



Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública

Parecer

Projeto de Lei n.º 541/XII/3.ª (PCP)

Autora: Deputada Elsa
Cordeiro

Garante a manutenção e o vínculo efetivo dos profissionais de saúde no Serviço Nacional 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 garantir a manutenção e o vínculo efetivo dos profissionais de saúde no Serviço Nacional de Saúde. Foi apresentada no âmbito do poder de iniciativa e de competência política, nos termos do disposto no artigo 167.º da Constituição e do 118.º do Regimento da Assembleia da República (RAR). 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.

A iniciativa deu entrada em 28 de março 2014, foi admitida e anunciada em 02 de abril e baixou, na mesma data, à Comissão de Saúde, com conexão à Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública (COFAP), para elaboração do respetivo parecer.

A solicitação da Comissão competente, por ofício dirigido a Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República a 3 abril, esta iniciativa foi redistribuída à COFAP, com conexão à Comissão de Saúde. Atenta a citada conexão, a COFAP convidou aquela Comissão a emitir uma pronúncia sobre o projeto de lei em apreço, que se anexa ao presente parecer.

Em reunião ocorrida a 16 de abril, 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 o Senhor Deputado Nuno Reis (PSD) como autor do parecer, tendo sido redistribuída em reunião da COFAP ocorrida a 15 de outubro à deputada autora do parecer.



Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública

A presente iniciativa é subscrita por oito 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 Regimento, 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].

Quanto à entrada em vigor da iniciativa, em caso de aprovação, terá lugar no dia seguinte ao da sua publicação, nos termos do artigo 2.º.

Atentas as questões suscitadas na iniciativa, esta foi submetida a discussão pública, tendo a COFAP recebido, durante este período, o contributo da CGTP – Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses.

OBJETO, CONTEÚDO E MOTIVAÇÃO

A presente iniciativa dos oito deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português pretende alertar para a redução significativa dos profissionais de saúde no Ministério da Saúde, defendendo no caso dos trabalhadores ativos que exercem funções no Serviço Nacional de Saúde deve ser promovida a sua estabilidade laboral.

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-lei n.º 541/XII/3ª, apresentado pelo Grupo Parlamentar do PCP que garante a manutenção e o vínculo efetivo dos profissionais de saúde no serviço Nacional 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 Deputada 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.

Parecer da Comissão de Saúde.

Projeto de Lei n.º 541/XII/3.ª (PCP)

Garante a manutenção e o vínculo efetivo dos profissionais de saúde no Serviço Nacional de Saúde.

Data de admissão: 2 de abril 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), Fernando Bento Ribeiro e Maria Ribeiro Leitão (DILP) e Luís Correia da Silva (BIB).

Data: 16 de abril 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 28 de março de 2014, tendo sido admitido e anunciado a 2 de abril, data em que baixou, por despacho de Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República, à Comissão de Saúde, com conexão à Comissão de Orçamento, Finanças e Administração Pública (COFAP) para apreciação na generalidade. A solicitação da Comissão competente, por ofício dirigido a Sua Excelência a Presidente da Assembleia da República a 3 de abril, a iniciativa foi redistribuída à COFAP, com conexão à Comissão de Saúde.

Em reunião ocorrida a 16 de abril, 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 o Senhor Deputado Nuno Reis (PSD) como autor do parecer.

Nos termos da Lei n.º 23/98, de 26 de maio e do n.º 1 do artigo 134.º do Regimento da Assembleia da República, a Comissão deliberou solicitar a apreciação pública do Projeto de Lei por 30 dias.

Com a presente iniciativa legislativa, os proponentes pretendem que o Governo assegure a “integração numa carreira, com vínculo público e por tempo indeterminado no Serviço Nacional de Saúde”, aos “profissionais de saúde que exerçam funções nos estabelecimentos de saúde do Serviço Nacional de Saúde que, obedecendo a uma hierarquia, tenham um horário de trabalho definido, uma remuneração fixa e ocupem um posto de trabalho permanente e sem vínculo efetivo”.

Os Deputados do PCP alertam para a “redução significativa de profissionais de saúde no Ministério da Saúde”. Para além dos profissionais que saem do SNS por motivo de aposentação, os proponentes defendem, no caso dos trabalhadores ativos que exercem funções nesse setor, que deve ser promovida a sua “estabilidade laboral”, considerando que a “incerteza e a instabilidade quanto ao futuro profissional são elementos de desmotivação dos profissionais de saúde, que introduzem perturbações nos locais de trabalho”, defendendo “o respeito e o fortalecimento da carreira, o acesso a instrumentos que possibilitem aos profissionais evoluir do ponto de vista técnico e científico e uma remuneração de acordo com a evolução da carreira”.

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 oito 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 de 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].

Quanto à entrada em vigor da iniciativa, em caso de aprovação, terá lugar no dia seguinte ao da sua publicação, nos termos do artigo 2.º¹.

III. Enquadramento legal e doutrinário e antecedentes

- **Enquadramento legal nacional e antecedentes**

Nos termos do n.º 1 do artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 190/96, de 9 de outubro, os serviços e organismos da administração pública central, regional e local, incluindo os institutos públicos que revistam a natureza de serviços personalizados e fundos públicos que, no termo de cada ano civil, tenham um mínimo de 50 trabalhadores ao seu serviço, qualquer que seja a respetiva relação jurídica de emprego, devem elaborar anualmente o seu balanço social com referência a 31 de dezembro do ano anterior.

Tendo por base este diploma o Ministério da Saúde divulga, anualmente, o respetivo balanço social, que segundo o site da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), *é um instrumento de informação essencial à gestão das organizações, na medida em que permite avaliar o seu desempenho social e o desenvolvimento do seu capital humano através de um conjunto de indicadores nas áreas dos recursos humanos e financeiros. Pode ainda ler-se que, para além dos indicadores relativos ao ano de análise, os Balanços Sociais do Ministério da Saúde apresentam ainda uma análise comparativa com os anos anteriores,*

¹ Uma vez que, em caso de aprovação, a iniciativa deverá ter custos, e em obediência ao disposto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição (com correspondência no n.º 2 do artigo 120.º do RAR), sugere-se a alteração da norma de vigência de forma a fazer coincidir a entrada em vigor com a aprovação do OE posterior à sua publicação.

facilitando uma reflexão relativamente às tendências observadas como consequência das políticas seguidas, corrigindo-as ou consolidando-as.

Segundo a nota de divulgação publicada no já mencionado *site* da ACSS, o Balanço Social do Ministério da Saúde (Serviço Nacional de Saúde e outras entidades), relativo ao ano de 2012, resulta da *consolidação dos dados reportados pela totalidade das 65 entidades na dependência do Ministério da Saúde - serviços centrais, serviços regionais e serviços e estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde integrados no Serviço Nacional de Saúde*.

De acordo com o Balanço Social do Ministério da Saúde, o trabalhador padrão do Ministério da Saúde, conforme resulta do quadro abaixo apresentado era, em 2012, do sexo feminino, com 42 anos de idade e contrato de trabalho em função pública por tempo indeterminado, encontrando-se integrado na carreira de enfermagem, trabalhando por turnos e com 14 anos de antiguidade.

Hospitais	Centro Saúde	Unidade Local de Saúde	Administração Directa	Administração Indirecta
Sexo Feminino	Sexo Feminino	Sexo Feminino	Sexo Feminino	Sexo Feminino
41 anos de idade	46 anos de idade	44 anos de idade	44 anos idade	40 anos de idade
CTFP por tempo indeterminado	CTFP por tempo indeterminado	CTFP por tempo indeterminado	CTFP por tempo indeterminado	CTFP por tempo indeterminado
Enfermagem	Enfermagem	Enfermagem	Técnico Superior	Técnico Superior
Trabalho por Turnos	Horário rígido	Horário rígido	Horário rígido	Trabalho por Turnos
13 anos de serviço	16 anos de serviço	15 anos de serviço	15 anos de serviço	10 anos de serviço

Analisando a evolução do número de trabalhadores por carreira/cargo podemos verificar que, em 2012, a carreira de enfermagem foi a mais expressiva (39.968), representando cerca de 1/3 do total dos trabalhadores do Ministério da Saúde, a que se seguem os assistentes operacionais (27.130), os médicos (26.359) e os assistentes técnicos (17.279).

As carreiras especiais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos superiores de saúde e técnicos de diagnóstico e terapêutica) constituíam cerca de 60% dos profissionais do total de trabalhadores.

No que respeita aos profissionais registados como "Outro Pessoal", cerca de 93% corresponde à carreira de técnico ambulância de emergência e de assistente de telecomunicações de emergência do INEM².

² Balanço Social do Ministério da Saúde relativo ao ano de 2012, pág. 26.

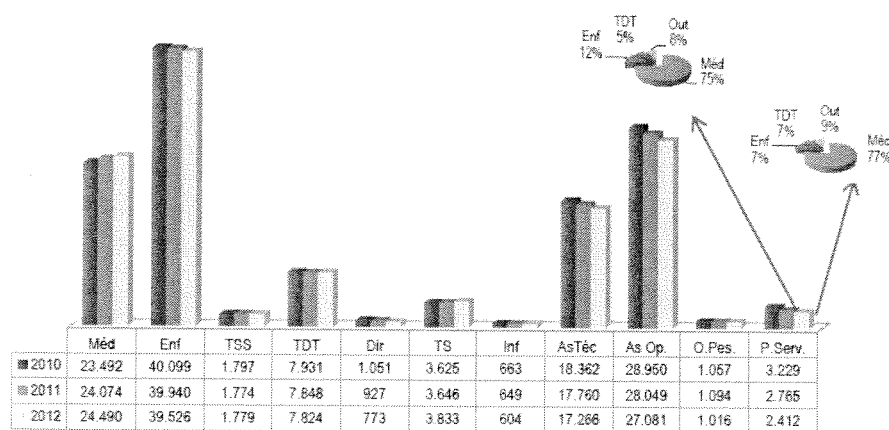
Quadro 2 – Trabalhadores por carreira/cargo

Carreira / Cargo	N.º	P. Serviços d)	Total
Carreiras Especiais de Saúde	73.619	2.206	75.825
Médico a)	24.490	1.869	26.359
Enfermeiro	39.526	172	39.698
Técnico Superior de Saúde	1.779	7	1.786
Téc. Diagnóstico e Terapêutica	7.824	158	7.982
Dirigente b)	773	1	774
Técnico Superior	3.833	98	3.931
Informático	604	4	608
Pessoal de Investigação Científica/Docente	69	0	69
Educ. Infância e Doc. do Ens. Básico e Secundário	97	2	99
Pessoal de Inspeção	50	0	50
Assistente Técnico	17.266	13	17.279
Assistente Operacional	27.081	49	27.130
Outro Pessoal c)	800	39	839
Total	124.192	2.412	126.604

- a) Inclui os médicos internos
b) Inclui os dirigentes superiores e intermédios
c) Considera o total de efetivos inseridos em outras carreiras ou grupos não detalhados.
d) Inclui tarefas e avenças

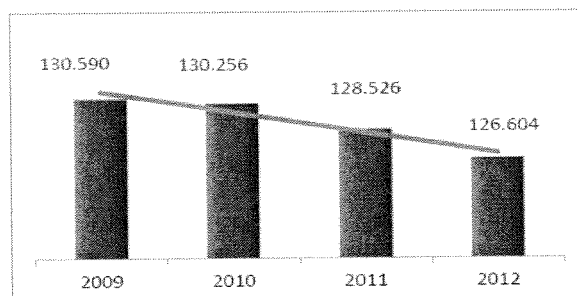
De acordo com o gráfico que se segue, podemos verificar que o número de profissionais, em geral, diminuiu, com exceção das carreiras médica, técnico superior e técnico superior de saúde, as quais tiveram acréscimo de 1,7%, 5,1% e 0,3%, respetivamente.

Gráfico 8 – Evolução do n.º de trabalhadores por carreira/cargo



Em 2009, o Ministério da Saúde tinha 130.590 trabalhadores, número que baixou para 130.256 em 2010, e para 128.526 em 2011, atingindo os 126.604 em 2012. Ou seja, comparativamente com o mesmo período de 2011, verificou-se um decréscimo de 1,5% face ao ano anterior e de 2,8% em relação a 2010, tendência que se tem vindo a verificar desde 2009.

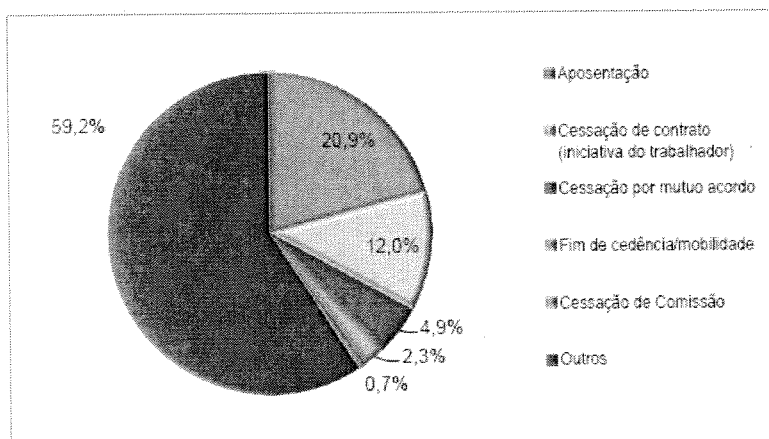
Gráfico 1 – Evolução do n.º de trabalhadores



Variação (%)	2010/2009	2011/2010	2012/2011	2012/2009
	-0,3	-1,3	-1,5	-3,1

Segundo o relatório, durante o ano em análise saíram 10.579 profissionais sendo que cerca de 65,8% dos casos ocorreram nos hospitais. O motivo de saída com mais expressão foi a aposentação (20,9%; 2.212) e a caducidade de contrato (12,0%; 1.271). O n.º elevado de outras situações é atribuído, na generalidade, às saídas de trabalhadores ausentes a mais de 6 meses, (...) estando, também, contempladas nesta rubrica as licenças sem vencimento.³

Gráfico 18 - Trabalhadores saídos por motivo

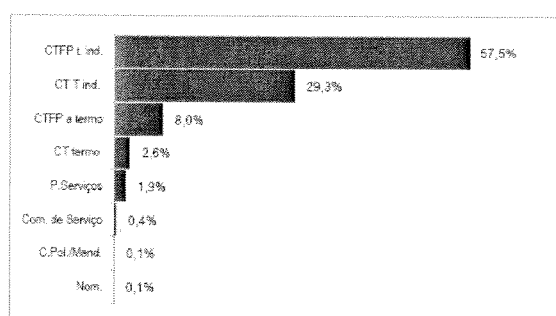


A modalidade de vinculação dos trabalhadores ao Ministério da Saúde tem vindo a modificar-se ao longo dos anos podendo, hoje, apresentar a forma de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, contrato de trabalho por tempo indeterminado, contrato em funções públicas a termo, contrato de trabalho a termo, contrato de prestação de serviços, comissão de serviços, cargo político/mandato, e nomeação.

³ Balanço Social do Ministério da Saúde relativo ao ano de 2012, pág. 38.

A vinculação com maior expressão é o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado (57,5%, 72.763 trabalhadores), seguindo-se o contrato de trabalho por tempo indeterminado no âmbito do código do trabalho (29,3%, 37.158 trabalhadores). Em termos de durabilidade contratual (CTFP e ao abrigo do código de trabalho) constatamos que 86,8% dos trabalhadores são contratados por tempo indeterminado e 10,6% a termo⁴. Importa salientar a tendência acentuada de diminuição dos contratos de prestação de serviços, tendo-se verificado, em 2012, um decréscimo de 12,7% face a 2011, justificado pelas condicionalidades impostas a este tipo de contratação⁵.

Gráfico 12 – Trabalhadores por modalidade de vinculação



Quadro 3 – Evolução dos Trabalhadores por modalidade de vinculação

Ano	2010	2011	2012	Variação % (2011/2012)
Cargo Político/Mandato a)			182	
Nomeação	47	47	69	↑ 46,8
CTFP t. indeterminado	77.127	74.666	72.763	↓ -2,5
CTFP a termo	11.014	10.493	10.150	↓ -3,3
Comissão de Serviços b)	729	631	542	↓ -14,1
CT T. indeterminado	31.603	33.566	37.158	↑ 10,7
CT termo	6.507	6.358	3.328	↓ -47,7
P. Serviços c)	3.229	2.765	2.412	↓ -12,8
Total	130.256	128.526	126.604	

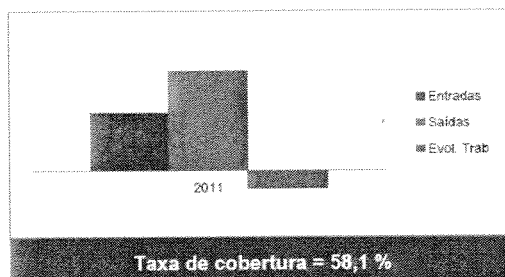
- a) Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos, bem como os cargos exercidos por mandato. Ex. Ministros, Secretários de Estado, Presidentes e Vogais dos Conselhos de Administração e diretivos.
b) Inclui as comissões de serviço no âmbito da LVCR e do código de trabalho.
c) Prestação de serviços singulares (tarefas e avenças)

Por último, importa salientar que em 2012 o saldo entre as entradas e saídas foi negativo, refletindo-se na diminuição do número de trabalhadores.

⁴ Balanço Social do Ministério da Saúde relativo ao ano de 2012, pág. 29.

⁵ Balanço Social do Ministério da Saúde relativo ao ano de 2012, pág. 30.

Gráfico 19 – Entradas e saídas em 2012



A presente iniciativa visa garantir um SNS, universal, geral e de qualidade e os direitos dos profissionais de saúde, pelo que o PCP propõe que o Governo proceda à integração de todos os profissionais de saúde que desempenham funções permanentes em estabelecimentos públicos nas carreiras com vínculo público, de acordo com as disposições legais e independentemente da modalidade contratual a que estão hoje sujeitos.

- **Enquadramento doutrinário/bibliográfico**

RECURSOS humanos em saúde : a importância de valorizar o factor humano. In **Reflexões e contributos para a reforma do sistema de saúde em Portugal**. Loures : Diário de Bordo, 2012. ISBN 978-989-8554-09-3. p. 401-489. Cota: 28.41 – 110/2013.

Sumário: A obra Reflexões e contributos para a reforma do sistema de saúde em Portugal apresenta uma compilação de artigos previamente editados sobre questões relativas à saúde, mais concretamente, à reforma do sistema de saúde em Portugal. Entre outros temas, encontramos nesta obra uma secção ligada aos recursos humanos intitulada Recursos humanos em saúde : a importância de valorizar o factor humano. Nesta secção, composta por artigos de vários autores, são analisados vários aspetos de gestão de recursos humanos na saúde, nomeadamente o seu planeamento, a sua formação e o défice ao nível destes recursos.

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

A legislação comparada é apresentada para os seguintes países da União Europeia: França e Itália.

FRANÇA

Na França, país com uma longa tradição de codificação, as *profissões de saúde* encontram-se previstas no Código da Saúde Pública. Efetivamente a Parte IV (Parte Legislativa) é relativa às “Profissões de Saúde” – artigos L4011-1 e seguintes. Dentro desta Parte IV há vários capítulos, relativos, nomeadamente a “Profissões

médicas”; “Profissões farmacêuticas”; e “Médicos assistentes, cuidadores, auxiliares de puericultura e paramédicos”.

No sítio do Ministério dos Assuntos Sociais e da Saúde, pode consultar-se a ligação a “Profissões de Saúde: trabalhar no hospital”, que se divide nos seguintes itens: o ‘recrutamento’ (condições gerais; profissões paramédicas), ‘a vida no trabalho’ (condições gerais de progressão, prémios; destacamento, disponibilidade e renúncia; cuidados médicos; exercício do direito sindical e de um mandato público eletivo) e ‘fim de atividade’.

No sítio da Ordem dos Médicos francesas podem consultar-se várias fichas de informação relativas a “Questões-respostas sobre o estatuto dos profissionais hospitalares a tempo inteiro”.

Entre estas, destacamos as seguintes: “O que é um benefício por compromisso com o serviço público?”. Trata-se de um subsídio pago aos profissionais que se comprometem por um período de três anos renovável, a não exercerem uma atividade liberal no hospital (artigos R6152-23 e segs. do Código da Saúde Pública).

Un praticien hospitalier à temps plein peut-il avoir une activité libérale en dehors de l’hôpital ?

Na Parte Regulamentar do Código da Saúde Pública, os artigos R6152-1 e seguintes são relativos ao “Estatuto dos profissionais hospitalares a tempo inteiro”.

Parece-nos ser ainda de realçar, se bem tendo uma relação indireta com a matéria em análise, o “Pacto Território Saúde: para lutar contra os desertos médicos”. Disponível no sítio do Ministério e que engloba por exemplo os seguintes aspetos: “Mudar a formação e facilitar o estabelecimento dos jovens médicos”; “Transformar as condições de exercício dos profissionais de saúde”; e “Investir nos territórios isolados”.

ITÁLIA

São ‘profissões de saúde’, aquelas que o Estado italiano reconhece e que, por força de um título habilitante, executam atividades de prevenção, diagnose, cura e reabilitação. Algumas dessas estão constituídas em Ordens e Colégios, com sede em cada uma das províncias do território italiano.

Existem atualmente: Ordens provinciais dos médicos-cirurgiões e dos odontologistas, Ordens provinciais dos veterinários, Ordens provinciais dos farmacêuticos, Colégios provinciais das obstetras, colégios provinciais dos “enfermeiros profissionais” (IPASVI) e Colégios provinciais dos técnicos de saúde de radiologia médica (TSRM). Relativamente às medidas de tais entidades em matéria disciplinar, pode-se apresentar recurso à “Commissione Centrale per gli Esercenti le Professioni Sanitarie” [Comissão Central para os Operadores das Profissões de Saúde] (CCEPS).

Em Itália, a prática das profissões de saúde é consentida também a quem tenha obtido no estrangeiro os “títulos de estudo e de habilitação” previstos, com prévio reconhecimento por parte do Ministério da Saúde. Àqueles que, obtenham em Itália um “título profissional” da área da saúde, e que desejem praticar a própria

profissão no estrangeiro, o Ministério emite, sob pedido do interessado, um “*atestado de conformidade*” da formação obtida de acordo com as previsões das diretivas comunitárias.

As profissões de saúde e as “*artes auxiliares*” reconhecidas pelo Ministério da Saúde constam desta [ligação](#) na página web do próprio ministério.

Relativamente à situação laboral dos profissionais de saúde veja-se este “*Contrato Coletivo Nacional de Trabalho do pessoal integrado no serviço sanitario nacional - quadriénio normativo 2006-2009 e biénio económico 2006-2007*”

Quanto à situação de precariedade que muitos profissionais de saúde enfrentam, de acordo com esta notícia de 2013, o governo italiano da época terá chegado a um acordo com os interlocutores representativos e associativos da área. Veja-se esta [notícia](#), na qual se pode aceder ao [borrão do referido acordo](#).

O Serviço Nacional de Saúde (*Servizio Sanitario Nazionale*), “*é um sistema de estruturas e serviços que são concebidos para assegurar a todos os cidadãos, em condições de igualdade, o acesso universal à prestação equitativa de serviços de saúde, nos termos do artigo 32.º da Constituição*”.

Portanto, os princípios fundamentais em que se baseia o SNS italiano desde a sua criação (por meio da [Lei n.º 833/1978, de 23 de dezembro](#)) são a universalidade, a igualdade e a equidade.

Os [princípios organizativos](#) do SNS, por sua vez, assentam na centralidade da pessoa; na responsabilidade pública pela tutela do direito à saúde; colaboração entre os níveis de governo do SNS; valorização da profissionalização dos operadores de saúde; e a integração socio-sanitária.

Por fim, para ter uma ideia geral do universo profissional na área da saúde veja-se este documento disponível no sítio do Ministério, com dados relativos a 2010, que tem por título: “*IL PERSONALE DEL SISTEMA SANITARIO ITALIANO - Direzione Generale del Sistema informativo e statistico sanitario / Direzione Generale delle Professioni sanitarie e delle Risorse Umane del SSN*”.

IV. Iniciativas legislativas e petições pendentes sobre a mesma matéria

- **Iniciativas legislativas**

Consultada a base de dados do processo legislativo e da atividade parlamentar (PLC), verificou-se que se encontra pendente, sobre matéria conexa, na Comissão de Saúde, o [Projeto de Resolução n.º 972/XII/3.ª \(PCP\)](#) – Reforço e Valorização dos Profissionais de Saúde no Serviço Nacional de Saúde.

- **Petições**

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

V. Consultas e contributos

- **Consultas obrigatórias e facultativas**

Nos termos legais e regimentais, não se afigura como obrigatória a consulta dos órgãos de Governo próprio das Regiões Autónomas, da Associação Nacional de Municípios Portugueses ou da Associação Nacional de Freguesias.

Atenta a conexão estabelecida, foi solicitada a pronúncia da Comissão de Saúde em 16 de abril de 2014.

- **Contributos de entidades que se pronunciaram**

Nos termos constitucionais e legais, e de acordo com o que foi anteriormente referido, o Projeto de Lei foi submetido a apreciação pública, por um período de 30 dias. Os pareceres e contributos remetidos à Comissão serão publicitados na [página internet](#) da iniciativa.

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

Em caso de aprovação, a iniciativa deverá ter custos para o Orçamento do Estado, por força dos vínculos laborais que vai criar, mas a informação disponível não permite avaliar antecipadamente essa despesa, quer em razão dos encargos, quer do número de profissionais/estabelecimentos de saúde a abranger.

