurno em dias úteis.	R (a)	1,125 R — primeira hora. 1,25 R — horas seguintes.
Trabalho noturno em dias úteis.	1,25 R	1,375 R — primeira hora. 1,50 R — horas seguintes.
Trabalho diurno aos sábados depois das 13 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal.	1,25 R	1,375 R — primeira hora. 1,50 R — horas seguintes.
Trabalho noturno aos sábados depois das 20 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal.	1,50 R	1,675 R — primeira hora. 1,75 R — horas seguintes.

(a) O valor R corresponde ao valor hora calculado para a hora de trabalho normal diurno em dias úteis, com base nos termos legais, e apenas para efeitos do cálculo dos suplementos.

O n.º 3 do mesmo artigo e diploma veio prever que este regime *tem natureza imperativa, prevalecendo sobre quaisquer outras normas, especiais ou excecionais, em contrário e sobre*

instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastado ou modificado pelos mesmos.

Posteriormente, o n.º 1 do artigo 72.º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, veio estabelecer que esta tabela também fosse aplicada durante o ano de 2014, a todos os profissionais de saúde no âmbito do SNS, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego. À semelhança da alteração anterior, o regime previsto tem natureza imperativa.

A presente iniciativa tem por objetivo alterar a redação dos artigos 7.º e 13.º, bem como a tabela anexa, ao Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, com o objetivo de *obviar os efeitos das políticas do Governo PSD/CDS-PP, e em particular as medidas resultantes do Orçamento do Estado para 2014.*

- **Enquadramento doutrinário/bibliográfico**

OCDE - **Health at a glance 2013** [Em linha] : **OECD indicators**. Paris : OECD, 2013. 213 p. [Consult. 18 ago. 2014]. Disponível em WWW: <URL: http://arnet/sites/DSDIC/BIB/BIBArquivo/m/2013/health_glance.pdf>. ISBN 978-92-64-20502-4.

Resumo: A presente publicação apresenta dados estatísticos das tendências e influências que afetam o estado da saúde, dos serviços e das políticas de saúde nos vários países da OCDE e ainda no Brasil, China, Índia, Indonésia, Federação Russa e África do Sul. Concretamente, o cap. 3 intitulado: "Health Workforce", aborda várias questões relacionadas com o pessoal de saúde e fornece de dados sobre a oferta de pessoal e a remuneração de médicos e enfermeiros nos países da OCDE. Inclui ainda o número de novos graduados de programas de educação médica e de enfermagem.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - **Rapport sur la santé dans le monde 2006 : travailler ensemble pour la santé**. Geneve : OMS, 2006. ISBN 92 4 256317 X. Cota: ROI-215

Resumo: Este relatório da OMS concentra-se nos recursos humanos na área da saúde. O cap. 4 intitulado: "Tirer le meilleur parti du personnel de santé existant", aborda várias questões relacionadas com o pessoal de saúde como: O que é que caracteriza um bom desempenho dos profissionais de saúde? O que determina o desempenho dos profissionais de saúde? O que é que afeta o desempenho dos profissionais de saúde? Como agir sobre as quatro vertentes de desempenho dos profissionais de saúde, a saber, a disponibilidade, a competência, a reatividade e a produtividade?, propondo formas de melhorar cada um destes fatores. São

ainda analisados os sistemas fundamentais de apoio, entre os quais se destaca a questão da remuneração, nas páginas 75 e seguintes.

- **Enquadramento internacional**

Organizações internacionais

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÓMICO

Os autores de um estudo publicado pela OCDE em 2008: *The Remuneration of General Practitioners and Specialists in 14 OECD Countries: What are the Factors Influencing Variations across Countries?*, identificaram que, nos países analisados (excecionam-se a Finlândia e o Reino Unido), a generalidade dos médicos trabalha em média 50 ou mais horas e que a correlação entre maior número de horas trabalhadas e maior remuneração não é evidente.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

A OMS estima existir uma falta global de 7.2 milhões profissionais de saúde, que afeta especialmente 83 países. Para a combater, foi criada em 2006 a *Global Health Workforce Alliance*, uma plataforma reunindo associações representativas de vários agentes do sector, a qual lançou em 2008, as *Linhas de Orientação de Incentivos para os Profissionais de Saúde*. Neste documento, reconhece-se a importância dos incentivos financeiros e não financeiros para assegurar o recrutamento eficaz, a retenção e o desempenho dos profissionais de saúde em todo o mundo.

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

Efetuada uma pesquisa à base de dados do processo legislativo e da atividade parlamentar, verificou-se que, neste momento, não existe qualquer iniciativa ou petição versando sobre idêntica matéria.

V. Consultas e contributos

- **Consultas obrigatórias e facultativas**

Não se afigura como obrigatória, nos termos constitucionais, legais e regimentais, a audição dos órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas.

Analogamente, não se afigura como obrigatória, nos termos legais e regimentais aplicáveis, a consulta da Associação Nacional de Municípios Portugueses ou da Associação Nacional de Freguesias.

Eventuais pareceres e contributos remetidos à Assembleia da República, nomeadamente em sede de apreciação pública do Projeto de Lei, constam da [página internet](#) da iniciativa.

VI. Apreciação das consequências da aprovação e dos previsíveis encargos com a sua aplicação

A presente iniciativa deverá, em caso de aprovação, levar a um acréscimo de despesas no Orçamento do Estado, uma vez que a alteração pretendida pelo legislador ao regime vigente (do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março), além de aumentar o universo de potenciais beneficiários (já não são só os trabalhadores dos estabelecimentos hospitalares mas todos os profissionais de saúde), prevê um acréscimo remuneratório não inferior a 100% no caso de a prestação de trabalho ter lugar em dia de descanso compensatório.

