

Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)

Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas

Data de admissão: 20-06-2022

Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local (13.ª)

ÍNDICE

- I. A INICIATIVA
- II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS
- III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL
- IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL
- V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR
- VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS
- VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

I. A INICIATIVA

De acordo com os autores, «o atual regime para fixação de profissionais de saúde em zonas carenciadas tem, pelo menos, três limitações: 1) circunscreve-se a trabalhadores médicos quando muitas zonas do país são igualmente carenciadas de outros profissionais; 2) não responde a um dos principais problemas para a fixação de profissionais, por exemplo nas zonas de Lisboa e Vale do Tejo e do Algarve, que se prende com o preço exorbitante da habitação; 3) as vagas fixadas anualmente correspondem a um limite administrativo (fixado pelo Governo e orientado por quanto pretende ou não gastar com esta medida) e não corresponde às necessidades e carências reais.

O projeto de lei em apreço – que altera o Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho - procede à alteração do regime de incentivos associados à mobilidade para zonas geográficas onde o Serviço Nacional de Saúde é carenciado, reforçando-o com novas medidas e alargando-o a todos os profissionais de saúde, «resolvendo» as três limitações identificadas. «Assim: 1) alargamos o âmbito das vagas carenciadas a todos os profissionais de saúde; 2) melhoramos os incentivos, incluindo os remuneratórios, e prevemos um novo abono específico para despesas de habitação; 3) prevemos que as vagas carenciadas a lançar em cada ano correspondam às necessidades identificadas pelas instituições e não tenham um travão administrativo colocado pelo Governo.»

No final desta Nota Técnica consta um documento comparativo dos três projetos de lei apresentados sobre a matéria em apreço, e do Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho.

II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

▪ Conformidade com os requisitos constitucionais e regimentais

A iniciativa em apreciação é apresentada pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE), ao abrigo e nos termos da alínea *b*) do artigo 156.º e do n.º 1 do artigo 167.º da

[Constituição](#)¹ e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º e do n.º 1 do artigo 119.º do [Regimento da Assembleia da República](#)² (Regimento), que consagram 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 *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 toma a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 119.º do Regimento, encontra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma breve exposição de motivos, pelo que cumpre os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento.

De igual modo respeita os limites à admissão da iniciativa estabelecidos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento, uma vez que parece não infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa. Encontra-se salvaguardado o limite imposto pelo n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, conhecido como *lei-travão*, uma vez que o artigo 4.º do projeto de lei remete a entrada em vigor para o Orçamento do Estado subsequente à sua publicação.

O projeto de lei deu entrada em 15 de junho de 2022, acompanhado da [ficha de avaliação prévia de impacto de género](#). Admitido em 20 de junho, baixou, na generalidade à Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local (13.^a), com conexão à Comissão de Saúde (9.^a). Foi anunciado em 22 de junho e encontra-se agendado para a reunião plenária do dia 7 de julho, por arrastamento com o [Projeto de Lei n.º 31/XV/1.^a \(PCP\)](#).

¹ Hiperligação para o sítio da *Internet* da Assembleia da República.

² Hiperligação para o sítio da *Internet* da Assembleia da República.

▪ Verificação do cumprimento da lei formulário

A [Lei n.º 74/98, de 11 de novembro](#)³, conhecida como lei formulário contém um conjunto de normas sobre a publicação, identificação e formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação da presente iniciativa.

Importa referir que a iniciativa *sub judice* tem um título que traduz sinteticamente o seu objeto, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário, embora possa ser aperfeiçoado, em sede de apreciação na especialidade ou em redação final.

O projeto de lei visa alterar o [Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho](#), que “*Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado, ou a contratar, mediante vínculo de emprego público ou privado, com serviço ou estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde*”.

Através da consulta ao *Diário da República Eletrónico*, verifica-se que o Decreto-Lei n.º 101720015, de 4 de junho, foi alterado pelo [Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro](#), e pela [Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro](#), constituindo esta, em caso de aprovação, a sua terceira alteração.

Nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário “*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*”. O artigo 2.º identifica o elenco dos diplomas que introduziram as alterações anteriores, faltando acrescentar que esta constitui a terceira alteração.

Quanto à entrada em vigor da iniciativa, esta terá lugar com o Orçamento do Estado subsequente à respetiva publicação, nos termos do artigo 4.º, mostrando-se conforme ao previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, que prevê que os atos legislativos “*entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação*.”

³ Hiperligação para o sítio da Internet da Assembleia da República.

Na presente fase do processo legislativo a iniciativa em apreço não nos parece suscitar outras questões em face da lei formulário.

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

O reconhecimento de que «no setor da saúde existe uma elevada concentração de médicos em estabelecimentos situados em determinadas zonas, em detrimento de outros que se encontram localizados fora dos grandes centros populacionais e a necessidade de serem minimizadas as assimetrias regionais»⁴, conduziu à aprovação do [Decreto-Lei n.º 101/2015](#), de 4 de junho⁵, que veio estabelecer os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado, ou a contratar, mediante vínculo de emprego público ou privado, com serviço ou estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Em 2017 foi reconhecido que «as medidas de redução das assimetrias regionais constantes no Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, tinham tido uma reduzida adesão por parte dos trabalhadores médicos, inviabilizando o fim para o qual tinha sido criado»⁶, o que originou à alteração de incentivos, com a aprovação do [Decreto-Lei n.º 15/2017](#), de 27 de janeiro.

Em 2020, o Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, foi de novo alterado no sentido da duplicação do período de atribuição dos incentivos previstos, pelo [artigo 430.º](#) da [Lei n.º 75-B/2020](#), de 31 de dezembro (versão consolidada). Esta alteração ocorreu na sequência da aprovação parcial de uma proposta de aditamento de um artigo à [Proposta de Lei n.º 61/XIV](#) - Aprova o Orçamento do Estado para 2021, apresentada pelo PCP (Proposta de alteração [n.º 328 C](#)).

O atual regime de atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas abrange trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado, ou a contratar, mediante vínculo de emprego público ou privado, com serviço ou estabelecimento integrado no SNS ([artigo 1.º](#)) e prevê, além de incentivos não pecuniários, dois tipos de incentivos pecuniários ([artigo 2.º](#)): a compensação das

⁴ Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho.

⁵ Texto consolidado retirado do sítio da *Internet* do [Diário da República Eletrónico](#). Todas as referências legislativas são feitas para este portal oficial, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas a 30/06/2022.

⁶ Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro.

despesas de deslocação e transporte ([artigo 3.º](#)) e o incentivo para colocação em zona carenciada ([artigo 4.º](#)). Os critérios para a definição de «zonas geográficas carenciadas» vêm previstos no [artigo 5.º](#), as quais se encontram definidas, para o ano de 2022, no [Despacho n.º 5775-B/2022](#), de 6 de maio, publicado no DR, II Série, 1.º suplemento do n.º 91, de 11 de maio de 2022.

No [Relatório Social do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde](#)⁷ pode encontrar-se informação relativa ao número de profissionais de saúde e respetiva distribuição regional e no [Relatório Anual de Acesso aos Cuidados de Saúde nos Estabelecimentos do SNS e Entidades Convencionadas](#), de 2020, encontram-se dados relativos a percentagem de utentes com médico de família atribuído por município.

De referir ainda o artigo científico publicado pela Revista Científica da Ordem dos Médicos⁸ no número de março-abril de 2014, que analisa a evolução previsível da dotação de médicos, por especialidade, no horizonte de 2025, denominado [Demografia Médica em Portugal: Análise Prospetiva](#).

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL

- **Âmbito internacional**

Países analisados

Apresenta-se, de seguida, o enquadramento internacional referente a Espanha e a França.

ESPAÑA

A organização política e territorial, assim como a distribuição de competências em matéria da saúde, encontram-se definidas nos termos da [Constitucion Española](#)⁹, em cujo n.º 2 do [Artículo 43](#) refere a competência dos poderes públicos na organização e tutela da saúde, através de medidas preventivas e de prestação de serviços necessária

⁷ O mais recente disponibilizado no sítio institucional do SNS (<https://www.sns.gov.pt/>) é de 2018.

⁸ Em <https://actamedicaportuguesa.com/>

⁹ Texto consolidado retirado do sítio da Internet do *boe.es*. Todas as ligações eletrónicas a referências legislativas referentes a Espanha são feitas para o referido portal, salvo referência em contrário. Consultas efetuadas a 09.05.2022.

para a garantia do acesso à saúde¹⁰. Os [Estatutos de Autonomia](#) das *Comunidades Autónomas* definem posteriormente as competências legais e executivas relativas às diversas regiões, no âmbito da temática em apreço¹¹.

A criação do [Sistema Nacional de Salud](#)¹², nos termos da [Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad](#), inclui, nos seus princípios, a extensão do serviço de saúde a toda a população, através de uma orientação para a superação dos desequilíbrios territoriais e sociais¹³, atentas as competências das *Comunidades Autónomas*, previstas no seu [Artículo cuatro](#).

No âmbito da temática em apreço, cumpre relevar o disposto na [Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutário de los servicios de salud](#), diploma que estabelece as bases reguladoras da relação laboral dos funcionários dos serviços de saúde que prestam serviço no Sistema Nacional de Saúde, cujos princípios definidos no [Artículo 4](#) incluem a livre circulação de profissionais no conjunto do Sistema Nacional de Saúde.

Adicionalmente, releva-se o [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público](#), diploma com aplicação subsidiária aos funcionários públicos da área da saúde, onde refere a competência das diversas comunidades autónomas na contratação de pessoal para os serviços de saúde, por eles geridos, de acordo com os preceitos previstos nos respetivos estatutos de autonomia.

Toda a legislação aplicável aos profissionais do Sistema de Saúde de Espanha pode ser consultada [aquí](#).

¹⁰ Adicionalmente, releva-se, neste âmbito, o disposto nos artigos [9](#) (n.º 2) e [158](#) (n.º 1) do normativo constitucional.

¹¹ A título exemplificativo, é possível referir a [Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid](#), no seu [Artículo 27](#).

¹² Disponível no sítio da Internet do [Sanidad.gob.es](#). Consultas efetuadas a 09.05.2022.

¹³ Ver a propósito o [Artículo tres](#).

FRANÇA

O [Code de la santé publique](#)¹⁴ consagra na sua [Quatrième Partie](#) as disposições legislativas aplicáveis aos profissionais de saúde. Para além das alterações ao quadro legal decorrentes do [Compromisso Ma Santé 2022](#)¹⁵, releva-se a criação das [communautés professionnelles territoriales de santé \(CPTS\)](#)¹⁶, no âmbito da estruturação do denominado [Pacte pour lutter contre les déserts médicaux](#), aplicado desde 2012, e que visa responder às assimetrias e desigualdades regionais no acesso à saúde. Este instrumento inclui, entre os seus compromissos, o incentivo à fixação de jovens médicos em regiões economicamente desfavorecidas.

Relevo ainda para a publicação de um [Guia da Qualidade de Vida no Trabalho do Setor Médico e Social](#)¹⁷, instrumento que visa a contratação definitiva de equipas, a prevenção da rotatividade e o acompanhamento de projetos de melhoria das condições de trabalho.

O [Ministère des Solidarités et de la Santé](#)¹⁸ anunciou ainda a [publicação legislação](#)¹⁹ relativa à atratividade das carreiras dos profissionais de saúde.

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

▪ Iniciativas pendentes (iniciativas legislativas e petições)

Efetuada uma pesquisa à base de dados da atividade parlamentar (AP), verificou-se que, neste momento, sobre a mesma matéria, estão pendentes as seguintes iniciativas legislativas:

- [Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª \(PCP\)](#): Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde;
- [Projeto de Lei n.º 172/XV/1.ª \(PAN\)](#): Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho.

¹⁴ Texto consolidado retirado do sítio da Internet do [legifrance.fr](#). Todas as ligações eletrónicas a referências legislativas referentes a França são feitas para o referido portal, salvo referência em contrário. Consultas efetuadas a 09.05.2022.

¹⁵ Disponível no sítio da Internet do [Solidarites-sante.gouv.fr](#). Consultas efetuadas a 09.05.2022.

¹⁶ Disponível no sítio da Internet do [Solidarites-sante.gouv.fr](#). Consultas efetuadas a 09.05.2022.

¹⁷ Disponível no sítio da Internet do [Solidarites-sante.gouv.fr](#). Consultas efetuadas a 09.05.2022.

¹⁸ Disponível no sítio da Internet do [Solidarites-sante.gouv.fr](#). Consultas efetuadas a 09.05.2022.

¹⁹ Disponível no sítio da Internet do [Solidarites-sante.gouv.fr](#). Consultas efetuadas a 09.05.2022.

- **Antecedentes parlamentares (iniciativas legislativas e petições)**

A mesma base de dados não devolve quaisquer resultados quanto à apresentação de iniciativas legislativas ou petições sobre a matéria objeto da presente iniciativa na anterior legislatura.

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

- **Consultas facultativas**

Sem prejuízo de outras que venham eventualmente a ser aprovadas em Comissão ou sugeridas pelo autor do parecer, sugere-se a consulta por escrito de estruturas sindicais de médicos e enfermeiros.

VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

HEALTH PARLIAMENT PORTUGAL – **Recomendações para o futuro da saúde : sustentabilidade e equidade** [Em linha]. [Paço de Arcos] : Atelier Impresa, 2021. [Consult. 16 maio 2022]. Disponível em WWW:<URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=136131&img=23820&save=true>>.

Resumo: Este relatório apresenta um diagnóstico na área da sustentabilidade e equidade da saúde abrangendo cinco temáticas: demografia, transformação epidemiológica, acesso à saúde, financiamento e governança. No âmbito do acesso à saúde o relatório indica a assimetria geográfica no acesso aos cuidados de saúde como uma das causas mais relevantes para a inexistência de equidade no acesso à saúde em Portugal. No entender dos autores «as distâncias geográficas [nos concelhos do interior] em relação às unidades de saúde, a escassez de recursos humanos em saúde, o encerramento de serviços e a falta de autonomia na gestão local das entidades de saúde, são fatores que têm contribuído para a presença de fortes iniquidades no acesso aos cuidados de saúde (...)». O relatório apresenta algumas recomendações sendo que nesta matéria – Recomendação 6 – se apresenta como solução um aproveitamento da

já existente rede de farmácias, aumentando as suas atribuições funcionais no âmbito dos cuidados de saúde primários.

LEITE, Ricardo Batista - **Um caminho para a cura : realidades e propostas para o sistema de saúde em Portugal**. Alfragide : D. Quixote, 2020. 230 p. ISBN 978-972-20-7137-6. Cota: 28.41 – 51/2021.

Resumo: Esta obra estabelece um diagnóstico do estado da Saúde em Portugal, «centrando-se no Serviço Nacional de Saúde, abordando o subfinanciamento, os *deficits* de pessoal, e as bem patentes quedas de performance do Serviço Nacional de Saúde». Na sequência deste diagnóstico o autor apresenta um conjunto de recomendações, de cariz operacional, abordando o modelo de organização territorial do sistema de saúde, a sua sustentabilidade financeira, a integração de cuidados e medidas de acesso à saúde. Neste âmbito dedica um capítulo aos profissionais de saúde em que apresenta recomendações de valorização e melhor gestão e planeamento destes profissionais, quer no âmbito das suas especialidades médicas, quer na sua distribuição territorial. (p. 218).

OBSERVATÓRIO PORTUGUÊS DOS SISTEMAS DE SAÚDE - **Meio caminho andado : relatório da Primavera 2018** [Em linha]. Évora : Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2018. [Consult. 16 maio 2022]. Disponível em WWW:<URL: <http://catalogobib.parlamento.pt/ipac20/imqlinks.jsp?pag=2&tpp=10&bib=127839&profile=bar#>>.

Resumo: Este relatório aqui apresentado é produzido anualmente por este Observatório independente, com recurso a um grupo extenso de investigadores académicos. Abordam as diferentes matérias no âmbito da Saúde e Políticas de Saúde. Neste relatório de 2018 foi dado particular destaque aos recursos humanos da saúde. No capítulo 4 - Recursos humanos na saúde: o que se sabe e o que falta saber (p. 68 a 107) os autores fazem uma análise extensa dos recursos humanos na Saúde (RHS), respondendo às seguintes questões:

Faltam recursos humanos no sistema de saúde português?

Quanto se gasta em RHS em Portugal?

O que se conhece sobre cada grupo de RHS em Portugal? Na resposta a esta pergunta é abordada a matéria das assimetrias geográficas por grupo de profissional de saúde.

É ainda abordado o tema das características do emprego na Saúde Pública.

No final do capítulo são apresentadas as conclusões sobre esta matéria sendo que, no que respeita à disponibilidade regional de efetivos e de horas contratualizadas, é constatada a existência de iniquidades no território português que importam ser corrigidas. Este ponto é elaborado através de uma abordagem por regiões (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve).

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
	<p>Artigo 1.º</p> <p>Objeto</p> <p>A presente lei alarga os incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde e procede à 3.ª alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, alterado pelo decreto-lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro e pela Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro.</p>	<p>Artigo 1.º</p> <p>Objeto</p> <p>A presente lei procede à alteração do regime de incentivos associados à mobilidade para zonas geográficas onde o Serviço Nacional de Saúde é carenciado, reforçando-o com novas medidas e alargando-o a todos os profissionais de saúde.</p>	<p>Artigo 1.º</p> <p>Objeto</p> <p>A presente lei procede à alteração do regime de incentivos à mobilidade e fixação para zonas geográficas carenciadas no que diz respeito à saúde, procedendo à terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho.</p>
	<p>Artigo 2.º</p> <p>Âmbito</p> <p>1 - A presente lei aplica-se a médicos e enfermeiros que desempenham funções nos órgãos, organismos, serviços e demais entidades do SNS, incluindo o setor público empresarial.</p> <p>2 – São abrangidos pela presente lei aos trabalhadores referidos no número anterior,</p>		

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
	<p>independentemente da modalidade e vínculo contratual.</p> <p>3 – O Governo pode estender este regime a outras carreiras na área da saúde, caso seja necessário para a fixação de profissionais de saúde.</p>		
	<p>Artigo 3.º</p> <p>Alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p> <p>Os artigos 1.º, 2.º, 3.º, 4.º, 5.º e 5.º-A do Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, na redação atual, passam a ter a seguinte redação:</p>	<p>Artigo 2.º</p> <p>Alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p> <p>Os artigos 1.º, 2.º, 3.º, 4.º, 5.º e 6.º do Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro, e pela Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, passam a ter a seguinte redação:</p>	<p>Artigo 2.º</p> <p>Alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p> <p>Os artigos 1.º, 2.º, 3.º, 4.º, 5.º e 5.º-A do Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro, e pela Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, passam a ter a seguinte redação:</p>
<p>Artigo 1.º</p> <p>Objeto</p> <p>O presente decreto-lei estabelece os termos e as condições de atribuição de incentivos aos trabalhadores</p>	<p>“Artigo 1.º</p> <p>(...)</p> <p>O presente decreto-lei estabelece os termos e as condições de atribuição de incentivos aos médicos e</p>	<p>«Artigo 1.º</p> <p>(...)</p> <p>O presente decreto-lei estabelece os termos e as condições de atribuição de incentivos aos trabalhadores da saúde</p>	<p>«Artigo 1.º</p> <p>(...)</p> <p>O presente decreto-lei estabelece os termos e as condições de atribuição</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado, ou a contratar, mediante vínculo de emprego público ou privado, com serviço ou estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS) situado em zona geográfica qualificada como carenciada.</p>	<p>enfermeiros com contrato de trabalho por tempo indeterminado com entidade integrada no Serviço Nacional de Saúde, ou a contratar, mediante vínculo de emprego público ou privado, com serviço ou estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS) situado em unidades e área geográfica qualificada como carenciada em saúde.</p>	<p>com contrato de trabalho por tempo indeterminado, ou a contratar, mediante vínculo de emprego público ou privado, com serviço ou estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS) situado em zona geográfica qualificada como carenciada.</p>	<p>de incentivos aos médicos e enfermeiros com contrato de trabalho por tempo indeterminado, ou a contratar nas mesmas condições, mediante vínculo de emprego público ou privado, com serviço ou estabelecimento integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS) situado em zona geográfica qualificada como carenciada.</p>
<p>Artigo 2.º Tipos de incentivos</p> <p>1 - Os incentivos aos trabalhadores médicos podem ter natureza pecuniária ou não pecuniária.</p> <p>2 - Aos trabalhadores médicos que sejam colocados em zonas carenciadas são atribuídos os seguintes incentivos de natureza pecuniária:</p>	<p>Artigo 2.º (...)</p> <p>1 — Os incentivos aos médicos e enfermeiros podem ter natureza pecuniária ou não pecuniária.</p> <p>2 — Aos médicos e enfermeiros que sejam colocados em unidades e áreas geográficas com carências em saúde são atribuídos os seguintes incentivos de natureza pecuniária:</p> <p>a) [...];</p>	<p>Artigo 2.º (...)</p> <p>1 – Os incentivos aos trabalhadores da saúde podem ter natureza pecuniária ou não pecuniária.</p> <p>2 – Aos trabalhadores da saúde que sejam colocados em zonas carenciadas são atribuídos os seguintes incentivos de natureza pecuniária:</p>	<p>Artigo 2.º (...)</p> <p>1 – Os incentivos aos médicos e enfermeiros podem ter natureza pecuniária ou não pecuniária.</p> <p>2 – Aos médicos e enfermeiros que sejam colocados em zonas carenciadas são atribuídos os seguintes incentivos de natureza pecuniária:</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>a) Compensação das despesas de deslocação e transporte;</p> <p>b) Incentivo para colocação em zona carenciada.</p> <p>3 - Aos trabalhadores médicos que sejam colocados em zonas carenciadas são atribuídos os seguintes incentivos de natureza não pecuniária:</p> <p>a) A garantia de transferência escolar dos filhos de qualquer dos cônjuges ou de pessoa com quem viva em união de facto;</p> <p>b) O direito a dispensa de serviço, até cinco dias úteis, no período imediatamente anterior ou posterior ao início de funções no posto de trabalho qualificado como carenciado, que é considerada, para todos os efeitos legais, como prestação efetiva de serviço;</p>	<p>b) Incentivo para colocação em unidades e áreas geográficas com carências em saúde;</p> <p>c) (novo) Compensação das despesas de habitação.</p> <p>3 — Aos médicos e enfermeiros que sejam colocados em unidades e áreas geográficas com carências em saúde são atribuídos os seguintes incentivos de natureza não pecuniária:</p> <p>a) [...];</p> <p>b) [...];</p>	<p>a) (...)</p> <p>b) (NOVO) Compensação das despesas de habitação;</p> <p>c) <i>anterior alínea b).</i></p> <p>3 – Aos trabalhadores da saúde que sejam colocados em zonas carenciadas são atribuídos os seguintes incentivos de natureza não pecuniária:</p> <p>a) (...)</p> <p>b) (...)</p> <p>c) (...)</p> <p>d) (...)</p> <p>e) (...)</p> <p>f) (...)</p> <p>g) (...)</p> <p>h) (...)</p> <p>i) (...)</p> <p>j) (...)</p> <p>k) (...)</p>	<p>a) (...);</p> <p>b) [NOVO] Compensação das despesas de habitação;</p> <p>c) <i>[anterior alínea b)].</i></p> <p>3 – Aos médicos e enfermeiros que sejam colocados em zonas carenciadas são atribuídos os seguintes incentivos de natureza não pecuniária:</p> <p>a) (...);</p> <p>b) (...).</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>c) A dispensa da anuência do órgão ou serviço de origem, no caso de trabalhador com vínculo de emprego público ou, sendo o caso, do órgão de gestão de serviço ou estabelecimento de saúde com a natureza de entidade pública empresarial integrado no SNS, nas situações em que o cônjuge ou a pessoa com quem vive em união de facto, requer a mobilidade para um serviço ou organismo sito na localidade onde o trabalhador médico é colocado;</p> <p>d) A preferência pelo cônjuge ou pela pessoa com quem viva em união de facto na lista de ordenação final dos candidatos, em caso de igualdade de classificação, nos procedimentos concursais de recrutamento publicitados ao abrigo e nos termos do artigo 30.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, alterada pelas Leis n.ºs 82-B/2014,</p>	<p>c) A dispensa da anuência do órgão ou serviço de origem, no caso de trabalhador com vínculo de emprego público ou, sendo o caso, do órgão de gestão de serviço ou estabelecimento de saúde com a natureza de entidade pública empresarial integrado no SNS, nas situações em que o cônjuge ou a pessoa com quem vive em união de facto, requer a mobilidade para um serviço ou organismo sito na localidade onde o médico ou enfermeiro é colocado;</p> <p>d) A preferência pelo cônjuge ou pela pessoa com quem viva em união de facto na lista de ordenação final dos candidatos, em caso de igualdade de classificação, nos procedimentos concursais de recrutamento publicitados ao abrigo e nos termos do artigo 30.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, alterada pelas Leis n.ºs 82-B/2014, de 31 de dezembro, 84/2015, de 7 de agosto, e 18/2016, de 20 de</p>		<p>c) A dispensa da anuência do órgão ou serviço de origem, no caso de trabalhador com vínculo de emprego público ou, sendo o caso, do órgão de gestão de serviço ou estabelecimento de saúde com a natureza de entidade pública empresarial integrado no SNS, nas situações em que o cônjuge ou a pessoa com quem vive em união de facto, requer a mobilidade para um serviço ou organismo sito na localidade onde o médico ou enfermeiro é colocado;</p> <p>d) A preferência pelo cônjuge ou pela pessoa com quem viva em união de facto na lista de ordenação final dos candidatos, em caso de igualdade de classificação, nos procedimentos concursais de recrutamento publicitados ao abrigo e nos termos do artigo 30.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, alterada pelas Leis n.ºs 82-B/2014,</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>de 31 de dezembro, 84/2015, de 7 de agosto, e 18/2016, de 20 de junho, para ocupação de posto de trabalho em serviço ou organismo da administração direta e indireta do Estado sito na localidade onde o trabalhador médico é colocado, desde que se trate de trabalhador com vínculo de emprego público constituído por tempo indeterminado;</p> <p>e) O aumento da duração do período de férias, enquanto permanecer no estabelecimento cujo posto de trabalho identificado como carenciado, em dois dias, acrescidos de mais um dia de férias por cada cinco anos de serviço efetivamente prestado; f) Sem prejuízo de situações excecionais que possam comprometer a prestação de cuidados de saúde, o gozo do período de férias a que legalmente tem direito, em simultâneo com o</p>	<p>junho, para ocupação de posto de trabalho em serviço ou organismo da administração direta e indireta do Estado sito na localidade onde o médico ou enfermeiro é colocado, desde que se trate de trabalhador com vínculo de emprego público constituído por tempo indeterminado;</p> <p>e) [...];</p> <p>f) [...];</p> <p>g) [...];</p> <p>h) [...];</p> <p>i) [...];</p>		<p>de 31 de dezembro, 84/2015, de 7 de agosto, e 18/2016, de 20 de junho, para ocupação de posto de trabalho em serviço ou organismo da administração direta e indireta do Estado sito na localidade onde o médico ou enfermeiro é colocado, desde que se trate de trabalhador com vínculo de emprego público constituído por tempo indeterminado;</p> <p>e) (...);</p> <p>f) (...);</p> <p>g) (...);</p> <p>h) (...);</p> <p>i) (...);</p> <p>j) (...);</p>

<u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u>	<u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u>	<u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u>	<u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u>
<p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>cônjuge ou a pessoa com quem viva em união de facto;</p> <p>g) Sem prejuízo de situações excecionais que possam comprometer a prestação de cuidados de saúde, o gozo de 11 dias úteis consecutivos do período de férias a que legalmente tem direito, durante as férias escolares dos seus filhos ou dos filhos do cônjuge ou pessoa com quem viva em união de facto que faça parte do seu agregado familiar;</p> <p>h) O aumento, em dobro, do limite máximo de duração da licença sem perda de remuneração, previsto no artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, a conceder pela entidade empregadora;</p> <p>i) Participação em atividades de investigação ou desenvolvimento das correspondentes competências e qualificações profissionais,</p>			

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>mediante exercício de funções em serviços ou estabelecimento de saúde à sua escolha, situados em território nacional, pelo período máximo de 15 dias, por ano, seguido ou interpolado, com direito a ajudas de custo e transporte nos termos legais;</p> <p>j) Preferência, caso o trabalhador se candidate, nos termos legais, a procedimento concursal de recrutamento para preenchimento de postos de trabalho na categoria de assistente graduado sénior, na lista de ordenação final dos candidatos, em caso de igualdade de classificação, desde que o trabalhador nos termos previstos no presente decreto-lei, tenha sido colocado, e permaneça, em estabelecimento situado em zona qualificada como carenciada;</p> <p>k) A duração máxima do acordo de cedência de interesse público a que se refere o n.º 1 do artigo 243.º da</p>	<p>j) Preferência, caso o trabalhador se candidate, nos termos legais, a procedimento concursal de recrutamento para preenchimento de postos de trabalho na categoria subsequente, na lista de ordenação final dos candidatos, em caso de igualdade de classificação, desde que o trabalhador nos termos previstos no presente decreto-lei, tenha sido colocado, e permaneça, em estabelecimento situado em unidade e áreas qualificada como carenciada em saúde;</p> <p>k) (novo) O acréscimo equivalente a 25% do tempo serviço necessário para efeitos de progressão na</p>		<p>k) A duração máxima do acordo de cedência de interesse público a que se refere o n.º 1 do artigo 243.º da</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>LTFP, celebrado pelo cônjuge ou pela pessoa com quem viva em união de facto para exercício de funções no âmbito de serviço da administração direta ou indireta do Estado sito na localidade onde o trabalhador médico está colocado, coincide com o período de colocação do trabalhador na mesma localidade, sem prejuízo dos demais requisitos legais previstos para o referido acordo, nem de outras disposições legais mais favoráveis que lhe sejam aplicáveis.</p>	<p>carreira, enquanto permanecer no estabelecimento cujo posto de trabalho foi identificado como carenciado.</p> <p>l) (novo) A majoração de 0,5 ponto por cada ano avaliado ou 1 ponto por cada ciclo de avaliação (biénio), enquanto permanecer no estabelecimento cujo posto de trabalho foi identificado como carenciado, devendo ocorrer alteração obrigatória de posicionamento remuneratório, conforme previsto na lei.</p> <p><i>m)</i> (anterior alínea k)).</p>	<p>l) A majoração em 50% do tempo de serviço ou dos pontos que relevam para a progressão em carreira.</p>	<p>LTFP, celebrado pelo cônjuge ou pela pessoa com quem viva em união de facto para exercício de funções no âmbito de serviço da administração direta ou indireta do Estado sito na localidade onde o médico ou enfermeiro está colocado, coincide com o período de colocação do trabalhador na mesma localidade, sem prejuízo dos demais requisitos legais previstos para o referido acordo, nem de outras disposições legais mais favoráveis que lhe sejam aplicáveis.</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>Artigo 3.º</p> <p>Compensação das despesas de deslocação e transporte</p> <p>1 - Os trabalhadores médicos colocados em zonas carenciadas têm direito a um abono por compensação das despesas resultantes da sua deslocação e do seu agregado familiar, bem como do transporte da respetiva bagagem, correspondente ao valor do abono de 15 dias de ajuda de custo.</p> <p>2 - A compensação das despesas de deslocação e transporte efetiva-se num único pagamento, a realizar no mês seguinte ao início de funções no novo posto de trabalho.</p> <p>3 - O pagamento da compensação das despesas de deslocação e transporte a que se refere o número anterior é da responsabilidade do serviço ou estabelecimento de destino e deve ser efetuado no primeiro mês em que o serviço ou</p>	<p>Artigo 3.º</p> <p>(...)</p> <p>1 — Os médicos e enfermeiros colocados em unidades e áreas geográficas com carências em saúde têm direito a um abono por compensação das despesas resultantes da sua deslocação e do seu agregado familiar, bem como do transporte da respetiva bagagem, correspondente ao valor do abono de 15 dias de ajuda de custo.</p> <p>2 — [...].</p> <p>3 — [...].</p>	<p>Artigo 3.º</p> <p>(...)</p> <p>1 — Os trabalhadores da saúde colocados em zonas carenciadas têm direito a um abono por compensação das despesas resultantes da sua deslocação e do seu agregado familiar, bem como do transporte da respetiva bagagem, correspondente ao valor do abono de 15 dias de ajuda de custo.</p> <p>2 — (...).</p> <p>3 — (...).</p> <p>4 — (...).</p>	<p>Artigo 3.º</p> <p>(...)</p> <p>1 — Os médicos e enfermeiros colocados em zonas carenciadas têm direito a um abono por compensação das despesas resultantes da sua deslocação e do seu agregado familiar, bem como do transporte da respetiva bagagem, correspondente ao valor do abono de 15 dias de ajuda de custo.</p> <p>2 — (...).</p> <p>3 — (...).</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p>
<p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p> <p>estabelecimento é responsável pelo processamento da correspondente remuneração.</p> <p>4 - O disposto no presente artigo não é aplicável aos médicos que, à data do recrutamento para zona geográfica carenciada, não se encontrem vinculados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas ou de contrato individual de trabalho, independentemente, em ambos os casos, da sua modalidade, a serviços ou estabelecimentos de saúde, integrados no SNS, bem como aos que, tendo beneficiado do regime previsto no presente artigo, não tenham permanecido no estabelecimento de colocação pelo período mínimo de cinco anos.</p>	<p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p> <p>4 — O disposto no presente artigo não é aplicável aos médicos e enfermeiros que, à data do recrutamento para as unidades e áreas geográficas com carências em saúde, não se encontrem vinculados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas ou de contrato-individual de trabalho, independentemente, em ambos os-casos, da sua modalidade, a serviços ou estabelecimentos de saúde integrados no SNS, bem como aos que, tendo-beneficiado do regime previsto no presente artigo, não tenham permanecido no estabelecimento de colocação pelo período mínimo de cinco anos.</p>	<p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p> <p>4 – O disposto no presente artigo não é aplicável aos médicos ou enfermeiros que, à data do recrutamento para zona geográfica carenciada, não se encontrem vinculados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas ou de contrato individual de trabalho, independentemente, em ambos os casos, da sua modalidade, a serviços ou estabelecimentos de saúde, integrados no SNS, bem como aos que, tendo beneficiado do regime previsto no presente artigo, não tenham permanecido no estabelecimento de colocação pelo período mínimo de cinco anos.</p>
<p>Artigo 4.º Incentivo para colocação em zona carenciada</p>	<p>Artigo 4.º Incentivo para colocação em unidades e áreas geográficas com carência em saúde</p>	<p>Artigo 4.º (...)</p>	<p>Artigo 4.º (...)</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>1 - O incentivo para colocação é pago 12 meses por ano e visa compensar o trabalhador médico pelas condições mais exigentes de prestação em zona carenciada.</p> <p>2 - O valor do incentivo para colocação é devido durante e enquanto o trabalhador médico permanecer no posto de trabalho situado em zona carenciada, sendo fixado em 40 % da remuneração base correspondente à primeira posição remuneratória da categoria de assistente, da carreira especial médica ou da carreira médica.</p> <p>3 - [Revogado].</p> <p>4 - [Revogado].</p> <p>5 - O direito ao incentivo é atribuído pelo período de seis anos, após a colocação no posto de trabalho e cessa decorrido este prazo.</p> <p>6 - [Revogado].</p>	<p>1 - [...].</p> <p>2 - O valor do incentivo para colocação é devido durante e enquanto o médico ou enfermeiro permanecer no posto de trabalho situado em unidades e área geográfica com carência em saúde, sendo fixado em 50% da remuneração base.</p> <p>3 - [Revogado].</p> <p>4 - [Revogado].</p> <p>5 - [...].</p> <p>6 - [Revogado].</p> <p>7 - [Revogado].</p>	<p>1 – O incentivo para colocação é pago 12 meses por ano e visa compensar os trabalhadores da saúde pelas condições mais exigentes de prestação em zona carenciada.</p> <p>2 – O valor do incentivo para colocação é devido durante e enquanto os trabalhadores da saúde permanecerem no posto de trabalho situado em zona carenciada, sendo fixado em 50% da remuneração base.</p> <p>3 – (...).</p> <p>4- (...).</p> <p>5 – O direito ao incentivo é atribuído pelo período de seis anos após a colocação no posto de trabalho, podendo ser prorrogável caso, findo o prazo de seis anos, não se tiver procedido à revisão das carreiras da área da saúde no sentido de nela se</p>	<p>1 – O incentivo para colocação é pago 12 meses por ano e visa compensar os médicos e enfermeiros pelas condições mais exigentes de prestação em zona carenciada.</p> <p>2 – O valor do incentivo para colocação é devido durante e enquanto os médicos e enfermeiros permanecerem no posto de trabalho situado em zona carenciada, sendo fixado em 50% da remuneração base.</p> <p>3 – (...).</p> <p>4- (...).</p> <p>5 – (...).</p> <p>6 – (...).</p> <p>7 – (...).</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>7 - [Revogado].</p>		<p>valorizarem as condições remuneratórias, as carreiras e os incentivos devidos à sua prática profissional.</p> <p>6 – (...).</p> <p>7 – (...).</p>	
<p>Artigo 5.º</p> <p>Zonas geográficas carenciadas</p> <p>1 - Para efeitos do disposto no presente decreto-lei, a definição de zonas geográficas qualificadas como carenciadas assenta, designadamente, nos seguintes fatores:</p> <p>a) Percentagem do produto interno bruto (PIB), per capita, da região em que se situa o serviço ou estabelecimento de saúde;</p> <p>b) Número de trabalhadores médicos, em função da densidade populacional abrangida pelo serviço</p>	<p>Artigo 5.º</p> <p>Áreas geográficas com carências em saúde</p> <p>1 — Para efeitos do disposto no presente decreto-lei, a definição de unidades e áreas geográficas qualificadas como carenciadas em saúde assenta, designadamente, nos seguintes fatores:</p> <p>a) [...];</p> <p>b) Número de médicos e enfermeiros, em função da densidade populacional abrangida pelo serviço ou estabelecimento de saúde e sua</p>	<p>Artigo 5.º</p> <p>(...)</p> <p>1 – (...)</p> <p>a) (...);</p> <p>b) Número de trabalhadores da saúde, em função da densidade populacional abrangida pelo serviço ou estabelecimento de saúde e</p>	<p>Artigo 5.º</p> <p>(...)</p> <p>1 – (...):</p> <p>a) (...)</p> <p>b) Número de médicos e enfermeiros, em função da densidade populacional abrangida pelo serviço ou estabelecimento de</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p>
<p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p> <p>ou estabelecimento de saúde e sua comparação com outros estabelecimentos do mesmo grupo;</p> <p>c) Níveis de desempenho assistencial, produtividade e de acesso;</p> <p>d) Distância geográfica de outros serviços e estabelecimentos de saúde;</p> <p>e) Capacidade formativa dos serviços e estabelecimentos de saúde.</p> <p>2 - A identificação, por especialidade médica, dos serviços e estabelecimentos de saúde para os efeitos previstos no presente decreto-lei, faz-se, anualmente, no primeiro trimestre de cada ano, por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.</p>	<p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p> <p>comparação com outros estabelecimentos do mesmo grupo;</p> <p>c) [...];</p> <p>d) [...];</p> <p>e) [...].</p> <p>2 — A identificação, por especialidade médica, dos serviços e estabelecimentos de saúde para os efeitos previstos no presente decreto-lei, faz-se, anualmente, no primeiro trimestre de cada ano, por despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde.</p> <p>3 – O despacho referido no número anterior identifica também as carências de enfermeiros por serviços</p>	<p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p> <p>sua comparação com outros estabelecimentos do mesmo grupo;</p> <p>c) Níveis de desempenho assistencial, acesso da população aos cuidados de saúde e produtividade.</p> <p>d) (...)</p> <p>e) (...).</p> <p>2 – Feito o levantamento de todas as carências a suprir, são abertas, durante o primeiro trimestre de cada ano civil, as vagas para preenchimento de todos os postos de trabalho identificados.</p>	<p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p> <p>saúde e sua comparação com outros estabelecimentos do mesmo grupo;</p> <p>c) Níveis de desempenho assistencial, produtividade e de acesso da população aos cuidados de saúde.</p> <p>d) (...);</p> <p>e) (...).</p> <p>2 —A identificação, por especialidade médica, dos serviços e estabelecimentos de saúde para os efeitos previstos no presente decreto-lei, faz-se, anualmente, no primeiro trimestre de cada ano, por despacho dos membros do Governo responsáveis pela área da saúde.</p> <p>3 – [NOVO] Na sequência do despacho do número anterior e</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
	<p>e estabelecimentos de saúde para os efeitos previstos no presente decreto-lei.</p>		<p>identificadas as carências a suprir, é aberto o respectivo processo concursal, durante o primeiro trimestre de cada ano civil, para o preenchimento dos postos de trabalho identificados.</p>
<p>Artigo 5.º-A Mobilidade</p> <p>1 - No caso de um trabalhador médico que se disponibilize para ocupar um posto de trabalho num serviço ou estabelecimento de saúde que, para a respetiva especialidade, se situe em zona geográfica qualificada como carenciada, é dispensado o acordo do órgão ou serviço de origem.</p> <p>2 - Ao trabalhador médico que, tendo permanecido, ao abrigo do regime fixado pelo presente decreto-lei, por três ou mais anos num serviço ou estabelecimento de saúde situado em zona geográfica qualificada como carenciada e</p>	<p>Artigo 5.º -A (...)</p> <p>1 — No caso de um médico ou enfermeiro que se disponibilize para ocupar um posto de trabalho num serviço ou estabelecimento de saúde que, para a respetiva especialidade e lugar, se situe em área geográfica qualificada como carenciada em saúde, é dispensado o acordo do órgão ou serviço de origem.</p> <p>2 — O médico ou enfermeiro que, tendo permanecido ao abrigo do regime fixado pelo presente decreto-lei por seis ou mais anos num serviço ou estabelecimento de saúde situado em área geográfica qualificada como carenciada em saúde e requeira a</p>		<p>Artigo 5.º -A (...)</p> <p>1 - No caso de um médico ou enfermeiro que se disponibilize para ocupar um posto de trabalho num serviço ou estabelecimento de saúde que, para a respetiva especialidade, se situe em zona geográfica qualificada como carenciada, é dispensado o acordo do órgão ou serviço de origem.</p> <p>2 - Ao médico ou enfermeiro que, tendo permanecido, ao abrigo do regime fixado pelo presente decreto-lei, por três ou mais anos num serviço ou estabelecimento de saúde situado em zona geográfica qualificada como carenciada e requeira a mobilidade para novo</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
<p>requiera a mobilidade para novo posto e local de trabalho é dispensado o acordo do órgão ou serviço de origem.</p> <p>3 - Sem prejuízo do disposto no n.º 5 do artigo 22.º-A do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, nas situações de mobilidade a tempo parcial é aplicável o disposto no n.º 1.</p>	<p>mobilidade para novo posto e local de trabalho é dispensado o acordo do órgão ou serviço de origem.</p> <p>3 — [...]”</p>		<p>posto e local de trabalho é dispensado o acordo do órgão ou serviço de origem.</p> <p>3 - (...).</p>
<p>Artigo 6.º Disposição transitória</p> <p>O despacho a que se refere o artigo anterior é, em 2015, publicado no prazo máximo de 30 dias após a entrada em vigor do presente decreto-lei.</p>		<p>Artigo 6.º (...)</p> <p>O regime de incentivos à fixação de trabalhadores da saúde vigora até que as revisões de carreira destas profissões valorizem a remuneração, potenciem a progressão e incorporem estes e outros incentivos».</p>	
	<p>Artigo 4.º Aditamento ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p> <p>São aditados ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, na redação</p>	<p>Artigo 3.º Aditamento ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p> <p>É aditado o novo artigo 4.º-A ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, alterado</p>	<p>Artigo 3.º Aditamento ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p> <p>É aditado o novo artigo 4.º-A ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
	<p>atual, novos artigos 1.º-A e 4.º-A com a seguinte redação:</p>	<p>pelo Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro, e pela Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, com a seguinte redação:</p>	<p>junho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro, e pela Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro, com a seguinte redação:</p>
	<p>“Artigo 1.º-A</p> <p>Vínculo contratual</p> <p>Os trabalhadores colocados em unidades e áreas geográficas com carências em saúde ao abrigo do presente decreto-lei são contratados por termo indeterminado.</p>		
	<p>Artigo 4.º-A</p> <p>Compensação pelas despesas de habitação</p> <p>1 – Aos trabalhadores abrangidos pela presente lei é atribuída uma compensação pelas despesas de habitação até ao valor de 700 euros mensais.</p> <p>2 – O Governo transfere para os estabelecimentos de saúde, através do Orçamento de Estado, as verbas</p>	<p>«Artigo 4.º-A</p> <p>Compensação pelas despesas de habitação</p> <p>1 – Os trabalhadores da saúde colocados em zonas carenciadas têm direito a um abono mensal por compensação das despesas resultantes com a habitação.</p> <p>2 – O abono é pago 12 meses por ano e calculado, para o concelho em causa, tendo em conta o valor mediano das rendas por m2 de novos contratos de</p>	<p>«Artigo 4.º-A</p> <p>Compensação pelas despesas de habitação</p> <p>Os médicos e enfermeiros colocados em zonas carenciadas têm direito a abono, pago 12 meses por ano, por compensação das despesas com a habitação no valor correspondente ao valor médio das rendas por m2 de novos contratos de arrendamento habitacional que corresponda às necessidades do</p>

<p><u>Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</u></p> <p>Estabelece os termos e as condições da atribuição de incentivos à mobilidade geográfica para zonas carenciadas de trabalhadores médicos com contrato de trabalho por tempo indeterminado</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 31/XV/1.ª (PCP)</u></p> <p>Alargamento dos incentivos para a fixação de profissionais de saúde em unidades e áreas geográficas com carências em saúde</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 158/XV/1.ª (BE)</u></p> <p>Incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas</p>	<p><u>Projeto de Lei n.º 172/XIV/1.ª (PAN)</u></p> <p>Altera o regime de incentivos para fixação de profissionais de saúde em áreas carenciadas, procedendo à alteração ao Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho</p>
	<p>correspondentes aos encargos associados com a compensação pelas despesas de habitação.”</p>	<p>arrendamento de alojamentos familiares por localização geográfica do Instituto Nacional de Estatística».</p>	<p>agregado familiar por localização geográfica do Instituto Nacional de Estatística.»</p>
	<p>Artigo 5.º</p> <p>Entrada em vigor</p> <p>1 – A presente lei entra em vigor no dia seguinte à sua publicação e produz efeitos com o Orçamento do Estado subsequente, sem prejuízo do disposto no número seguinte.</p> <p>2 – Compete ao Governo a criação de condições para que a presente lei produza efeitos em 2022, considerando a disponibilidade orçamental para o ano económico, incluindo a possibilidade de recurso a financiamento comunitário.</p>	<p>Artigo 4.º</p> <p>Entrada em vigor</p> <p>A presente lei entra em vigor com o Orçamento do Estado subsequente à sua publicação.</p>	<p>Artigo 4.º</p> <p>Entrada em vigor</p> <p>A presente lei entra em vigor com o Orçamento do Estado subsequente à sua publicação.</p>