

Projeto de Lei n.º 899/XV/2.ª (PCP)

Título: Regime de dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde

Data de admissão: 19 de setembro de 2023

Comissão de Saúde (9.ª)

ÍNDICE

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

Elaborada por: Ricardo Saúde Fernandes (DAPLEN), João Carlos Oliveira (BIB), Cristina Ferreira e Belchior Lourenço (DILP) e Josefina Gomes (DAC)

Data: 10 de outubro de 2023

I. A INICIATIVA

O projeto de lei em apreço visa a implementação de um regime de dedicação exclusiva, de natureza opcional, para os médicos e enfermeiros, com a majoração de 50% da remuneração base mensal e o acréscimo na contabilização dos pontos para efeitos de alteração de posicionamento remuneratório, vedando a possibilidade de exercer simultaneamente funções em unidades de saúde do setor privado e social.

A iniciativa desdobra-se em 5 artigos: o primeiro estabelece o seu objeto, o segundo baliza o seu âmbito, o terceiro determina o regime de dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde, o quarto elenca o regime de incompatibilidades e o quinto determina a sua entrada em vigor.

II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

▪ Conformidade com os requisitos constitucionais e regimentais

A iniciativa em apreciação é apresentada pelos Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), ao abrigo e nos termos do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição da República Portuguesa¹ \(Constituição\)](#) e do n.º 1 do artigo 119.º do [Regimento da Assembleia da República² \(Regimento\)](#), 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 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 assume 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, é precedida de uma breve exposição de motivos e tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal, cumprindo assim os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento.

¹ Diploma disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

² Diploma disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

São também respeitados os limites à admissão da iniciativa estabelecidos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento, uma vez que a mesma parece não infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

Apesar de ser previsível que a iniciativa em apreço gere custos adicionais, o n.º 1 do artigo 5.º procura acautelar o respeito pelo limite da norma travão quando prevê que, apesar da sua entrada em vigor ocorrer no dia seguinte à sua publicação, apenas produz efeitos com o Orçamento do Estado subsequente. Deste modo, parece estar acautelado o limite à apresentação de iniciativas previsto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e, igualmente, no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, designado «lei-travão».

A norma constante no n.º 2 do artigo 5.º, ao estabelecer que «Compete ao Governo a criação de condições para que a presente lei produza efeitos após a sua entrada em vigor, ainda antes do Orçamento do Estado subsequente, considerando a disponibilidade orçamental para o ano económico em curso, incluindo a possibilidade de recurso a financiamento comunitário», parece consubstanciar uma mera recomendação ao Governo, termos em que não colidirá igualmente com a lei-travão. No entanto, a questão deverá ser apreciada pela Comissão em sede de especialidade.

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 15 de setembro de 2023, acompanhado da respetiva [ficha de avaliação prévia de impacto de género](#). Foi admitido e baixou na generalidade à Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local (13.ª) em conexão com a Comissão de Saúde (9.ª)³, por despacho do Presidente da Assembleia da República, a 19 de setembro, tendo sido anunciado a 20 de setembro. Em 21 de setembro de 2023, a presente iniciativa foi redistribuída, apenas, para a Comissão de Saúde (9.ª).

▪ **Verificação do cumprimento da lei formulário**

³ Conforme se verificou com o [Projeto de Lei n.º 30/XV/1.ª](#), com conteúdo idêntico.

A [Lei n.º 74/98, de 11 de novembro](#),⁴ alterada e republicada pela [Lei n.º 43/2014, de 11 de julho](#), de ora em diante designada 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.

O título da presente iniciativa legislativa - «Regime de dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde», traduz sinteticamente o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário. Não obstante, em caso de aprovação, o título poderá, ainda assim, ser objeto de aperfeiçoamento formal, em sede de apreciação na especialidade ou em redação final.

Sendo esta iniciativa aprovada, a mesma revestirá a forma de lei, nos termos do n.º 3 do artigo 166.º da Constituição, pelo que deve ser objeto de publicação na 1.ª série do Diário da República, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

No que respeita ao início de vigência, o n.º 1 do artigo 5.º deste projeto de lei estabelece que a sua entrada em vigor ocorrerá no dia seguinte ao da sua publicação e produz efeitos com o Orçamento do Estado subsequente, mostrando-se assim conforme com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, segundo o qual os atos legislativos «entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início de vigência verificar-se no próprio dia da publicação».

Nesta fase do processo legislativo, a iniciativa em análise não nos suscita outras questões no âmbito da lei formulário ou de legística formal.

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

O princípio geral da proibição de acumulação de empregos ou cargos públicos, instituído pelo n.º 4 do artigo 269.º da Constituição, só permite essa acumulação nos casos expressamente admitidos por lei.

⁴ Texto consolidado da lei formulário disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

A Lei de Bases da Saúde (LBS), aprovada em anexo à Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, na Base 22 relativa à organização e funcionamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS), estabelece que o funcionamento deste se sustenta numa força de trabalho planeada e organizada de modo a satisfazer as necessidades assistenciais da população, em termos de disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade, evoluindo progressivamente para a criação de mecanismos de dedicação plena ao exercício de funções públicas.

O atual Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (SNS) foi aprovado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto. De acordo com o n.º 1 do artigo 14.º, «o funcionamento do SNS é baseado numa força de trabalho que se estrutura em carreiras, planeada e organizada de modo a satisfazer as necessidades assistenciais da população, em termos de disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade».

Dispõe o n.º 1 do artigo 15.º do mesmo diploma que «os profissionais que trabalham no SNS estão sujeitos, em função da natureza jurídica do respetivo estabelecimento ou serviço, às regras próprias da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, ou do Código do Trabalho (CT), aprovado em anexo à Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro». Nesse seguimento, estabelece-se no n.º 1 do artigo 98.º que «os trabalhadores do estabelecimento de saúde, E. P. E., estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho, nos termos do CT, bem como ao regime constante dos diplomas que definem o regime legal de carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e regulamentos internos».

O Estatuto do SNS dispõe também no n.º 3 do artigo 15.º do que, «sem prejuízo da sua missão e da sua integração em carreiras próprias, os profissionais que trabalham no SNS incorporam um sistema específico e diferenciado que se pauta, em especial, pelos seguintes princípios: a) adequação das carreiras e correspondentes profissões aos objetivos da política de saúde; b) garantia da equidade entre carreiras e seus profissionais; c) promoção de estruturas organizacionais e modelos de gestão que fomentem o trabalho em equipa focado na melhoria do estado de saúde de indivíduos e populações; d) valorização dos profissionais, baseada no mérito e no desenvolvimento das competências necessárias a modelos inovadores de organização do trabalho.»

O regime geral que presentemente vigora em matéria de acumulação encontra-se previsto nos artigos 19.º a 24.º da LTFP, sob a epígrafe «garantias de imparcialidade».

A LTFP estabelece, no n.º 1 do seu artigo 22.º, que o exercício de funções públicas não pode ser acumulado com funções ou atividades privadas exercidas em regime de trabalho autónomo ou subordinado, com ou sem remuneração, concorrentes, similares ou conflituantes com as funções públicas, estabelecendo assim, a contrario, ou seja, o princípio de que é admitida a acumulação de funções ou atividades privadas, desde que elas não sejam concorrentes, similares ou conflituantes com as funções públicas com as quais são acumuladas. A autorização para a sua acumulação encontra-se ainda sujeita à verificação das quatro condições previstas do n.º 3 do mesmo artigo.

Quer se trate da acumulação de funções públicas, quer da acumulação de funções públicas e de funções ou atividades privadas, a acumulação de funções carece sempre de prévia autorização da entidade que, em cada serviço ou unidade orgânica, detenha competência para o efeito (artigo 23.º, n.º 1, da LTFP).

As carreiras médica e de enfermagem constituem corpos especiais da função pública, gozando de regras próprias no que toca a questões de acumulação de funções e incompatibilidades.

O Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, estabelece o regime da carreira especial médica, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional, e remete em matéria de incompatibilidades, impedimentos e exercício de medicina liberal para o regime previsto na LTFP (cfr. artigo 35.º). No entanto, segundo o artigo 27.º daquele diploma, as normas do regime legal da carreira médica podem ser afastadas por instrumento de regulamentação coletiva de trabalho.

Para os médicos com regime de contrato de trabalho em funções públicas, integrados na carreira especial médica, vigora atualmente para a carreira médica o Acordo Coletivo da Carreira Especial Médica (ACCEM), Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, de 13 de outubro, o qual estabelece na Cláusula 8.ª regras próprias no tocante às questões das acumulações de funções e incompatibilidades.

Para os médicos com contrato individual de trabalho, integrados na carreira especial médica, é aplicável o Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) entre Entidades Públicas Empresariais e Federação Nacional dos Médicos (FNAM) e Sindicato Independente dos Médicos (SIM), aplicável aos médicos vinculados por contrato individual de trabalho,

filiados nestas associações sindicais , publicado no Boletim do Trabalho e do Emprego (BTE) n.º 41, de 8 de novembro de 2009, nas versões da alteração publicada no BTE n.º 1, de 8 de janeiro de 2013; da retificação publicada no BTE n.º 23, de 22 de junho de 2013; da alteração e texto consolidado do ACT publicados no BTE n.º 43, de 22 de novembro de 2015; da alteração publicada no BTE n.º 30, de 15 de agosto de 2016, e da alteração publicada no BTE n.º 15, de 22 de abril de 2019.

São consideradas atividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, ao abrigo do citado acordo coletivo de carreiras, o exercício de funções de direção técnica de entidades da área da saúde, convencionadas ou não, por parte de trabalhadores médicos com funções de direção e chefia no âmbito dos estabelecimentos e serviços do SNS, bem como a titularidade de participação superior a 10% no capital social de entidades convencionadas, por si ou por cônjuge e pelos ascendentes ou descendentes do 1.º grau (n.º 5 da Cláusula 8.ª do ACCEM e ACT).

Nos termos do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de março, as modalidades de regimes de trabalho dos médicos são o tempo completo e a dedicação exclusiva. O artigo 11.º, que dispõe sobre as remunerações, deve ser completado com o disposto no Decreto-Lei n.º 19/99, de 27 de janeiro, que altera o estatuto remuneratório do pessoal médico, e o Decreto-Lei n.º 412/99, de 15 de outubro, que introduz alterações aos regimes de trabalho das carreiras médicas e do internato complementar.

A carreira de enfermagem vem regulada nos Decretos-Leis n.º 248/2009, de 22 de setembro , que estabelece o regime da carreira especial de enfermagem, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional, e n.º 247/2009, também de 22 de setembro , que estabelece o regime da carreira de enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica.

Os enfermeiros integrados na carreira desenvolvem os regimes de trabalho na modalidade de tempo completo, tempo parcial e regime de horário acrescido, nos termos e condições previstos nos artigos 54.º a 57.º do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, os quais estabelecem ainda as condições da sua prestação e respetiva remuneração compensatória. O número de posições remuneratórias das categorias da

carreira especial de enfermagem vem previsto no Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de novembro.

No Relatório Social do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde pode encontrar-se informação, conexas com a matéria em causa na presente iniciativa, com dados relativos a profissionais de saúde. Também o relatório Recursos Humanos em Saúde, da Universidade Nova (NOVASBE), contém informação sobre a atual demografia dos profissionais de saúde em Portugal.

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO INTERNACIONAL

▪ Âmbito internacional

Países analisados

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

ESPANHA

A organização política e territorial, assim como a distribuição de competências em matéria da saúde, encontram-se definida nos termos da [Constitucion Española](#)⁵, onde se relevam as disposições constantes do [Artículo 43](#), relativas à competência dos poderes públicos na organização e tutela da saúde, através de medidas preventivas e da prestação de serviços necessária para a garantia do acesso à saúde⁶. Os [Estatutos de Autonomia](#) das Comunidades Autónomas definem posteriormente as competências legais e executivas relativas às regiões no âmbito da área da saúde⁷.

O [Sistema Nacional de Salud](#)⁸, 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,

⁵ 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 09.10.2023.

⁶ Adicionalmente, releva-se neste âmbito, o disposto nos artigos [9](#) (n.º 2) e [158](#) (n.º 1) do normativo constitucional.

⁷ 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](#).

⁸ Disponível no sítio da Internet do [Sanidad.gob.es](#). Consultas efetuadas a 09.10.2023.

através de uma orientação para a superação dos desequilíbrios territoriais e sociais⁹, atentas as competências das *Comunidades Autónomas*, previstas no seu [Artículo cuatro](#). A este respeito, cumpre mencionar as disposições constantes do [artículo cincuenta y cinco](#), onde se define a competência das respetivas Comunidades Autónomas, na organização, funcionamento e alocação dos meios humanos e matérias dos diversos serviços de saúde. A organização dos recursos humanos é desenvolvida no seu [Capítulo VI](#) (*Del personal*) do [Título III](#), onde se releva a legislação subsidiária aplicável ao exercício das profissões de saúde ([artículo ochenta e cinco](#)), a necessidade de promoção de incentivos à atratividade da carreira ([artículo ochenta y seis](#)) e a eficiência da alocação dos recursos humanos ([ochenta y siete](#)).

No que concerne à liberdade do exercício da atividade, o presente diploma atesta o direito ao seu livre exercício, nos termos do [artículo ochenta y ocho](#)¹⁰. A planificação e formação destes recursos deverá ainda atender às disposições constantes dos [artículos 34 a 43](#) da [Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud](#).

Ainda neste âmbito, releva-se as disposições constantes da [Ley 44/2003, de de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitárias](#), onde se definem os instrumentos e recursos que tornem possível a maior integração possível de profissionais na prestação de serviços de saúde. Este diploma identifica no n.º 2 do seu [Artículo 8](#), os critérios a cumprir no caso de prestação de serviços por parte dos profissionais, em uma ou mais estruturas de serviços de saúde.

Relativamente à [Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutário de los servicios de salud](#), este diploma estabelece as bases reguladoras da relação laboral dos funcionários dos serviços de saúde que prestam serviço no Sistema Nacional de Saúde. Adicionalmente, 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](#), vem estabelecer a aplicação subsidiária aos funcionários públicos da área da saúde, definindo a competência das diversas comunidades autónomas na

⁹Ver a propósito o [Artículo tres](#).

¹⁰ Reconhecimento do direito ao livre exercício das profissões de saúde, de acordo com o estabelecido nos [artículos 35 e 36](#) da *Constitución Española*.

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 [aqui](#).

FRANÇA

O [Code de la santé publique](#)¹¹ consagra na sua [Quatrième Partie](#), as disposições legislativas aplicáveis aos profissionais de saúde, onde cumpre relevar as condições de exercício da atividade, constantes nos [Articles L4111- a L4163-11](#). A temática da atratividade da carreira médica encontra-se ainda prevista nos termos dos [Articles L6151-1 a L6156-7](#), na decorrência das alterações levadas a cabo pela [Ordonnance n° 2021-292 du 17 mars 2021 visant à favoriser l'attractivité des carrières médicales hospitalières](#).

Neste âmbito, cumpre mencionar a publicação de um [Guia da Qualidade de Vida no Trabalho do Setor Médico e Social](#)¹², instrumento que visa a contratação definitiva de equipas, a prevenção da rotatividade e o acompanhamento de projetos de melhoria das condições de trabalho.

Para além das alterações ao quadro legal decorrentes do [Compromisso Ma Santé 2022](#)¹³, releva-se a estruturação territorial das denominadas [communautés professionnelles territoriales de santé \(CPTS\)](#)¹⁴, sendo que o [Décret n° 2022-135 du 5 février 2022 relatif aux nouvelles règles applicables aux praticiens contractuels](#), inclui um conjunto significativo de disposições legais relativas à reforma da prática e dos estatutos dos profissionais de saúde, aplicáveis a partir de 2022¹⁵.

¹¹ 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 09.10.2023.

¹² Disponível no sítio da Internet do [Solidarites-sante.gouv.fr](#). Consultas efetuadas a 09.10.2023.

¹³ Disponível no sítio da Internet do [Solidarites-sante.gouv.fr](#). Consultas efetuadas a 09.10.2023.

¹⁴ Disponível no sítio da Internet do [Solidarites-sante.gouv.fr](#). Consultas efetuadas a 09.10.2023.

¹⁵ Com alterações decorrentes do [Décret n° 2022-1693 du 27 décembre 2022 portant diverses dispositions relatives aux praticiens associés](#), a partir de 1 de janeiro de 2023.

O *Ministère des Solidarités et de la Santé* anunciou ainda no seu portal, a [publicação de legislação](#)¹⁶ relativa à atratividade das carreiras dos profissionais de saúde.

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

▪ Iniciativas pendentes (iniciativas legislativas e petições)

Efetuada a consulta à base de dados da Atividade Parlamentar (AP), não se verificou qualquer iniciativa ou petição pendente sobre esta matéria ou sobre matéria conexa.

▪ Antecedentes parlamentares (iniciativas legislativas e petições)

Compulsada a AP, verifica-se que, nesta Legislatura, baixou à Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local, o [Projeto de Lei n.º 30/XV/1.ª \(PCP\)](#)- «Regime de dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde», sobre matéria idêntica, o qual foi rejeitado na generalidade com os votos contra do PS, CH, IL, a favor do PCP, BE, PAN e L e a abstenção do PSD.

Baixaram ainda à Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local:

- [Projeto de Lei n.º 276/XV/1.ª \(BE\)](#)- «Regime de exclusividade no Serviço Nacional de Saúde», rejeitado na generalidade com os votos contra do PS, CH e IL, a favor do PCP, BE, PAN, L e a abstenção do PSD;
- [Projeto de Lei n.º 268/XV/1.ª \(CH\)](#)- «Alteração ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de Agosto, no sentido de assegurar o direito à saúde dos cidadãos e altera o regime de dedicação plena», rejeitado na generalidade com os votos contra do PS, PCP, BE e L, a favor do CH e a abstenção do PSD, IL e PAN;
- [Projeto de Lei n.º 197/XV/1.ª \(PAN\)](#)- «Aprova o regime de dedicação exclusiva aplicável aos profissionais de saúde», rejeitado na generalidade com os votos contra do PS, CH e IL, a favor do BE, PAN e L e a abstenção do PSD e PCP.

¹⁶ Disponível no sítio da Internet do *Solidarites-sante.gouv.fr*. Consultas efetuadas a 09.10.2023.

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

▪ Consultas facultativas

Considerando a matéria que está em causa, poderá a Comissão de Saúde proceder à audição, ou solicitar parecer, na fase de especialidade, ao Ministério da Saúde, à Direção Executiva do SNS e à Direção Geral de Saúde.

VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

BERNARDINO, Mário – A política de organização da atividade médica em Portugal. **Anais [do] Instituto de Higiene e Medicina Tropical** [Em linha]. V. 19 (2020), p. 71-78. [Consult. 28 set. 2023]. Disponível em WWW: <URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=139236&img=27981&save=true>>.

Resumo: O artigo aborda a política nacional de organização da atividade médica, centrando-se no regime, condições e gestão do tempo do trabalho médico. Fazendo esta análise quer no setor público quer no setor privado dos cuidados de saúde, o autor destaca que, embora Portugal se apresente como o 3.º país da OCDE com maior rácio de médicos *per capita*, com 4,6 médicos por 1000 habitantes (embora este valor inclua todos os médicos licenciados para exercer a população, e não os que efetivamente exercem prática clínica, já que esse registo não existe), este rácio desce para 2,8 médicos por 1000 habitantes quando considerado o número de profissionais que trabalha no Serviço Nacional de Saúde, ficando o nosso país, nesta métrica, abaixo da média (3,6) da União Europeia.

CORREIA, Tiago, et al – Recursos humanos na saúde : o que se sabe e o que falta saber. **Relatório de primavera 2018** [Em linha]. Évora : Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2018. P. 68-107. [Consult. 28 set. 2023]. Disponível em WWW: <URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=127839&img=27118>>.

Resumo: Nesta edição do relatório anual de primavera do Observatório Português dos Sistemas de Saúde, foi dado um maior destaque ao tema dos recursos humanos em Saúde, num estudo que teve por base o modelo analítico AAAQ (Availability/Disponibilidade, Accessibility/Acessibilidade, Acceptability/Aceitabilidade e Quality/Qualidade), reportando-se os dados relativos ao Serviço Nacional de Saúde à evolução 2015-2017. Os autores concluem que «No período mais recente, de 2015 a 2017, o número de médicos no SNS aumentou 7,1%, valor que está acima da variação global dos RHS [Recursos Humanos de Saúde]. Destes, 7,7% são especialistas e 6% internos. As horas de trabalho médico também variaram positivamente e esse aumento foi superior à variação do número de profissionais: horas de trabalho dos especialistas variaram 7,8% e dos internos 6,3%. Percebe-se ainda a importância do regime de prestação de serviço, que, somado ao trabalho assalariado, traduz uma variação de 15,5% nas horas de trabalho médico (mais do dobro da variação das horas trabalhadas pelo conjunto de profissionais de saúde que se situou nos 6,3%).» Pode consultar a série completa destes relatórios (2001-2022) em <http://catalogobib.parlamento.pt/ipac20/ipac.jsp?&profile=bar&uri=full=3100024~!127839~!0>.

FERREIRA, Marianela Nunes, et al – A carreira médica e os fatores determinantes da saída do Serviço Nacional de Saúde. **Acta Medica Portuguesa** [Em linha]. V. 31, n.º 9 (set. 2018), p. 483-488. [Consult. 28 set. 2023]. Disponível em WWW: <URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=139245&img=27993&save=true>>.

Resumo: O artigo aborda a organização e gestão da carreira médica em Portugal no quadro do Serviço Nacional de Saúde, centrando-se em alguns indicadores de motivação e satisfação profissional. Resulta da aplicação de um inquérito a um universo de 3253 médicos especialistas ativos, a realizar o internato de especialidade médica e que já abandonaram o Serviço Nacional de Saúde, inscritos na Secção Norte da Ordem dos Médicos. O estudo conclui que «apesar da estreita ligação com o Serviço Nacional de Saúde, os médicos mais jovens evidenciaram maiores níveis de insatisfação profissional e incerteza em relação ao seu futuro profissional», e em particular com as «condições materiais de exercício da profissão e com as oportunidades de progressão. No plano das relações interpessoais e da formação, a satisfação é elevada.» Conclui ainda que «a antecipação da reforma e a transferência para o setor privado são opções

que os profissionais equacionam como estratégia para responder à insatisfação profissional.»

FERRINHO, Paulo ; GUERREIRO, Cátia Sá ; PORTUGAL, Rui – Estudo comparativo de estratégias/PNS de países membros da OCDE. **Anais [do] Instituto de Higiene e Medicina Tropical** [Em linha]. V. 14 (2015), p. 71-84. [Consult. 28 set. 2023]. Disponível em WWW: <URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=139237&img=27982&save=true>>.

Resumo: O artigo faz a análise comparativa dos Planos Estratégicos para a Saúde (PES) em 24 países europeus da OCDE, expressos nos respetivos Planos Nacionais de Saúde (PNS) onde, afirmam os autores, está patente «um interesse renovado nos processos de PE, como instrumento para ultrapassar a insatisfação com a fragmentação dos sistemas, com a aparente retirada progressiva do Estado do setor da saúde, com as crescentes desigualdades no acesso e nos resultados em saúde.» Para Portugal, os autores concluem que «o planeamento de infraestruturas hospitalares e de ambulatório não está sistematizado, assim como o planeamento de recursos humanos é limitado à definição de *numerus clausus* para admissão à universidade para algumas licenciaturas, como a de medicina, à abertura de vagas para os internatos complementares, e à abertura de concursos para recrutamento de acordo com vagas institucionais. Observa-se uma maldistribuição de recursos que levaram a tentativas *ad hoc* de recrutamento no estrangeiro e à emergência de uma política de incentivos para atrair profissionais para regiões deficitárias.»

FUNDAÇÃO PARA A SAÚDE – **Serviço Nacional de Saúde : breve interpretação e linhas para a sua transformação**. Lisboa : Fundação para a Saúde, 2019. 89 p. Cota: 579/2019

Resumo: Esta publicação traça o perfil do Serviço Nacional de Saúde: génese, evolução, resultados, mas também os pontos críticos, decorrentes do desinvestimento no setor público da saúde e da crescente privatização do setor. Nas linhas de transformação propostas, no ponto relacionado com os recursos humanos, advoga que «o trabalho em dedicação plena no SNS deve ser estimulado e recompensado. Deve decorrer naturalmente do vínculo que os profissionais criam com as equipas e serviços e não por serem forçados a tal. Devem ser tidos em conta atrativos e incentivos que

incluam sinergicamente: condições e horários de trabalho; formação, evolução e carreira profissional; inserção em equipas dinâmicas e estimulantes; clima e cultura organizacionais da sua instituição e do SNS; sistemas retributivos e de reconhecimento/recompensa justos, sensíveis à quantidade, à complexidade, à qualidade e aos resultados do trabalho produzido.»

NEVES, Rafael Simões – **SNS [Em linha] : tu queres?**. Covilhã : [s.n.], 2018. [Consult. 28 set. 2023]. Disponível em WWW: <URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=139241&img=27986&save=true>>.

Resumo: Face ao aumento da oferta e da atratividade dos serviços privados de saúde, este estudo pretende avaliar «a preferência dos alunos que estão a concluir o curso de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde, pelo Serviço Nacional de Saúde ou pelo serviço privado», com base num inquérito aplicado, sucessivamente, nos anos de 2016, 2017 e 2018, aos estudantes do 6º ano de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior. A partir desta população (94 inquiridos), o estudo conclui que «a preferência dos futuros médicos recai na opção de trabalhar em ambos os setores de saúde tendo sido selecionada pela maioria dos estudantes nos três anos do estudo, 77,3%, 90% e 75,6%, respetivamente. [...] A larga maioria, mais de 80%, manifestam-se contra a aprovação do regime de exclusividade.» Quanto aos 3 fatores mais referidos que justificam a opção por trabalhar num ou em outro serviço, eles são: «o trabalho em equipa, estabilidade laboral, e ajudar pessoas de menores posses económicas», para o serviço público; «os melhores salários, melhores condições laborais e gestão do próprio horário», para o serviço privado.

OCDE – **Health at a glance 2021 [Em linha] : OECD indicators**. Paris : OECD, 2021. [Consult. 28 set. 2023]. Disponível em WWW: <URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=123415&img=25319&save=true>>.

Resumo: Este documento, de periodicidade anual, compara indicadores-chave para a saúde pública e o funcionamento dos serviços de saúde nos países da OCDE. No capítulo 8 – Health Workforce (a p. 209, nesta edição), é feita análise comparativa, por categoria, dos recursos humanos da área da saúde (quantitativos, distribuição geográfica, remuneração, migração internacional de profissionais). Consulte a série completa em

<http://catalogobib.parlamento.pt/ipac20/ipac.jsp?&profile=bar&uri=full=3100024~!123415~!0>.

PERELMAN, Julian – Recursos humanos e concorrência público/privado. **Relatório de primavera 2022** [Em linha]. Évora : Observatório Português dos Sistemas de Saúde, 2018. P. 37-43. [Consult. 28 set. 2023]. Disponível em WWW: <URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=127839&img=30422&save=true>>.

Resumo: Assiste-se desde 2016 a uma tendência de crescimento constante dos profissionais a trabalhar no Serviço Nacional de Saúde, crescimento que tem contribuído largamente para o aumento da despesa. Confrontando esta tendência com os relatos de falta de profissionais no terreno, o autor realizou um exercício (que o próprio define como «simplista») de confronto do custo médio com a produtividade, para concluir que «o aumento de profissionais não se tem traduzido num aumento proporcional dos serviços prestados, aumentando em paralelo os custos dos mesmos». Entre as várias causas a ponderar para justificação deste cenário, o autor analisa o impacto da concorrência do setor privado: «a concorrência reforçada do setor privado, e a constante saída de profissionais do SNS, poderá ter contribuído para uma excessiva rotatividade e para a destruição das equipas, além da necessidade, já referida, de contratar profissionais mais jovens e menos experientes que os que vieram substituir». Entre as possíveis medidas a tomar, o autor explora neste capítulo a via da «dedicação plena opcional e voluntária», que não deve ser confundida com a «dedicação exclusiva», como explica: «ao contrário da dedicação exclusiva, segundo a qual os profissionais se comprometem em trabalhar exclusivamente para o SNS, mediante um aumento remuneratório, a dedicação plena acrescenta um compromisso assistencial, a definir. Ou seja, não bastaria o compromisso em não trabalhar adicionalmente no setor privado, mas seria também necessário comprometer-se com a realização de um certo número de consultas e/ou cirurgias, ou outros indicadores de desempenho que venham a ser definidos.» Para o autor, a vantagem evidente é que esta medida permitiria «criar um corpo de profissionais dedicados e com um compromisso firme de contribuir para os objetivos do SNS, compromisso que exige talvez um corpo não tenha a dimensão do atual.»