



DIÁRIO

da Assembleia da República

XIV LEGISLATURA

SEPARATA

SUMÁRIO

Projetos de Lei (n.ºs 485/XIV/1.ª e 507, 509, 511, 562, 563 e 568/XIV/2.ª):

N.º 485/XIV/1.ª (BE) — Cria e regula a carreira de Técnico Auxiliar de Saúde.

N.º 507/XIV/2.ª (PCP) — Fixa regime e os critérios de atribuição, montante dos acréscimos em suplementos remuneratórios e das compensações que se fundamentem na prestação de trabalho em condições de risco, penosidade e insalubridade (décima quarta alteração à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho – Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas).

N.º 509/XIV/2.ª (PCP) — Valorização dos trabalhadores da saúde.

N.º 511/XIV/2.ª (PCP) — Garante a atribuição de um

suplemento remuneratório a todos os trabalhadores dos serviços essenciais.

N.º 562/XIV/2.ª (PEV) — Atribuição das compensações em acréscimo aos suplementos remuneratórios por trabalho executado em condições de risco, penosidade e insalubridade (Alteração à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas).

N.º 563/XIV/2.ª (PEV) — Aplicação do suplemento de risco, penosidade e insalubridade (Alteração à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas).

N.º 568/XIV/2.ª (PAN) — Define os princípios gerais respeitantes ao exercício da profissão de Técnico Auxiliar de Saúde.

**ÀS COMISSÕES DE TRABALHADORES OU ÀS RESPECTIVAS COMISSÕES
COORDENADORAS, ASSOCIAÇÕES SINDICAIS E ASSOCIAÇÕES DE
EMPREGADORES**

Nos termos e para os efeitos dos artigos 54.º, n.º 5, alínea d), e 56.º, n.º 2, alínea a), da Constituição, do artigo 16.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, dos artigos 469.º a 475.º da Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro (Aprova a revisão do Código do Trabalho), e do artigo 134.º do Regimento da Assembleia da República, avisam-se estas entidades de que se encontram para apreciação, de 22 de outubro a 21 de novembro de 2020, os diplomas seguintes:

*Projetos de Lei n.ºs **485/XIV/1.ª** (BE) — Cria e regula a carreira de Técnico Auxiliar de Saúde, **507/XIV/2.ª** (PCP) — Fixa regime e os critérios de atribuição, montante dos acréscimos em suplementos remuneratórios e das compensações que se fundamentem na prestação de trabalho em condições de risco, penosidade e insalubridade (décima quarta alteração à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas), **509/XIV/2.ª** (PCP) — Valorização dos trabalhadores da saúde, **511/XIV/2.ª** (PCP) — Garante a atribuição de um suplemento remuneratório a todos os trabalhadores dos serviços essenciais, **562/XIV/2.ª** (PEV) — Atribuição das compensações em acréscimo aos suplementos remuneratórios por trabalho executado em condições de risco, penosidade e insalubridade (Alteração à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas), **563/XIV/2.ª** (PEV) — Aplicação do suplemento de risco, penosidade e insalubridade (Alteração à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas) e **568/XIV/2.ª** (PAN) — Define os princípios gerais respeitantes ao exercício da profissão de Técnico Auxiliar de Saúde.*

As sugestões e pareceres deverão ser enviados, até à data limite acima indicada, por correio eletrónico dirigido a: 13CAPMADPL@ar.parlamento.pt; ou em carta, dirigida à **Comissão Parlamentar de Administração Pública, Modernização Administrativa, Descentralização e Poder Local**, Assembleia da República, Palácio de São Bento, 1249-068 Lisboa.

Dentro do mesmo prazo, as comissões de trabalhadores ou as comissões coordenadoras, as associações sindicais e associações de empregadores poderão solicitar audiências à **Comissão Parlamentar de Administração Pública, Modernização Administrativa, Descentralização e Poder Local**, devendo fazê-lo por escrito, com indicação do assunto e fundamento do pedido.

PROJETO DE LEI N.º 485/XIV/1.^a
CRIA E REGULA A CARREIRA DE TÉCNICO AUXILIAR DE SAÚDE

Em julho de 2020 trabalhavam no Serviço Nacional de Saúde (SNS) mais de 28 000 Assistentes Operacionais (AO). São trabalhadores essenciais para o funcionamento do SNS; sem eles não seria possível a prestação de cuidados de saúde. Apesar da sua importância para o SNS e para os utentes, a verdade é que estes profissionais não são devidamente reconhecidos ou dignificados, não tendo sequer uma carreira que reconheça a especificidade dos seus conteúdos funcionais na área da saúde e dos serviços de saúde.

As funções destes trabalhadores correspondem às que eram desempenhadas por Auxiliares de Ação Médica, categoria profissional que no SNS foi extinta pela Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro.

Tendo sido integrados na carreira de Assistente Operacional, os Auxiliares de Ação Médica viram-se colocados numa categoria de carácter geral, não estando claramente definidos os conteúdos das suas funções, nem a especificidade da sua atividade de cuidadores. Na verdade, o que está definido na lei está muito aquém das funções que estes profissionais desempenham nas unidades de saúde do SNS.

Com a Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, que estabelece os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas, foi cometido um grave erro ao omitir a então categoria profissional de Auxiliar de Ação Médica. A lei eliminou ainda qualquer possibilidade de progressão de carreira, o que, na prática, é um desincentivo à captação e fixação destes profissionais para o Serviço Nacional de Saúde, problema que se coloca frequentemente no dia-a-dia de hospitais e centros de saúde.

Acresce a tudo isto que, com a Lei atualmente em vigor, existe um total vazio de competências e conteúdos funcionais de um profissional que desempenha a função do então Auxiliar de Ação Médica, deixando ao livre arbítrio das chefias intermédias, a designação das tarefas da sua competência.

Está aqui em causa a dignificação, regulamentação e correta definição do conteúdo funcional de uma categoria profissional que é da maior importância para o Serviço Nacional de Saúde, e que, segundo dados estatísticos, representa cerca 20% do pessoal que desempenha funções no Serviço Nacional de Saúde, sendo a terceira força produtiva nos hospitais e centros de saúde.

É, aliás, paradoxal que a profissão de Técnico Auxiliar de Saúde (TAS) esteja reconhecida no Catálogo Nacional de Profissões, que existam cursos de formação de TAS reconhecidos por organismos estatais, mas que esta profissão não seja reconhecida pelo Estado no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

Estes profissionais são essenciais para o funcionamento dos serviços de saúde e para o apoio à prestação de cuidados de saúde aos utentes; desempenham funções específicas e diferenciadas e, por isso, não devem estar inseridos numa carreira geral que nega o reconhecimento dessa mesma diferenciação e especificidade.

Acresce a isto que não só a OMS considera profissional de saúde todo aquele que está envolvido em ações que procuram melhorar a saúde de indivíduos ou das populações, como a Nova Lei de Bases da Saúde reconhece, na sua Base 28, diz explicitamente que «são profissionais de saúde os trabalhadores envolvidos em ações cujo objetivo principal é a melhoria do estado de saúde de indivíduos ou das populações, incluindo os prestadores diretos de cuidados e os prestadores de atividades de suporte», formulação que abrange de forma muito clara os assistentes operacionais que trabalham no SNS.

Mas a Lei de Bases da Saúde aprovada em 2019 diz ainda, agora na Base 29: «Todos os profissionais de saúde que trabalham no SNS têm direito a uma carreira profissional que reconheça a sua diferenciação na área da saúde».

Ora, é fácil concluir que a criação de uma carreira específica para os atuais Assistentes Operacionais a trabalhar no SNS (e que deveriam ser Técnicos Auxiliares de Saúde) é não só uma questão de justiça para com estes trabalhadores, é não só uma questão de boa gestão de recursos humanos, mas é também um imperativo legal dado pela Lei de Bases da Saúde. Um imperativo que deve ser concretizado, de forma a dar efeito prático a esta mesma Lei de Bases.

Por tudo o que se expôs, o Bloco de Esquerda apresenta a atual iniciativa legislativa, criando e regulamentando a carreira de Técnico Auxiliar de Saúde, de forma a valorizar e dignificar estes mais de 25 mil profissionais do SNS e garantindo dessa forma o robustecimento do próprio serviço público de saúde português.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de

Esquerda, apresentam o seguinte projeto de lei:

CAPÍTULO I Disposições Gerais

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei estabelece o regime legal da carreira especial de técnico auxiliar de saúde, doravante designada TAS, e os requisitos de habilitação profissional.

Artigo 2.º

Âmbito

1 – A presente lei aplica-se aos trabalhadores inseridos na carreira de TAS com vínculo de emprego público, seja ele constituído por contrato de trabalho em funções públicas, contrato individual de trabalho ou qualquer outra modalidade que o vincule à instituição pública.

2 – A presente lei aplica-se ainda aos trabalhadores inseridos na carreira TAS em regime de contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integrados no SNS e nas instituições inseridas na Rede Nacional de Cuidados Continuados, centros de dia e lares de idosos, com natureza pública ou privada, independentemente do tipo de vínculo laboral.

CAPÍTULO II Regime da carreira

Artigo 3.º

Grau de complexidade funcional

A carreira especial de TAS é classificada, em termos de complexidade funcional, como uma carreira de grau 2.

Artigo 4.º

Exercício profissional

1 – A qualificação dos trabalhadores integrados na carreira de TAS é estruturada em níveis diferenciados de desempenho e tem por base a prévia aquisição de competências e conhecimentos científicos e técnicos, obtidos, quer em contexto académico, quer profissional.

2 – Além do nível habilitacional legalmente exigido, o exercício de funções no âmbito da carreira especial de TAS depende da posse de título profissional emitido pela entidade competente.

3 – No exercício e publicitação da sua atividade profissional, os trabalhadores integrados na carreira de TAS devem sempre fazer referência ao título detido.

4 – A carreira de TAS organiza-se por áreas de prestação de cuidados de saúde, nomeadamente, saúde hospitalar, saúde pública, cuidados de saúde primários, continuados e paliativos, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras áreas.

Artigo 5.º

Estrutura da Carreira

1 – A carreira especial de TAS estrutura-se nas seguintes categorias:

- a) Técnico Auxiliar de Saúde;
- b) Técnico Auxiliar de Saúde Principal.

2 – A previsão anual do número de postos de trabalho no mapa de pessoal do correspondente serviço ou estabelecimento, referente às categorias de técnico auxiliar de saúde e de técnico auxiliar de saúde principal, é determinada em função do conteúdo funcional daquela categoria e da estrutura orgânica do respetivo serviço ou estabelecimento de saúde.

3 – O rácio de técnicos auxiliares de saúde e de técnicos auxiliares de saúde principais na organização dos serviços são definidos em instrumento de regulamentação coletiva de trabalho e publicados até 60 dias após a publicação da presente lei.

Artigo 6.º

Deveres funcionais

1 – Os trabalhadores integrados na carreira especial de técnicos auxiliares de saúde estão sujeitos ao cumprimento dos deveres gerais estabelecidos para os trabalhadores com vínculo de emprego público.

2 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, bem como do conteúdo funcional inerente à presente carreira, os técnicos auxiliares de saúde exercem a sua atividade em complementaridade com os demais profissionais de saúde, com plena responsabilidade profissional e sem prejuízo da autonomia necessária para a prossecução das funções que lhe são atribuídas.

Artigo 7.º

Conteúdo funcional da categoria de técnico auxiliar de saúde

1 – O técnico auxiliar de saúde desenvolve o conteúdo funcional inerente às qualificações e competências da respetiva profissão, incumbindo-lhe, designadamente:

- a) Ajudar o utente, total ou parcialmente independente, nas necessidades de eliminação e nos cuidados de higiene e conforto de acordo com orientações de um técnico superior de saúde (médico, enfermeiro, ou técnico superior de diagnóstico e terapêutica);
- b) Auxiliar o enfermeiro na prestação de cuidados de eliminação, nos cuidados de higiene e conforto ao utente total ou parcialmente dependente e na realização de tratamentos;
- c) Auxiliar o enfermeiro na prestação de cuidados ao utente que vai fazer ou fez uma intervenção cirúrgica;
- d) Auxiliar nas tarefas de alimentação e hidratação do utente, nomeadamente na preparação de refeições ligeiras ou suplementos alimentares e no acompanhamento durante as refeições;
- e) Executar tarefas que exijam uma intervenção imediata e simultânea ao alerta do profissional de saúde dentro das suas competências;
- f) Auxiliar o enfermeiro na transferência, posicionamento e transporte do utente, que necessita de ajuda total ou parcial (de acordo com orientações do médico ou enfermeiro);
- g) Assegurar a recolha, transporte, triagem e acomodamento de roupa da unidade do utente, de acordo com as normas e/ou procedimentos definidos;
- h) Executar a limpeza e higienização das instalações/superfícies da unidade do utente, e de outros espaços específicos, de acordo com norma e/ou procedimentos definidos;
- i) Efetuar a lavagem e desinfeção de material hoteleiro, material clínico e material de apoio clínico em local próprio, de acordo com as normas e/ou procedimentos definidos;
- j) Assegurar o transporte, o armazenamento e conservação de material hoteleiro, material de apoio clínico e não clínico de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- k) Efetuar a lavagem (manual e mecânica) e desinfeção química, em local apropriado, de equipamentos do serviço, de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- l) Recolher, lavar e acondicionar os materiais e equipamentos utilizados na lavagem e desinfeção, de acordo com normas e/ou procedimentos definidos, para posterior recolha de serviço interna ou externa;

- m) Assegurar a recolha, triagem, transporte e acondicionamento de resíduos hospitalares, garantindo o manuseamento e transporte adequado dos mesmos de acordo com procedimentos definidos;
- n) Efetuar a manutenção preventiva e reposição de materiais e equipamentos;
- o) Efetuar o transporte de informação entre as diferentes unidades e serviços de prestação de cuidados de saúde;
- p) Encaminhar os contactos telefónicos de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- q) Encaminhar o utente, familiar e/ou cuidador, de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- r) Auxiliar o médico ou enfermeiro na recolha de amostras biológicas e o seu transporte para o serviço adequado, de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- s) Colaborar no processo de desenvolvimento de competências de estagiários;
- t) Orientar as atividades de formação de estudantes e/ou estagiários do curso Técnico Auxiliar de Saúde em contexto académico ou profissional;
- u) Integrar júris de concursos ou outras atividades de avaliação, dentro da sua área de competência;
- v) Assessorar as instituições, serviços e unidades, nos termos da respetiva organização interna;
- w) Desenvolver métodos de trabalho com vista à melhor utilização dos meios, promovendo a circulação de informação, bem como a qualidade e a eficiência;
- x) Recolher, registar e efetuar tratamento e análise de informação relativa ao exercício das suas funções, incluindo aquela que seja relevante para os sistemas de informação institucionais na área da saúde;
- y) Promover programas e projetos de informação relativos ao desempenho da profissão, nacionais ou internacionais, bem como participar em equipas e/ou orientá-las.

2 – O desenvolvimento do conteúdo funcional previsto nas alíneas s) e t) cabe apenas a profissionais detentores de competência pedagógica certificada.

3 – O desenvolvimento do conteúdo funcional previsto nas alíneas u), v) e x) cabe apenas a profissionais detentores da categoria de Técnico Auxiliar de Saúde Principal.

Artigo 8.º

Conteúdo funcional da categoria de técnico auxiliar de saúde principal

Para além das funções inerentes à categoria de Técnico Auxiliar de Saúde, o conteúdo funcional da categoria de Técnico Auxiliar de Saúde Principal é sempre integrado na gestão do processo de prestação de cuidados de saúde, e indissociável da mesma, e compreende, nomeadamente:

- a) Planear e incrementar ações e métodos de trabalho que visem a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, procedendo à definição ou utilização de indicadores e respetiva avaliação, bem como à coordenação de equipas de Técnicos Auxiliares de Saúde;
- b) Coordenar funcionalmente o grupo de Técnicos Auxiliares de Saúde do serviço ou de equipa da unidade funcional, em função da organização do trabalho;
- c) Supervisionar, planear, programar e avaliar o trabalho da respetiva equipa, decidindo sobre afetação de meios;
- d) Identificar as necessidades de recursos humanos, articulando com a equipa a sua adequação às necessidades previstas, nomeadamente através da elaboração de horários e de planos de trabalho e férias;
- e) Exercer funções executivas, designadamente integrar órgãos de gestão, ou de assessoria, e participar nos processos de contratualização;
- f) Determinar as necessidades de recursos humanos, designadamente em função dos níveis de dependência ou outros indicadores, bem como de materiais, em quantidade e especificidade, nos serviços e/ou nas unidades do seu departamento, ou conjunto de serviços ou unidades;
- g) Elaborar o plano de ação e relatório anual referentes à atividade dos Técnicos Auxiliares de Saúde do departamento ou conjunto de serviços ou unidades e participar na elaboração de planos de ação e respetivos relatórios globais do departamento ou conjunto de serviços ou unidades.

Artigo 9.º

Condições de admissão

1 – O exercício de funções no âmbito da carreira de técnico auxiliar de saúde exige o nível 4 de formação em técnico auxiliar de saúde com referencial homologado pela Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional e título profissional emitido pela entidade competente.

2 – Podem ainda ingressar nesta carreira quem, possuindo o nível 3 de qualificação, tenha obtido formação específica e com referencial reconhecido em técnico auxiliar de saúde.

3 – Para admissão à categoria de técnico auxiliar de saúde principal são exigidos, cumulativamente, a detenção do título profissional, e um mínimo de 5 anos de experiência efetiva no exercício da profissão, ou na ausência deste tempo, a apresentação de *curriculum* relevante nomeadamente no que concerne a formação em gestão de equipas e de métodos pedagógicos.

Artigo 10.º

Recrutamento

1 – O recrutamento para os postos de trabalho correspondentes à carreira de técnico auxiliar de saúde, incluindo a mudança para categorias superiores, efetua-se mediante procedimento concursal.

2 – Os requisitos e a tramitação do procedimento concursal previsto no número anterior são aprovados por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública e da Saúde, a publicar até 60 dias após a publicação da presente lei.

CAPÍTULO III

Remunerações

Artigo 11.º

Remunerações e posições remuneratórias

A determinação do número de posições remuneratórias e a identificação dos respetivos níveis remuneratórios faz-se por diploma próprio.

Artigo 12.º

Formação

1 – A formação dos trabalhadores inseridos na carreira de TAS assume carácter de continuidade e é assegurada pelos estabelecimentos onde o trabalhar presta funções.

2 – A formação contínua é um direito dos trabalhadores e não implica aumento do horário de trabalho ou perda de remuneração.

CAPÍTULO IV

Disposições finais e transitórias

Artigo 13.º

Transição para a nova carreira

1 – Os assistentes operacionais em funções em estabelecimentos e serviços previstos no artigo 2.º e cujas funções se incluam no conteúdo funcional previsto na presente lei são incluídos na carreira especial de técnico auxiliar de saúde.

2 – O tempo de serviço e os pontos obtidos no âmbito do processo da avaliação do desempenho anterior ao processo de transição para a carreira especial TAS relevam nesta carreira para efeitos de alteração da

posição remuneratória.

Artigo 14.º

Reposicionamento remuneratório

Na transição para a carreira especial de técnico auxiliar de saúde, os trabalhadores são reposicionados nos termos previstos no artigo 104.º da Lei n.º 12- A/2008, de 27 de fevereiro, mantido em vigor pela alínea c) do n.º 1 do artigo 42.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Artigo 15.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor com a publicação do Orçamento do Estado que segue à sua aprovação.

Assembleia da República 8 de setembro de 2020.

As Deputadas e os Deputados do BE: Moisés Ferreira — Pedro Filipe Soares — Mariana Mortágua — Jorge Costa — Alexandra Vieira — Beatriz Gomes Dias — Fabíola Cardoso — Isabel Pires — Joana Mortágua — João Vasconcelos — José Manuel Pureza — José Maria Cardoso — José Moura Soeiro — Luís Monteiro — Maria Manuel Rola — Nelson Peralta — Ricardo Vicente — Sandra Cunha — Catarina Martins.

PROJETO DE LEI N.º 507/XIV/2.ª

FIXA REGIME E OS CRITÉRIOS DE ATRIBUIÇÃO, MONTANTE DOS ACRÉSCIMOS EM SUPLEMENTOS REMUNERATÓRIOS E DAS COMPENSAÇÕES QUE SE FUNDAMENTEM NA PRESTAÇÃO DE TRABALHO EM CONDIÇÕES DE RISCO, PENOSIDADE E INSALUBRIDADE (DÉCIMA QUARTA ALTERAÇÃO À LEI N.º 35/2014, DE 20 DE JUNHO – LEI GERAL DE TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS)

Exposição de motivos

O Decreto-Lei n.º 53-A/98, de 11 de março, que regulamenta as condições de atribuição dos suplementos de risco, penosidade e insalubridade, consagrou as figuras de compensações, suplementos e demais regalias a atribuir em função de algumas particularidades específicas do trabalho prestado no âmbito da Administração Pública, aqui se incluindo os serviços e organismos da administração local, cuja regulamentação nunca foi efetuada, em prejuízo dos trabalhadores que nunca viram os seus direitos devidamente garantidos.

Com a publicação e entrada em vigor da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, foi revogado expressamente o Decreto-Lei n.º 53-A/98, de 11 de março, ficando previstos os suplementos remuneratórios, como componentes da retribuição, sem no entanto, os designar e/ou regulamentar, desde a sua previsão, até aos termos da sua aplicação, no que respeita ao trabalho em condições de risco, penosidade ou insalubridade, continuando os trabalhadores a executar trabalho nessas condições sem qualquer reconhecimento da sua condição, nem do pagamento da compensação devida.

A obrigatoriedade do pagamento dos suplementos remuneratórios, passa a estar tipificada na alínea b) do n.º 3 do artigo 159.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, que aprova a Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, a qual revoga a Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, mas na verdade sem determinar o seu âmbito de aplicação, regras de cálculo e modo de pagamento destes suplementos, bem como dos respetivos complementos a atribuir em acréscimos aos referidos suplementos, permanecendo esta obrigatoriedade num

vazio e os trabalhadores visados sem o pagamento de qualquer suplemento e/ou complemento que compense os danos eventuais ou efetivos do trabalho executado em condições de risco, penosidade ou insalubridade.

De considerar que a aplicação do suplemento deve estar dependente da efetiva execução de tarefas ou do exercício de funções em condições de risco, em condições de penosidade, em condições de insalubridade, ainda que se encontrem reunidas as condições de segurança legalmente definidas para o desempenho das mesmas.

Há que perceber que a atribuição deste suplemento por insalubridade, penosidade e risco não constitui um privilégio, mas sim um direito dos trabalhadores e uma justa compensação pelo conteúdo e natureza das funções exercidas!

É nesta sequência que o PCP, com o presente projeto de lei procede à fixação do regime de atribuição dos suplementos por trabalho executado em condições de risco, penosidade e insalubridade, assim como os respetivos montantes em acréscimo, e ainda a reposição das compensações relativas a duração e horários de trabalho adequados, de acréscimo de dias de férias e de benefícios para efeitos de aposentação, conforme eram previstas pelo Decreto-Lei n.º 53-A/98, de 11 de março, garantindo condições mais favoráveis aos trabalhadores, por trabalho executado em condições de risco, penosidade e insalubridade.

Considerando que esta temática já por diversas vezes foi trazida a discussão na Assembleia da República, sempre por iniciativa do PCP e seguida por outras bancadas, e que a continuação desta omissão legislativa implica graves prejuízos aos trabalhadores, o PCP vem propor que seja atribuído de forma adequada e regular aos trabalhadores que exercem funções em situações de penosidade, insalubridade e risco, seja na Administração Pública central, seja nas autarquias locais, para além do respetivo suplemento remuneratório, as compensações relativas a duração e horários de trabalho adequados, de acréscimo de dias de férias e de benefícios para efeitos de aposentação.

Nestes termos e ao abrigo da alínea *b*), do artigo 156.º da Constituição da República Portuguesa e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento da Assembleia da República, os Deputados abaixo assinados do Grupo Parlamentar do PCP apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei fixa o regime de atribuição e os montantes dos acréscimos em suplementos e outras compensações que se fundamentem na prestação de trabalho em condições de risco, penosidade e insalubridade, procedendo à 14.ª alteração da Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, publicada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual.

Artigo 2.º

Alteração à Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas

O artigo 159.º da Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, publicada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 159.º

Condições de atribuição dos suplementos remuneratórios

1 –

2 –

3 –

a)

ou

b)

4 –

5 –

6 – [Novo] Sem prejuízo dos suplementos à retribuição base relativamente ao trabalho prestado nas condições referidas na alínea b), devem ser atribuídos em complemento a essas as seguintes compensações:

a) Duração e horário de trabalho adequados, nos seguintes termos:

- i) Nos casos de alto risco, penosidade ou insalubridade a redução do horário semanal será de quatro horas;
- ii) Nos casos de médio risco, penosidade ou insalubridade a redução do horário semanal será de duas horas;
- iii) Nos casos de baixo risco, penosidade ou insalubridade a redução do horário semanal será de uma hora.

b) Dias suplementares de férias, até ao máximo de cinco dias úteis, os quais não relevam para efeitos de cálculo do subsídio de férias.

c) Benefícios para efeitos de aposentação, nos seguintes termos:

- i) Acréscimo de tempo de serviço equivalente a 25% para efeitos de aposentação;
- ii) Antecipação de limites de idade equivalente a 25% para efeitos de aposentação.

7 – [Novo] A proposta de atribuição das compensações é elaborada pelo dirigente máximo do órgão, serviço ou entidade em que é exercida a função, mediante parecer favorável dos serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho e ouvidos os representantes dos trabalhadores.

8 – Sem prejuízo de serem criados por lei, os suplementos remuneratórios e as compensações, podem ser regulamentados por instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho.»

Artigo 3.º

Aditamento à Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas

São aditados os artigos 162.º-A, 162.º-B e 162.º-C à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua redação atual, com a seguinte redação:

«Artigo 162.º-A Conceitos

1 – Para efeitos da aplicação da alínea b) do n.º 3 do artigo 159.º, consideram-se:

- a) Condições de risco aquelas que devido à natureza das funções e em resultado de ações ou fatores externos, aumentem a probabilidade de ocorrência de lesão física, psíquica ou patrimonial;
- b) Condições de penosidade as que, por força da natureza das funções ou de fatores ambientais, provoquem uma sobrecarga física ou psíquica ao trabalhador;
- c) Condições de insalubridade as que, pela natureza e objeto da atividade, pelos meios utilizados ou pelo ambiente, sejam suscetíveis de degradar o estado de saúde.

2 – Para os efeitos do número anterior, as condições são graduadas, tendo em conta a frequência, a duração e a intensidade de exposição do trabalhador, em nível alto, médio ou baixo.

Artigo 162.º-B

Trabalho em condições de risco, penosidade ou insalubridade

1 – A prestação de trabalho em condições de risco, penosidade ou insalubridade, para os efeitos da alínea b) do n.º 3 do artigo 159.º, confere aos trabalhadores o direito aos seguintes acréscimos relativamente à

remuneração base, calculado de acordo com o nível de risco, penosidade ou insalubridade:

- a) 25%, quando determinado alto risco, penosidade ou insalubridade;
- b) 20%, quando determinado médio risco, penosidade ou insalubridade;
- c) 15%, quando determinado baixo risco, penosidade ou insalubridade.

2 – O suplemento remuneratório só é devido relativamente aos dias em que se verifique prestação efetiva de trabalho ou nas situações legalmente equiparadas.

3 – O suplemento previsto no n.º 1 é considerado para efeitos de aposentação ou reforma.

Artigo 162.º-C

Requisitos e Condições de atribuição

Os requisitos, condições e graduação de risco, penosidade ou insalubridade definidas no artigo 162.º-A e a identificação dos trabalhadores visados, devem ser determinados por proposta do dirigente máximo do órgão, serviço ou entidade em que é exercida a função, mediante parecer favorável dos serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho e ouvidos os representantes dos trabalhadores.»

Artigo 4.º

Aplicação às autarquias locais

Nos termos da presente lei, compete às autarquias locais deliberar quais são os trabalhadores que cumprem os requisitos e condições de risco, penosidade ou insalubridade, por proposta do presidente ou do vereador responsável pela área do pessoal, de forma financeiramente sustentada, ouvidos os representantes dos trabalhadores e com parecer fundamentado do serviço de segurança, higiene e saúde no trabalho, para efeitos de atribuição das compensações constantes do n.º 6 do artigo 159.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Artigo 5.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 5 dias após a sua publicação.

Assembleia da República, 15 de setembro de 2020.

Os Deputados do PCP: Diana Ferreira — Paula Santos — João Oliveira — Bruno Dias — Duarte Alves — João Dias — Ana Mesquita — Jerónimo de Sousa — António Filipe — Alma Rivera.

PROJETO DE LEI N.º 509/XIV/2.ª

VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

Exposição de motivos

O investimento e reforço do Serviço Nacional de Saúde (SNS) passa também pela valorização profissional, social e remuneratória dos profissionais de saúde. A pandemia da COVID-19 tornou mais evidente a importância dos trabalhadores do Serviço Nacional de Saúde. Mostrou a sua dedicação, empenho e esforço dos trabalhadores da saúde na garantia dos melhores cuidados de saúde aos utentes, amplamente

reconhecido pela população. Estes trabalhadores devem ser reconhecidos e valorizados. Para além das palmas, estes trabalhadores precisam de ser reconhecidos e valorizados nos seus direitos, na melhoria das condições de trabalho e na dignificação das suas carreiras.

A enorme carência de profissionais de saúde nos estabelecimentos de saúde que integram o SNS, os elevados ritmos de trabalho, a falta de condições de trabalho, a falta de investimento que conduz à obsolescência dos equipamentos, a desvalorização social, profissional e remuneratória dos profissionais de saúde têm levado à desmotivação dos profissionais de saúde e à sua saída do SNS, seja por aposentação, seja para exercer funções em entidades privadas ou fora do país.

A desvalorização social, profissional e remuneratória dos profissionais de saúde é parte integrante da estratégia de descridibilização e fragilização do SNS. Estratégia que está associada aos objetivos de transferir a prestação de cuidados de saúde para os grupos privados da saúde.

O reforço do SNS, da sua capacidade de resposta e da sua qualidade é indissociável da valorização dos profissionais de saúde. Sabemos que sem profissionais de saúde valorizados e reconhecidos não há SNS. Por isso é que não é inocente o ataque aos direitos dos trabalhadores, pois tem sido uma via para destruir o serviço público e para potenciar os interesses dos grupos privados.

É urgente tomarem-se medidas de valorização e reconhecimento dos profissionais de saúde, para que estes queiram continuar a exercer funções no SNS, para que vejam no SNS a solução para a sua carreira profissional. Valorizar os profissionais de saúde passa necessariamente pela valorização das suas carreiras, pela reposição e criação de novas carreiras na área da saúde, questão central para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, para a garantia de direitos dos profissionais de saúde e para reforçar capacidade do SNS.

É preciso assegurar condições de trabalho, mas igualmente o desenvolvimento profissional, a formação, a participação em projetos e investigação e simultaneamente tomar medidas que permitam a fixação dos profissionais de saúde nas regiões do interior.

Valorizar os profissionais de saúde passa também pelo combate à precariedade e à instabilidade nas relações laborais. No âmbito do combate à epidemia, o Governo autorizou a contratação de profissionais de saúde com contratos de trabalho a termo certo com a duração de 4 meses, assim como a sua prorrogação, mas aquilo que é necessário é que estes trabalhadores que são fundamentais para assegurar os cuidados aos doentes COVID e a todos os doentes com outras patologias, sejam integrados e os seus contratos de trabalho sejam convertidos em contratos de trabalho por tempo indeterminado.

Nestes tempos de epidemia, é fundamental proteger os profissionais de saúde. Há locais de trabalho que ainda não dispõem de serviços de saúde ocupacional, por isso defendemos que seja criado este serviço onde ainda não exista.

O projeto de lei que apresentamos propõe um conjunto de medidas para valorizar os trabalhadores de saúde do SNS, respeitar e dignificar os direitos dos profissionais de saúde por um lado e por outro assegurar o reforço do SNS, através da valorização da sua maior riqueza – os trabalhadores que desempenham funções nas unidades de saúde do SNS.

Nestes termos, ao abrigo da alínea *b*) do artigo 156.º da Constituição e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, os Deputados da Grupo Parlamentar do PCP apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei estabelece um conjunto de medidas com vista à valorização profissional, social e remuneratória dos trabalhadores da saúde.

Artigo 2.º

Programa de valorização dos trabalhadores do SNS

1 – O Governo cria um programa de valorização dos trabalhadores da saúde que desempenham funções nos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

2 – O programa preconiza a valorização profissional, reconhecendo a diferenciação técnica e a importância

das funções exercidas, designadamente através de:

- a) valorização das respetivas carreiras, promovendo de forma regular e nos termos da lei as indispensáveis progressões e promoções;
- b) adequada remuneração e demais componentes da retribuição que reconheça as especificidades do trabalho prestado em serviço de urgência;
- c) criação de programa específico de formação contínua e permanente dos trabalhadores de saúde;
- d) incentivo à participação em projetos de investigação e conhecimento de novas técnicas bem como conferências, seminários, congressos e outras ações para consolidação e aquisição de competências;
- e) criação de licença sabática concedida para investigação e aprofundamento de competências, a definir em regulamento próprio;
- f) garantia de condições de trabalho adequadas;
- g) avaliação da possibilidade de incluir determinadas atividades e profissões de saúde que, pelas suas características, tenham enquadramento no elenco das profissões de desgaste rápido, risco e penosidade acrescidos;
- h) implementação de resposta eficaz na medicina do trabalho e saúde ocupacional em todos os estabelecimentos e serviços do SNS;
- i) adoção de medidas eficazes de proteção individual que garantam aos profissionais de saúde todas as condições de segurança no desempenho da sua atividade.

Artigo 3.º

Dedicação Exclusiva

1 – O Governo apresenta uma proposta de regime de dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde que defina as condições de prestação do trabalho, designadamente o plano de incentivos correspondentes.

2 – O regime de dedicação exclusiva assume natureza opcional, tendo em conta as necessidades dos serviços.

Artigo 4.º

Horário de Trabalho

É consagrado o horário de trabalho de 35 horas por semana a todos os trabalhadores do SNS, independentemente do vínculo e da carreira.

Artigo 5.º

Remuneração Extraordinária

Sempre que se verificar prolongamento do horário, para além do horário normal de trabalho definido, há lugar ao pagamento mensal da remuneração extraordinária correspondente ao período de trabalho efetivamente prestado.

Artigo 6.º

Conversão de Contratos de Trabalho

1 – Os contratos de trabalho celebrados com trabalhadores no âmbito das medidas excecionais e temporárias de resposta à epidemia SARS-CoV-2 são convertidos em contratos de trabalho por tempo indeterminado ou sem termo, consoante os casos, com vínculo público.

2 – Quando a conversão do vínculo laboral prevista no número anterior depender da realização de concurso, os trabalhadores referidos no número anterior são automaticamente considerados opositores ao concurso e o procedimento concursal é realizado por cada serviço ou entidade com a abertura de vagas em número correspondente.

3 – O Governo procede também à conversão dos contratos de trabalho com vínculo precário dos

trabalhadores que desempenham funções permanentes para contratos de trabalho com vínculo público por tempo indeterminado.

Artigo 7.º

Saúde ocupacional

1 – É criado o serviço de medicina do trabalho em todos os estabelecimentos de saúde, o qual é dotado dos profissionais necessários para o seu funcionamento e desempenho das respetivas atribuições.

2 – O Governo em articulação com as organizações representativas dos trabalhadores, adota uma estratégia nacional de segurança e saúde no trabalho que assegure, designadamente a criação e funcionamento dos serviços de segurança e saúde nos locais de trabalho, dando especial atenção à proteção da saúde mental dos trabalhadores.

Artigo 8.º

Negociação Coletiva

As medidas que constam da atual lei são objetivo de discussão com as organizações representativas dos trabalhadores, em sede de negociação coletiva.

Artigo 9.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Assembleia da República, 15 de setembro de 2019.

Os Deputados do PCP: Paula Santos — João Dias — João Oliveira — António Filipe — Duarte Alves — Ana Mesquita — Alma Rivera — Jerónimo de Sousa — Bruno Dias — Diana Ferreira.

PROJETO DE LEI N.º 511/XIV/2.^a

**GARANTE A ATRIBUIÇÃO DE UM SUPLEMENTO REMUNERATÓRIO A TODOS OS
TRABALHADORES DOS SERVIÇOS ESSENCIAIS**

Exposição de motivos

O contexto do surto que o país tem enfrentado exigiu (e continua a exigir) em vários momentos uma resposta pronta por parte de muitos trabalhadores que, mesmo em situação de risco, deram e continuam a dar uma contribuição fundamental para combater o surto e assegurar o funcionamento do País nos seus serviços essenciais.

São trabalhadores essenciais e indispensáveis que asseguram a manutenção dos serviços essenciais para o funcionamento do nosso país e para o acesso do povo português a bens e serviços fundamentais.

Falamos dos profissionais de saúde que asseguram a resposta e o auxílio a tantos portugueses, independentemente da patologia, que se dirigem aos estabelecimentos e unidades do SNS. Dos trabalhadores dos resíduos, limpeza e higiene urbana que, enquanto muitos portugueses dormem, continuam a assegurar a limpeza e a salubridade, das nossas aldeias, vilas e cidades. Dos trabalhadores do sector social, de instituições que garantem respostas sociais a crianças, idosos, pessoas com deficiência e outros grupos

sociais, que prestam cuidados e acompanhamento a grupos especialmente vulneráveis. Ultimamente as situações de contágio em lares de idosos tem aumentado, atingindo utentes, mas também trabalhadores das instituições.

Falamos dos trabalhadores do transporte de mercadorias e passageiros que asseguram a disponibilidade de bens essenciais, o fornecimento às empresas e garantem a mobilidade de quem usa os transportes públicos para ir trabalhar. Ou dos trabalhadores da distribuição e do comércio que, apesar das péssimas condições de trabalho e dos baixos salários, asseguram a abertura dos estabelecimentos comerciais e a reposição dos produtos.

São estes e tantos trabalhadores que nunca deixaram de trabalhar e de se deslocar para os seus locais de trabalho, pois as suas funções eram (e são) imprescindíveis para que o país responda à situação do surto e garanta o acesso das populações a bens e serviços fundamentais.

Esta exigência que tem sido colocada a estes trabalhadores acarreta-lhes riscos acrescidos pela sua maior exposição ao risco de infeção pelo vírus SARS-CoV-2. Perante as exigências e riscos acrescidos a que estes trabalhadores foram e têm estado sujeitos, designadamente no SNS, mas também no conjunto de serviços essenciais, impõe-se que se avance com uma valorização de 20% do vencimento base relativamente aos dias em que prestem essa atividade.

Nestes termos, ao abrigo da alínea *b*) do artigo 156.º da Constituição e da alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, os Deputados da Grupo Parlamentar do PCP apresentam o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei procede à décima sexta alteração ao Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 10-E/2020, de 24 de março, e 12-A/2020, de 6 de abril, 14-F/2020, de 13 de abril, 18/2020, de 23 de abril, 20/2020, de 1 de maio, 20-A/2020, de 6 de maio, 20-C/2020, de 7 de maio, 22/2020, de 16 de maio, 20-D/2020, de 12 de maio, 24-A/2020, de 29 de maio, 58-B/2020, de 14 de agosto, e pelas Leis n.ºs 4-A/2020, de 6 de abril, 5/2020, de 10 de abril, 16/2020, de 29 de maio, e 31/2020, de 11 de agosto, que estabelece medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica do novo coronavírus – COVID-19.

Artigo 2.º

Aditamento ao Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março

É aditado ao Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, na sua redação atual, o artigo 10.º-A com a seguinte redação:

«Artigo 10.º-A

Suplemento remuneratório

1 – É atribuído um suplemento remuneratório a todos os trabalhadores que, assegurem serviços essenciais, conforme previsto no artigo anterior.

2 – O suplemento referido no número anterior corresponde a um acréscimo de 20% da retribuição base relativamente aos dias em que os trabalhadores prestem efetivamente atividade, tendo em conta a exposição ao risco de contágio com COVID-19 a que se submetem no exercício das suas funções.

Artigo 3.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor com a publicação do Orçamento do Estado posterior à sua aprovação.

Os Deputados do PCP: Diana Ferreira — António Filipe — João Oliveira — Alma Rivera — Bruno Dias — Duarte Alves — João Dias — Ana Mesquita — Jerónimo de Sousa — Paula Santos.

PROJETO DE LEI N.º 562/XIV/2.^a

ATRIBUIÇÃO DAS COMPENSAÇÕES EM ACRÉSCIMO AOS SUPLEMENTOS REMUNERATÓRIOS POR TRABALHO EXECUTADO EM CONDIÇÕES DE RISCO, PENOSIDADE E INSALUBRIDADE (ALTERAÇÃO À LEI N.º 35/2014, DE 20 DE JUNHO – LEI GERAL DO TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS)

Exposição de Motivos

O Decreto-Lei n.º 53-A/98, de 11 de março, veio regulamentar as condições de atribuição dos suplementos de risco, penosidade e insalubridade, além de outras formas de compensação em função das particularidades da prestação de trabalho nessas condições.

No entanto, este decreto-lei fixou o regime de atribuição deste suplemento apenas para a administração central, enquanto para as autarquias locais a respetiva regulamentação deveria ser efetivada no prazo de 150 dias, o que nunca sucedeu.

De facto, o artigo 12.º do referido diploma legal, relativo ao regime de transição, determinava que «Os suplementos e demais regalias atualmente atribuídos devem ser regulamentados, nos termos do presente diploma, no prazo máximo de 180 dias» e o artigo 13.º que dizia respeito às autarquias locais que «no prazo máximo de 150 dias serão igualmente regulamentadas as compensações, previstas no presente diploma, no âmbito de exercício de funções nos serviços e organismos da administração local».

Este diploma reconhecia que na Administração Pública existem determinados grupos de trabalhadores que «exercem a sua atividade profissional em situações suscetíveis de provocar um dano excecional na sua saúde que deve ser adequadamente compensado», seja por razões inerentes ao respetivo conteúdo funcional ou por razões resultantes de fatores externos.

Mas a verdade é que, duas décadas depois, as referidas compensações não estão ainda a ser garantidas aos trabalhadores, tendo sido ultrapassados e ignorados os prazos determinados na legislação, o que representa claros prejuízos a quem trabalha em condições de risco, penosidade e insalubridade.

Entretanto, o Decreto-Lei n.º 53-A/98, de 11 de março, viria a ser expressamente revogado com a publicação e entrada em vigor da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro (Estabelece os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas), ficando previstos os suplementos remuneratórios sem que continuem a estar regulamentados.

Quer isto dizer que os trabalhadores continuam a executar funções suscetíveis de risco, penosidade e insalubridade sem que exista um reconhecimento dessa condição e sem qualquer compensação.

Posteriormente, também a Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, foi revogada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas –, passando, assim, o pagamento dos suplementos remuneratórios a estar estabelecido nesta Lei que determina, na alínea b) do n.º 3 do seu artigo 159.º, que os suplementos remuneratórios são devidos quando os trabalhadores sofram, no exercício das suas funções, condições de trabalho mais exigentes «De forma permanente, designadamente as decorrentes de prestação de trabalho arriscado, penoso ou insalubre, por turnos, em zonas periféricas, com isenção de horário e de secretariado de direção».

Obviamente, é fundamental que esses fatores de risco sejam minimizados por forma a prevenir os prejuízos que possam causar aos trabalhadores a eles expostos, tal como prevê a legislação em vigor sobre segurança e saúde no trabalho, que deve ser cabalmente cumprida.

Contudo, nem sempre é possível evitar a existência dessas condições desfavoráveis, razão pela qual a

legislação consagra a atribuição de diversos tipos de compensações em função da avaliação do respetivo grau de gravidade, da frequência e duração da exposição dos trabalhadores a essas circunstâncias.

Deste modo, o trabalho realizado nestas condições pode provocar danos elevados e/ou irreversíveis sobre a saúde dos trabalhadores, estando previstas, para além do suplemento remuneratório, outras formas de compensação, como a adaptabilidade da duração e horários de trabalho, o aumento do tempo de repouso e benefícios específicos no regime de aposentação.

Saliente-se que o trabalho diário destes trabalhadores é essencial para a vida das populações e o Governo tem a responsabilidade e a obrigação de, definitivamente, pôr termo a uma omissão legislativa que dura há demasiado tempo, com evidentes prejuízos para os trabalhadores.

Refira-se ainda que o suplemento de risco, penosidade e insalubridade e outras formas de compensação não representam qualquer benefício ou privilégio. São uma compensação decorrente da execução de atividades em condições penosas, insalubres e de risco, sendo a sua aplicação da mais elementar justiça e constituindo um direito dos trabalhadores nestas condições e um forte contributo para a dignificação do trabalho e dos trabalhadores.

Neste contexto, importa destacar a Petição n.º 613/XIII/4.^a «Pela aplicação do suplemento de insalubridade, penosidade e risco», promovida pelo Sindicato Nacional dos Trabalhadores da Administração Local e Regional, Empresas Públicas, Concessionárias e Afins (STAL), que reuniu quase 16 mil assinaturas.

De facto, esta é uma justa reivindicação de milhares de trabalhadores que asseguram funções essenciais à saúde pública e à vida das comunidades, às quais estão associadas condições de insalubridade, penosidade e risco, e que estão hoje agravadas pela pandemia de COVID-19, sem que exista um reconhecimento dessa condição e sem qualquer compensação, como se impõe.

Este assunto já foi discutido na Assembleia da República e o PEV tem dado insistentemente o seu contributo, e considerando a importância desta matéria, o Grupo Parlamentar de Os Verdes apresenta o seguinte projeto de lei com vista à fixação dos critérios de atribuição das compensações em acréscimo aos suplementos remuneratórios por trabalho executado em condições de risco, penosidade e insalubridade, alterando a Lei n.º 35/2014, de 20 de junho (Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas).

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Partido Ecologista «Os Verdes» apresenta o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei estabelece o regime de atribuição das compensações em acréscimo aos suplementos remuneratórios que se fundamentem na prestação de trabalho em condições de risco, penosidade e insalubridade, alterando a Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Artigo 2.º

Alteração à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho (Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas)

O artigo 159.º da Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, publicada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 159.º

Condições de atribuição dos suplementos remuneratórios

- 1 –
 2 –
 3 –
 a);
 b)

4 –

5 –

6 – Sem prejuízo dos suplementos à retribuição base, relativamente ao trabalho prestado nas condições referidas na alínea b) do número 3 do presente artigo, podem ser atribuídas de modo complementar as seguintes compensações, nos seguintes termos:

a) Duração e horários de trabalho adequados:

- i) Nos casos de alto risco, penosidade ou insalubridade a redução do horário semanal será de quatro horas;
- ii) Nos casos de médio risco, penosidade ou insalubridade a redução do horário semanal será de duas horas;
- iii) Nos casos de baixo risco, penosidade ou insalubridade a redução do horário semanal será de uma hora.

b) Benefícios para efeitos de aposentação:

- i) Acréscimo de tempo de serviço equivalente a 20% para efeitos de aposentação;
- ii) Antecipação de limites de idade equivalente a 20% para efeitos de aposentação.

c) Sem prejuízo da existência de outros acréscimos legalmente previstos, o período anual de férias pode ser acrescido de um dia suplementar de férias, com o limite máximo de cinco dias úteis, os quais não relevam para efeitos de cálculo do subsídio de férias.

7 – A proposta de atribuição das compensações será obrigatoriamente elaborada pelo dirigente máximo do órgão, serviço ou entidade em que os trabalhadores exercem as funções, mediante proposta dos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho, em articulação com as organizações representativas dos trabalhadores.

8 – Os suplementos remuneratórios e as compensações podem ser criados por lei, sem prejuízo de poderem ser regulamentados por instrumento de regulamentação coletiva de trabalho.»

Artigo 3.º

Aplicação às autarquias locais

Compete às câmaras municipais determinar quais os trabalhadores da respetiva autarquia, que cumprem os requisitos e condições de risco, penosidade ou insalubridade, por proposta do presidente ou do vereador responsável pela área dos recursos humanos, com parecer fundamentado dos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho, em articulação com as organizações representativas dos trabalhadores.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

Assembleia da República, 9 de outubro de 2020.

Os Deputados do PEV: José Luís Ferreira — Mariana Silva.

—————

PROJETO DE LEI N.º 563/XIV/2.^a**APLICAÇÃO DO SUPLEMENTO DE RISCO, PENOSIDADE E INSALUBRIDADE (ALTERAÇÃO À LEI N.º 35/2014, DE 20 DE JUNHO – LEI GERAL DO TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS)****Exposição de Motivos**

O Decreto-Lei n.º 53-A/98, de 11 de março, veio regulamentar as condições de atribuição dos suplementos de risco, penosidade e insalubridade, além de outras formas de compensação em função das particularidades da prestação de trabalho nessas condições.

No entanto, este decreto-lei fixou o regime de atribuição deste suplemento apenas para a administração central, enquanto para as autarquias locais a respetiva regulamentação deveria ser efetivada no prazo de 150 dias, o que nunca sucedeu.

De facto, o artigo 12.º do referido Decreto-Lei, relativo ao regime de transição, determinava que «Os suplementos e demais regalias atualmente atribuídos devem ser regulamentados, nos termos do presente diploma, no prazo máximo de 180 dias» e o artigo 13.º que dizia respeito às autarquias locais que «no prazo máximo de 150 dias serão igualmente regulamentadas as compensações, previstas no presente diploma, no âmbito de exercício de funções nos serviços e organismos da administração local».

Este diploma reconhecia que na Administração Pública existem determinados grupos de trabalhadores que «exercem a sua atividade profissional em situações suscetíveis de provocar um dano excecional na sua saúde que deve ser adequadamente compensado», seja por razões inerentes ao respetivo conteúdo funcional ou por razões resultantes de fatores externos.

Mas a verdade é que, passados mais de 20 anos, as referidas compensações não estão ainda a ser garantidas aos trabalhadores, tendo sido ultrapassados e ignorados os prazos legalmente determinados, o que representa claros prejuízos para quem trabalha em condições de risco, penosidade e insalubridade.

Entretanto, o Decreto-lei n.º 53-A/98, de 11 de março, foi expressamente revogado com a publicação e entrada em vigor da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro (Estabelece os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas), ficando previstos os suplementos remuneratórios, sem que continuem a estar regulamentados.

Quer isto dizer que os trabalhadores continuam a executar funções suscetíveis de risco, penosidade e insalubridade sem que exista um reconhecimento dessa condição e sem qualquer compensação, o que é absolutamente inaceitável.

Posteriormente, também a Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, foi revogada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas –, passando, assim, o pagamento dos suplementos remuneratórios a estar estabelecido nesta Lei que determina, na alínea b) do n.º 3 do seu artigo 159.º que os suplementos remuneratórios são devidos quando os trabalhadores sofram, no exercício das suas funções, condições de trabalho mais exigentes «De forma permanente, designadamente as decorrentes de prestação de trabalho arriscado, penoso ou insalubre, por turnos, em zonas periféricas, com isenção de horário e de secretariado de direção».

Obviamente, é fundamental que esses fatores de risco sejam minimizados por forma a prevenir os prejuízos que possam causar aos trabalhadores a eles expostos, tal como prevê a legislação em vigor sobre segurança e saúde no trabalho, que deve ser cabalmente cumprida.

Contudo, nem sempre é possível evitar a existência dessas condições desfavoráveis, razão pela qual a legislação consagra a atribuição de diversos tipos de compensações em função da avaliação do respetivo grau de gravidade, da frequência e duração da exposição dos trabalhadores a essas circunstâncias.

Deste modo, estão previstas, para além do suplemento remuneratório, outras formas de compensação, como a adaptabilidade da duração e horários de trabalho, o aumento do tempo de repouso e benefícios específicos no regime de aposentação.

Saliente-se que o trabalho diário destes trabalhadores é essencial para a vida das populações e o Governo tem a responsabilidade e a obrigação de, definitivamente, pôr termo a uma omissão legislativa que dura há demasiado tempo, com evidentes prejuízos para os trabalhadores.

Refira-se ainda que este suplemento não representa qualquer benefício ou privilégio. É uma compensação

decorrente da execução de atividades em condições penosas, insalubres e de risco, sendo a sua aplicação da mais elementar justiça e constituindo um direito dos trabalhadores nestas condições e um forte contributo para a dignificação do trabalho e dos trabalhadores.

Neste contexto, importa destacar a Petição nº 613/XIII/4.^a «Pela aplicação do suplemento de insalubridade, penosidade e risco», promovida pelo Sindicato Nacional dos Trabalhadores da Administração Local e Regional, Empresas Públicas, Concessionárias e Afins (STAL), que reuniu quase 16 mil assinaturas.

De facto, esta é uma justa reivindicação de milhares de trabalhadores que asseguram funções essenciais à saúde pública e à vida das comunidades, às quais estão associadas condições de insalubridade, penosidade e risco, e que estão hoje agravadas pela pandemia de COVID-19, sem que exista um reconhecimento dessa condição e sem qualquer compensação, como se impõe.

Este assunto já foi discutido na Assembleia da República e o PEV tem dado insistentemente o seu contributo, e considerando a importância desta matéria, o Grupo Parlamentar de Os Verdes apresenta o seguinte projeto de lei para a efetiva aplicação do suplemento remuneratório por trabalho executado em condições de risco, penosidade e insalubridade, que está há muito prevista, mas que até à data nunca foi concretizada.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Partido Ecologista «Os Verdes» apresenta o seguinte projeto de lei:

Artigo 1.º

Objeto

A presente lei estabelece o regime de atribuição e os montantes dos acréscimos em suplementos e outras compensações decorrentes da prestação de trabalho em condições de risco, penosidade e insalubridade, através do aditamento à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho (Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas), dos artigos 162.º-A e 162.º-B.

Artigo 2.º

Aditamento à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho

São aditados à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho (Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas), os artigos 162.º-A e 162.º-B com a seguinte redação:

«Artigo 162.º-A

Conceitos

1 – Para efeitos da aplicação da alínea b) do n.º 3 do artigo 159.º, consideram-se:

- a) Condições de risco as que, devido à natureza das próprias funções e em resultado de ações ou fatores externos, aumentem a probabilidade de ocorrência de lesão física, psíquica ou patrimonial;
- b) Condições de penosidade as que, por força da natureza das próprias funções ou de fatores ambientais, provoquem uma sobrecarga física ou psíquica;
- c) Condições de insalubridade as que, pelo objeto da atividade, pelos meios utilizados ou pelo ambiente, sejam suscetíveis de degradar o estado de saúde.

2 – As condições de risco, penosidade e insalubridade são graduadas, tendo em conta a frequência, a duração e a intensidade de exposição, em nível alto, médio ou baixo.

Artigo 162.º-B

Trabalho em condições de risco, penosidade ou insalubridade

1 – A prestação de trabalho em condições de risco, penosidade ou insalubridade, para os efeitos da alínea b) do n.º 3 do artigo 159.º, confere aos trabalhadores o direito aos seguintes acréscimos relativamente à

remuneração base, calculados de acordo com o nível de risco, penosidade ou insalubridade:

- a) 20% no caso de alto risco, penosidade ou insalubridade;
- b) 15% no caso de médio risco, penosidade ou insalubridade;
- c) 10% no caso de baixo risco, penosidade ou insalubridade.

2 – O suplemento remuneratório só é devido relativamente aos dias em que se verifique prestação efetiva de trabalho ou nas situações legalmente equiparadas.

3 – O suplemento previsto no n.º 1 é considerado para efeitos de aposentação ou reforma.

4 – A atribuição e as respetivas condições de atribuição do suplemento de risco, penosidade ou insalubridade, assim como os trabalhadores abrangidos, devem ser determinados por proposta do dirigente máximo do órgão, serviço ou entidade em que os trabalhadores exercem as funções, mediante proposta dos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho, em articulação com as organizações representativas dos trabalhadores.»

Artigo 3.º

Aplicação às autarquias locais

Nos termos da presente lei, compete a cada câmara municipal determinar quais são os trabalhadores que cumprem os requisitos e condições de risco, penosidade ou insalubridade nos termos previstos no artigo 162.º-A e nos n.ºs 1, 2 e 3 do artigo 162.º-B da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, por proposta do presidente ou do vereador responsável pela área dos recursos humanos, com parecer fundamentado dos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho, em articulação com as organizações representativas dos trabalhadores.

Artigo 4.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor 30 dias após a sua publicação.

Assembleia da República, 9 de outubro de 2020.

Os Deputados do PEV: José Luís Ferreira — Mariana Silva.

PROJETO DE LEI N.º 568/XIV/2.ª

DEFINE OS PRINCÍPIOS GERAIS RESPEITANTES AO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO DE TÉCNICO AUXILIAR DE SAÚDE

O Decreto-Lei n.º 231/92, de 21 de outubro, que regula as carreiras profissionais do pessoal dos serviços gerais dos estabelecimentos e serviços dependentes do Ministério da Saúde, definia, no seu artigo 2.º, as áreas de atuação do pessoal dos serviços gerais, para efeito de estruturação das carreiras profissionais, onde se incluía a «Ação Médica». As funções exercidas por estes profissionais encontravam-se devidamente descritas no Anexo II do referido diploma, que definia o conteúdo funcional das carreiras e categorias profissionais a que se referem os artigos 2.º e 3.º, não existindo quaisquer dúvidas em relação ao desempenho da profissão de Auxiliar de Ação Médica.

A Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro veio estabelecer novos regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas, prevendo, em particular, a revisão dos regimes dos corpos ou carreiras especiais. Neste processo, a categoria de Auxiliar de Ação Médica foi incluída

nas carreiras gerais do Estado com o nome de Assistente Operacional, perdendo a autonomia que tinha anteriormente, equiparando os Auxiliares de Ação Médica a outros profissionais do sector do Estado sem esta especialização.

O principal problema resultante da colocação dos Técnicos Auxiliares de Saúde, vulgarmente designados por Auxiliares de Ação Médica, numa categoria de carácter geral prende-se com o facto de não terem ficado definidos os conteúdos funcionais inerentes ao desempenho das suas funções, deixando ao livre arbítrio das chefias a designação das tarefas da sua competência e obrigação, o que provoca conflito entre os vários profissionais e que tem como consequência que aqueles acabem por desempenhar tarefas que não seriam da sua competência, colocando assim em causa a qualidade dos cuidados prestados e a segurança do doente.

Ora, o conteúdo funcional de um Técnico Auxiliar de Saúde em nada se coaduna com o conteúdo funcional dos Assistentes Operacionais com os quais aquele grupo profissional foi equiparado, nem tão pouco os restantes Assistentes Operacionais, por exemplo, têm a formação e qualificação necessárias para o desempenho das funções alocadas aos Técnicos Auxiliares de Saúde.

Esta situação, para além das consequências negativas que tem para os utentes, tem provocado enorme desgaste aos Técnicos Auxiliares de Saúde.

Os Técnicos Auxiliares de Saúde representam 20% dos profissionais que desempenham funções no Serviço Nacional de Saúde. Diariamente têm os mesmos constrangimentos, obrigações e riscos que os restantes profissionais de saúde, pelo que é essencial que tenham uma regulamentação laboral equivalente, quer na carga horária, quer no gozo de descansos, quer nas compensações laborais pelo trabalho por turnos, quer na definição das suas funções e competências.

Com o presente projeto de lei o PAN propõe que se dignifique esta profissão, regulamentando a carreira de Técnico Auxiliar de Saúde e definindo claramente as suas competências técnicas, a estrutura de carreira e as funções desempenhadas.

Pelo exposto, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e o Deputado do PAN abaixo assinados apresentam o seguinte projeto de lei:

CAPÍTULO I Disposições Gerais

Artigo 1.º Objeto

A presente lei procede à definição dos princípios gerais respeitantes ao exercício profissional dos técnicos auxiliares de saúde, reconhecendo e regulamentando esta profissão.

Artigo 2.º Âmbito

A presente lei aplica-se aos técnicos auxiliares de saúde que exerçam funções em entidades públicas, entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde, centros de dia e lares de idosos, com natureza pública ou privada, independentemente do tipo de vínculo laboral, sendo aplicável aos técnicos auxiliares de saúde em regime de contrato de trabalho em funções públicas ou com contrato individual de trabalho.

CAPÍTULO II Qualificações

Artigo 3.º Natureza do nível habilitacional

1 – O nível habilitacional exigido para a carreira de Técnico Auxiliar de Saúde é o nível de qualificação 4

com o Código e Designação de Referencial de Formação 729281 – Técnico/a Auxiliar de Saúde.

2 – Podem ainda ingressar nesta carreira os candidatos que possuam o nível de qualificação 3 e tenham obtido formação específica e com referencial reconhecido em técnico auxiliar de Saúde, acrescido de estágio profissional de pelo menos 6 meses.

3 – Os assistentes operacionais que, no momento da entrada em vigor da presente lei, exercem funções há pelo menos dois anos em entidades públicas, em entidades públicas empresariais e em parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integrados no SNS e em instituições inseridas na Rede Nacional de Cuidados Continuados, centros de saúde, centros de dia e lares de idosos são, independentemente do tipo de vínculo laboral, automaticamente reconhecidos como técnicos auxiliares de saúde.

Artigo 4.º

Qualificação de Técnico Auxiliar de Saúde

1 – A qualificação do Técnico Auxiliar de Saúde é estruturada em títulos de exercício profissional e tem por base a obtenção das capacidades e conhecimentos adquiridos ao longo da formação, ou pela experiência profissional adquirida, nos termos do disposto no n.º 3 do artigo anterior.

2 – Os títulos de exercício profissional serão emitidos pela Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional – IP, que serão emitidos após a consulta às unidades onde os requerentes desempenhem funções, e/ou contra a apresentação de certificado profissional descritos nos n.ºs 1 e 2 do artigo 3.º.

Artigo 5.º

Utilização do título

No exercício e publicitação da sua atividade profissional, o Técnico Auxiliar de Saúde deve sempre fazer referência ao título detido.

CAPÍTULO III

Carreira

Artigo 6.º

Exercício da profissão

Os técnicos auxiliares de saúde têm uma atuação de complementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, embora dotada de igual nível de dignidade e autonomia de exercício profissional.

Artigo 7.º

Áreas de exercício profissional

1 – A carreira de Técnico Auxiliar de Saúde organiza-se por áreas de exercício profissional e de cuidados de saúde, tais como as áreas hospitalar e de saúde pública, bem como de cuidados primários, continuados, na comunidade, designadamente lares, Instituições particulares de solidariedade social, e centros de dia, e clínicas privadas, podendo vir a ser integradas de futuro, outras áreas.

2 – Cada área de exercício profissional tem formas de exercício adequadas à natureza da atividade que desenvolve, sendo objeto de definição em instrumento de regulamentação coletiva de trabalho.

Artigo 8.º

Categorias

1 – A carreira de Técnico Auxiliar de Saúde estrutura-se nas seguintes categorias:

- a) Técnico Auxiliar de Saúde;
- b) Técnico Auxiliar de Saúde Principal.

2 – Os rócios dos Técnicos Auxiliares de Saúde Principais na organização dos serviços, estruturados conforme a carreira aprovada pela presente lei e desenvolvidos em instrumento de regulamentação coletiva de trabalho, são estabelecidos em diploma próprio, no prazo máximo de 90 dias após a publicação da presente lei.

Artigo 9.º

Deveres funcionais

Os trabalhadores integrados na carreira de Técnico Auxiliar de Saúde devem exercer a sua profissão com autonomia técnica e respeitando o direito à proteção da saúde dos utentes e da comunidade, e estão sujeitos, para além da observância do dever de sigilo profissional, ao cumprimento dos seguintes deveres:

- a) O dever de contribuir para a defesa dos interesses do utente no âmbito da organização das unidades e serviços, incluindo a necessária atuação interdisciplinar, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados;
- b) O dever de esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, na medida das suas competências, assegurando a efetividade do consentimento informado.

Artigo 10.º

Conteúdo funcional da categoria de Técnico Auxiliar de Saúde

1 – O conteúdo funcional da categoria de Técnico Auxiliar de Saúde é inerente às respetivas qualificações e competências, compreendendo plena autonomia técnica, nomeadamente, quanto a:

- a) Ajudar o utente total ou parcialmente independente nas necessidades de eliminação e nos cuidados de higiene e conforto de acordo com orientações de um técnico superior de saúde (médico, enfermeiro ou técnico superior de diagnóstico e terapêutica);
- b) Auxiliar o enfermeiro na prestação de cuidados de eliminação, nos cuidados de higiene e conforto ao utente total ou parcialmente dependente e na realização de tratamentos;
- c) Auxiliar o enfermeiro na prestação de cuidados ao utente que vai fazer ou fez uma intervenção cirúrgica;
- d) Auxiliar nas tarefas de alimentação e hidratação do utente, nomeadamente na preparação de refeições ligeiras ou suplementos alimentares e no acompanhamento durante as refeições;
- e) Executar tarefas que exijam uma intervenção imediata e simultânea ao alerta do profissional de saúde dentro das suas competências;
- f) Auxiliar o enfermeiro na transferência, posicionamento e transporte do utente, que necessita de ajuda total ou parcial (de acordo com orientações clínicas do serviço);
- g) Assegurar a recolha, transporte, triagem e acondicionamento de roupa da unidade do utente, de acordo com as normas e/ou procedimentos definidos;
- h) Executar a limpeza e higienização das instalações/superfícies da unidade do utente, e de outros espaços específicos, de acordo com norma e/ou procedimentos definidos;
- i) Efetuar a lavagem e desinfeção de material hoteleiro, material clínico e material de apoio clínico em local próprio, de acordo com as normas e/ou procedimentos definidos;
- j) Assegurar o transporte, o armazenamento e conservação de material hoteleiro, material de apoio clínico e não clínico de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- k) Efetuar a lavagem (manual e mecânica) e desinfeção química, em local apropriado, de equipamentos do serviço, de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- l) Recolher, lavar e acondicionar os materiais e equipamentos utilizados na lavagem e desinfeção, de acordo com normas e/ou procedimentos definidos, para posterior recolha de serviço interna ou externa;

- m) Assegurar a recolha, triagem, transporte e acondicionamento de resíduos hospitalares, garantindo o manuseamento e transporte adequado dos mesmos de acordo com procedimentos definidos;
- n) Efetuar a manutenção preventiva e reposição de materiais e equipamentos;
- o) Efetuar o transporte de informação entre as diferentes unidades e serviços de prestação de cuidados de saúde;
- p) Encaminhar os contactos telefónicos de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- q) Encaminhar o utente, familiar e/ou cuidador, de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- r) Auxiliar o médico ou enfermeiro na recolha de amostras biológicas e o seu transporte para o serviço adequado, de acordo com normas e/ou procedimentos definidos;
- s) Colaborar no processo de desenvolvimento de competências de estagiários;
- t) Orientar as atividades de formação de estudantes e/ou estagiários do curso Técnico Auxiliar de Saúde em contexto académico ou profissional;
- u) Integrar júris de concursos ou outras atividades de avaliação, dentro da sua área de competência;
- v) Assessorar as instituições, serviços e unidades, nos termos da respetiva organização interna;
- w) Desenvolver métodos de trabalho com vista à melhor utilização dos meios, promovendo a circulação de informação, bem como a qualidade e a eficiência;
- x) Recolher, registar e efetuar tratamento e análise de informação relativa ao exercício das suas funções, incluindo aquela que seja relevante para os sistemas de informação institucionais na área da saúde;
- y) Promover programas e projetos de informação relativos ao desempenho da profissão, nacionais ou internacionais, bem como participar em equipas e/ou orientá-las.

2 – O desenvolvimento do conteúdo funcional previsto nas alíneas s) e t) cabe apenas a profissionais detentores de competência pedagógica certificada.

3 – O desenvolvimento do conteúdo funcional previsto nas alíneas u), v) e x) cabe apenas a profissionais detentores da categoria de Técnico Auxiliar de Saúde Principal.

Artigo 11.º

Conteúdo funcional da categoria de Técnico Auxiliar de Saúde Principal

Para além das funções inerentes à categoria de Técnico Auxiliar de Saúde, o conteúdo funcional da categoria de Técnico Auxiliar de Saúde Principal é sempre integrado na gestão do processo de prestação de cuidados de saúde, e indissociável da mesma, e compreende, nomeadamente:

- a) Planear e incrementar ações e métodos de trabalho que visem a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, procedendo à definição ou utilização de indicadores e respetiva avaliação, bem como à coordenação de equipas de técnicos auxiliares de saúde;
- b) Coordenar funcionalmente o grupo de técnicos auxiliares de saúde do serviço ou de equipa da unidade funcional, em função da organização do trabalho;
- c) Supervisionar, planear, programar e avaliar o trabalho da respetiva equipa, decidindo sobre afetação de meios;
- d) Identificar as necessidades de recursos humanos, articulando com a equipa a sua adequação às necessidades previstas, nomeadamente através da elaboração de horários e de planos de trabalho e férias;
- e) Exercer funções executivas, designadamente integrar órgãos de gestão, ou de assessoria, e participar nos processos de contratualização;
- f) Determinar as necessidades de recursos humanos, designadamente em função dos níveis de dependência ou outros indicadores, bem como de materiais, em quantidade e especificidade, nos serviços e/ou nas unidades do seu departamento, ou conjunto de serviços ou unidades;
- g) Elaborar o plano de ação e relatório anual referentes à atividade dos técnicos auxiliares de saúde do departamento ou conjunto de serviços ou unidades e participar na elaboração de planos de ação e respetivos relatórios globais do departamento ou conjunto de serviços ou unidades.

Artigo 12.º

Condições de admissão

1 – O exercício de funções no âmbito da carreira de Técnico Auxiliar de Saúde depende da obtenção do título profissional atribuído em cumprimento do disposto no artigo 4.º da presente lei.

2 – Para admissão à categoria de Técnico Auxiliar de Saúde Principal são exigidos, cumulativamente, a detenção do título profissional e um mínimo de cinco anos de experiência efetiva no exercício da profissão ou, na ausência deste tempo, a apresentação de curriculum relevante, nomeadamente no que concerne a formação em gestão de equipas e de métodos pedagógicos.

Artigo 13.º

Recrutamento

1 – O recrutamento para os postos de trabalho sujeitos ao regime do Código do Trabalho, correspondentes à carreira de Técnico Auxiliar de Saúde, incluindo mudança de categoria, é feito mediante processo de seleção em observância do disposto no artigo anterior.

2 – Os requisitos de candidatura e a tramitação do processo de seleção previstos no número anterior são regulados por instrumento de regulamentação coletiva de trabalho.

Artigo 14.º

Remunerações e posições remuneratórias

As posições remuneratórias e as remunerações dos trabalhadores integrados na carreira de Técnico Auxiliar de Saúde são fixadas em instrumento de regulamentação coletiva de trabalho.

Artigo 15.º

Reconhecimento de títulos e categorias

1 – Os títulos atribuídos pela Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional – IP, no âmbito da profissão de Técnico Auxiliar de Saúde, bem como as categorias de carreira, são oponíveis para a elegibilidade necessária aos procedimentos de recrutamento e mudança de categoria previstos nas normas aplicáveis.

2 – Os títulos de profissionais provenientes dos estados membros da União Europeia, carecem de verificação com a entidade emissora dos mesmos no país de origem.

CAPÍTULO IV

Disposições Finais

Artigo 16.º

Regulamentação

No prazo máximo de 90 dias após a publicação da presente lei, o Governo procederá à regulamentação da presente Lei, mediante prévio diálogo e concertação com os parceiros sociais.

Artigo 17.º

Entrada em vigor

A presente lei entra em vigor com o Orçamento do Estado subsequente à sua publicação.

Assembleia da República, 10 de outubro de 2020.

As Deputados e o Deputado do PAN: Bebiana Cunha — Inês De Sousa Real — Nelson Basílio Silva.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO.

