



# DIÁRIO

da Assembleia da República

XVI LEGISLATURA

# SEPARATA

## SUMÁRIO

**Projetos de Lei (n.ºs 3 e 14/XVI/1.ª):**

N.º [3/XVI/1.ª](#) (PCP) — Regime de dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde.

N.º [14/XVI/1.ª](#) (BE) — Medidas urgentes para captar, fixar e valorizar os profissionais do Serviço Nacional de Saúde, garantindo assim o acesso à saúde a toda a população.

**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 132.º do Regimento da Assembleia da República, avisam-se estas entidades de que se encontram para apreciação, de 17 de maio a 16 de junho de 2024, as iniciativas seguintes:

**Projetos de Lei n.ºs 3/XVII/1.ª (PCP) — Regime de dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde e 14/XVII/1.ª (BE) — Medidas urgentes para captar, fixar e valorizar os profissionais do Serviço Nacional de Saúde, garantindo assim o acesso à saúde a toda a população.**

As sugestões e pareceres deverão ser enviados, até à data-limite acima indicada, por correio eletrónico dirigido a [9CS@ar.parlamento.pt](mailto:9CS@ar.parlamento.pt) ou em carta dirigida à **Comissão de Saúde**, 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 de Saúde**, devendo fazê-lo por escrito, com indicação do assunto e fundamento do pedido.

**PROJETO DE LEI N.º 3/XVI/1.<sup>a</sup>**  
**REGIME DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE**

**Exposição de motivos**

Um dos principais constrangimentos com que o Serviço Nacional de Saúde está confrontado é a falta de profissionais de saúde. Para que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) tenha capacidade para assegurar os cuidados de saúde a que os utentes têm direito, tem de estar dotado do adequado número de profissionais de saúde. Não é por acaso que um dos aspetos da estratégia de desmantelamento do SNS passa pelo ataque aos direitos dos trabalhadores da saúde. Sem trabalhadores da saúde no SNS, este não consegue assegurar a prestação de cuidados de saúde aos utentes.

A carência de profissionais de saúde traduz-se no elevado tempo de espera nas consultas, cirurgias, exames e tratamentos, no elevado número de utentes sem médico e enfermeiro de família (com quase um milhão e meio de utentes sem médico de família atribuído, segundo os dados do portal da transparência do SNS, de fevereiro de 2024) e nas crescentes dificuldades no funcionamento de serviços públicos.

Muitos profissionais de saúde abandonam o SNS porque não lhes são garantidas condições de trabalho e porque se sentem desmotivados e não são devidamente reconhecidos no seu desempenho profissional. Não são asseguradas carreiras dignas, nem uma perspetiva de progressão e de desenvolvimento profissional atrativas. À sangria de profissionais de saúde do SNS para unidades de grupos privados ou para fora do País, acrescem as saídas por aposentação. E há profissionais de saúde que dada a desvalorização profissional, social e remuneratória, nem sequer pretendem desempenhar funções no SNS. Há vagas a concurso que ficam por preencher, nomeadamente no caso dos médicos. No caso dos enfermeiros, muitos emigram, ou abandonam a profissão, quando são necessários no nosso País.

Dados recentes, divulgados por um organismo público – PlanAPP – encarregado de estudar as questões dos recursos humanos em saúde, vêm evidenciar ainda mais as carências nesta área. O estudo divulgado por este organismo permite observar as consequências de muitos anos de desvalorização dos profissionais de saúde. Desde logo com a constatação de que: o crescimento efetivo de profissionais de saúde, medido em Equivalente a Tempo Completo (ETC), ficou bastante aquém dos anúncios do Governo PS; existe um envelhecimento geral dos profissionais de saúde no SNS; acentuam-se as assimetrias regionais na distribuição destes profissionais; que a situação é ainda mais grave nos cuidados de saúde primários; que para no mínimo nivelar as várias regiões pelos melhores rácios em cada área seria necessário ter no SNS mais cerca de 3000 médicos e 14 000 enfermeiros, sem prejuízo das insuficiências mais gerais nestas e noutras classes profissionais.

Em particular nos médicos, é visível o entrave à progressão na carreira, bem como o abandono do SNS mais acentuado na faixa etária entre os 40 e os 55 anos, precisamente onde deveria ter mais impacto a referida progressão. É particularmente preocupante esta tendência, a par com a medicina geral e familiar, nas especialidades hospitalares de medicina interna, anestesiologia, ginecologia/obstetrícia, pediatria, ortopedia e psiquiatria, comprometendo o futuro funcionamento do SNS.

Contratar e fixar profissionais de saúde no SNS é uma prioridade para garantir os cuidados de saúde que os utentes têm direito, para garantir que as consultas, as cirurgias, os exames e os tratamentos são realizados em tempo adequado, assim como atribuir médico e enfermeiro de família a todos os utentes. Fixar profissionais de saúde no SNS exige a valorização das carreiras, das progressões e das remunerações; a implementação do regime de dedicação exclusiva; o alargamento da atribuição de incentivos para a colocação de profissionais de saúde em áreas geográficas com carências em saúde, a garantia de condições de trabalho, incluindo o investimento na modernização de equipamentos e instalações.

O regime de dedicação exclusiva no SNS, dirigido aos médicos, foi revogado em 2009. Desde então o número de médicos em dedicação exclusiva tem vindo sistematicamente a reduzir, sendo hoje uma minoria no SNS, com evidentes prejuízos para os serviços e os utentes.

Há médicos interessados em trabalhar em dedicação exclusiva que estão hoje impossibilitados de aderir a este regime. A implementação de um regime de dedicação exclusiva, opcional, é fundamental para atrair profissionais de saúde para o SNS, e valorizar o desempenho de funções em exclusivo no serviço público.

No final do ano de 2021, aquando da discussão do Orçamento do Estado para 2022, a adoção de soluções

para reforçar o SNS, contratar e fixar profissionais de saúde, valorizar os profissionais de saúde, as suas carreiras e remunerações foram assumidas pelo PCP, como uma prioridade. Avançamos com propostas concretas, em especial a criação de um regime de dedicação exclusiva, que se tivesse sido aprovada, hoje a situação no SNS seria bem diferente, para melhor.

Entretanto a imposição do regime de dedicação plena que o novo Estatuto do SNS contém, não corresponde ao que se exige para valorizar e fixar os profissionais de saúde no SNS. O Governo de maioria absoluta do PS optou pela não resolução dos problemas com que se confronta o SNS e os profissionais de saúde, contribuindo não só para o agravamento desses problemas, como se tornou cúmplice da operação de ataque ao SNS pelas forças de direita e reacionárias, com o objetivo de transferir a prestação de cuidados de saúde para os grupos privados que lucram com o negócio da doença.

Quanto às forças políticas de direita, PSD, CDS-PP, IL e CH, aquilo que pretendem é avançar com a privatização da saúde, só com o objetivo de satisfazer os interesses dos grupos privados. Portanto, do Governo da AD, com acordos ou não, com a IL ou com o CH, não virá solução para salvar o SNS.

Salvar o SNS é uma prioridade para o PCP, porque é com o SNS, o reforço da sua capacidade de resposta, que se garante que todos os utentes têm acesso aos cuidados de saúde.

Neste sentido, o PCP propõe a implementação de um regime de dedicação exclusiva, de natureza opcional, 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, para valorizar e melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, criando as condições para fixar os profissionais de saúde no SNS e assegurar aos utentes os cuidados de saúde a que têm direito, a tempo e horas.

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 do Grupo Parlamentar do PCP apresentam o seguinte projeto de lei:

#### Artigo 1.º

##### **Objeto**

A presente lei estabelece o regime de dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde (SNS).

#### Artigo 2.º

##### **Âmbito**

1 – A presente lei aplica-se aos médicos e enfermeiros que desempenham funções nos órgãos, organismos, serviços, unidades e demais entidades do SNS, incluindo o setor público empresarial.

2 – São abrangidos pela presente lei os trabalhadores referidos no número anterior, independentemente da modalidade e vínculo contratual.

3 – O Governo pode estender o regime de dedicação exclusiva a outras carreiras na área da saúde, cuja necessidade de fixação de profissionais no SNS se verifique.

#### Artigo 3.º

##### **Dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde**

1 – É implementado o regime de dedicação exclusiva no SNS, de natureza opcional para os médicos e enfermeiros.

2 – Os profissionais de saúde que aderirem ao regime de dedicação exclusiva têm uma majoração de 50 % da remuneração base.

3 – Aos profissionais de saúde em regime de dedicação exclusiva é também assegurado o seguinte:

a) A majoração de 0,5 ponto por cada ano de avaliação, devendo ocorrer alteração obrigatória de posicionamento remuneratório, conforme previsto na lei.

b) O aumento da duração do período de férias em dois dias, acrescidos de mais um dia de férias por cada cinco anos de serviço efetivamente prestado;

c) Sem prejuízo de situações excepcionais que possam comprometer a prestação de cuidados de saúde, o gozo do período de férias a que legalmente tem direito, em simultâneo com o cônjuge ou a pessoa com quem viva em união de facto;

d) Sem prejuízo de situações excepcionais que possam comprometer a prestação de cuidados de saúde, o gozo de 11 dias úteis consecutivos do período de férias a que legalmente têm direito, durante as férias escolares dos seus filhos ou dos filhos do cônjuge ou pessoa com quem vivam em união de facto que faça parte do seu agregado familiar;

e) O aumento, em dobro, do limite máximo de duração da licença sem perda de remuneração, previsto no artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, a conceder pela entidade empregadora;

f) A participação em atividades de investigação ou desenvolvimento das correspondentes competências e qualificações profissionais, mediante exercício de funções em serviços ou estabelecimento de saúde à sua escolha, situados em território nacional, pelo período máximo de 15 dias, por ano, seguido ou interpolado, com direito a ajudas de custo e transporte nos termos legais;

g) A preferência, caso o trabalhador se candidate, nos termos legais, a procedimento concursal de recrutamento para preenchimento de postos de trabalho na categoria subsequente, na lista de ordenação final dos candidatos, em caso de igualdade de classificação.

4 – O previsto nos números anteriores é objeto de negociação coletiva com os sindicatos.

#### Artigo 4.º

#### **Incompatibilidades**

Aos médicos e enfermeiros que adiram ao regime de dedicação exclusiva fica vedado o exercício de funções em unidades de saúde do setor privado e social.

#### Artigo 5.º

#### **Entrada em vigor e produção de efeitos**

1 – A presente lei entra em vigor no dia imediato ao da sua publicação e produz efeitos com o Orçamento do Estado subsequente, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

2 – A produção de efeitos financeiros da presente lei no ano económico de 2024 é determinada pelo Governo tendo em conta as disponibilidades financeiras constantes do Orçamento do Estado em vigor.

Assembleia da República, 26 de março de 2024.

Os Deputados do PCP: Paulo Raimundo — Paula Santos — António Filipe — Alfredo Maia.

---

#### **PROJETO DE LEI N.º 14/XVI/1.ª**

#### **MEDIDAS URGENTES PARA CAPTAR, FIXAR E VALORIZAR OS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE, GARANTINDO ASSIM O ACESSO À SAÚDE A TODA A POPULAÇÃO**

#### **Exposição de motivos**

Não há Serviço Nacional de Saúde (SNS) sem médicos, enfermeiros, técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas, técnicos auxiliares de saúde e tantas outras e outros que fazem no dia a dia o nosso serviço público de saúde. O mesmo é dizer que o acesso à saúde não está garantido se continuarem a faltar milhares de profissionais.

A realidade mostra-nos que hoje existem mais de 1,5 milhões de pessoas sem médico e sem equipa de saúde familiar, que no final de 2023 existiam mais de 258 mil pessoas a aguardar por uma cirurgia, o que representa um aumento de 24 % comparativamente com o final de 2021, e que no final de 2022 existiam mais de 580 mil pedidos de consulta por realizar, mais 11 % do que em 2021. A isto somam-se os constantes encerramentos de serviços, desde maternidades a urgências, passando por zonas de internamento e até Via Verde AVC, assim como tempos de espera inaceitáveis em várias zonas do País que ultrapassam em muito os tempos garantidos.

A razão para tudo isto é a falta de profissionais no SNS. Faltam profissionais para se atribuir uma equipa de família a todas as pessoas, faltam profissionais para reduzir as listas de espera e dar resposta dentro dos tempos adequados, faltam profissionais para a realização de exames dentro do SNS, faltam profissionais para manter o pleno funcionamento das urgências e de outros serviços, faltam profissionais para dar resposta a áreas como as da saúde mental e saúde oral, continuamente negligenciadas no nosso País, faltam profissionais para as farmácias hospitalares e para os tratamentos oncológicos.

O relatório *Os profissionais de saúde: retrato e evolução*, publicado em março deste ano pelo PlanAPP – Centro de Competências de Planeamento, de Políticas e de Prospetiva da Administração Pública revela que só para reduzir as desigualdades regionais existentes, o SNS precisaria no imediato de mais 29 mil profissionais a tempo completo. Sublinhe-se: não é para chegar a um ponto ótimo de prestação de cuidados, é apenas para reduzir as desigualdades territoriais e colocar todo o País a funcionar ao atual melhor nível.

Qual a razão para não termos hoje no SNS todos os profissionais que fazem falta? Para não termos um SNS que responde a tempo e horas a todas as necessidades de saúde, mesmo quando se têm consecutivos excedentes orçamentais que deveriam ser canalizados para o reforço, entre outros, do direito à saúde?

A razão é que se tem optado, principalmente nos últimos dois anos, por desviar o orçamento do SNS para o setor privado; tem-se optado por gastar milhões em prestações de serviços e em horas extraordinárias, em vez de melhorar as condições de trabalho, as carreiras e as remunerações e dessa forma aumentar a captação e fixação de profissionais no SNS.

Só entre 2020 e 2023, os gastos com fornecimentos e serviços externos aumentaram 24 %, para mais de 5 mil milhões de euros, enquanto a despesa com meios complementares de diagnóstico e terapêutica comprados ao privado subiu 47 % (para mais de 1400 milhões de euros) e o gasto com prestadores de serviços médicos atingiu os 170 milhões de euros por ano. Somado o que se gasta em horas extraordinárias no SNS e o que se gasta em tarefeiros, poder-se-ia contratar mais de 16 mil profissionais para o SNS.

Em suma, os profissionais do SNS têm sido desvalorizados, as suas carreiras não têm melhorado, a sua perspetiva de progressão tem estagnado, o seu poder de compra tem-se deteriorado, não por falta de recursos financeiros ou por falta de necessidade destes profissionais, mas porque se tem optado por uma crescente privatização do SNS.

Como consequência temos dos profissionais de saúde mais mal pagos da Europa: médicos recém-especialistas que não se fixam em Lisboa porque não conseguem pagar uma renda, enfermeiros e técnicos superiores que ganham pouco mais de 1000 € líquidos, técnicos auxiliares de saúde e técnicos de emergência pré-hospitalar com rendimentos encostados ao salário mínimo. A consequência é a incapacidade de captação de novos profissionais, a emigração dos mais jovens, o envelhecimento da força de trabalho do SNS, a incapacidade de resposta às crescentes necessidades de saúde da população.

Se queremos ter um SNS de qualidade, próximo e com resposta na hora temos de valorizar os seus profissionais e melhorar as suas carreiras, remunerações e condições de trabalho. Só assim é que o SNS, que é o garante do direito à saúde, poderá cumprir a sua missão.

Com a atual iniciativa legislativa:

- Procede-se a um reposicionamento remuneratório imediato de todos os profissionais do SNS, de forma a combater a perda de poder de compra dos últimos dois anos;
- Abre-se um período para a negociação coletiva e revisão de todas as carreiras da saúde e para a criação da carreira de médico dentista;
- Revoga-se o regime de dedicação plena, que impôs um aumento da jornada diária de trabalho, o fim do descanso compensatório e o aumento do limite legal de horas extraordinárias, substituindo-o por um regime de dedicação exclusiva, opcional, aberto a todos os profissionais do SNS e com incentivos associados, por

exemplo, a majoração da remuneração base em 40 %;

- Cria-se o estatuto de risco e penosidade, a incorporar em todas as carreiras de profissionais da saúde;
- Procedem-se à contabilização de todo o tempo de serviço com vista à progressão em carreira e harmonizam-se os regimes CIT e CTFP, tabelando pelo mais favorável ao trabalhador.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, as Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda apresentam o seguinte projeto de lei:

#### Artigo 1.º

##### **Objeto**

A presente lei cria medidas para captar, fixar e valorizar todas e todos os profissionais que compõem o Serviço Nacional de Saúde, de forma a garantir um melhor e maior acesso à saúde em Portugal.

#### Artigo 2.º

##### **Valorização remuneratória e de carreira**

1 – De forma a repor o poder de compra perdido, os valores de todas as posições remuneratórias das tabelas salariais correspondentes aos profissionais do Serviço Nacional de Saúde são atualizados, de imediato, em 15 %, num mínimo de 150 €.

2 – Sem prejuízo do previsto no número anterior, até ao final do ano abre-se um período de negociação para a revisão de todas as carreiras da saúde, com o objetivo de revalorizar as suas grelhas salariais, instituir progressões previsíveis e automáticas, contabilizar todo o tempo de serviço para efeito de progressão em carreira e incorporar na carreira matérias como as da exclusividade e do estatuto de risco e penosidade, constantes dos artigos 3.º, 4.º e 5.º da presente lei.

3 – Nenhuma carreira da área da saúde cuja habilitação mínima para exercício seja a de ensino superior pode auferir menos do que o previsto para a carreira geral de técnico superior, procedendo-se a uma equiparação automática sempre que tal aconteça.

4 – É ainda criada a carreira de médico dentista do Serviço Nacional de Saúde, a que se aplicam todas as normas constantes na presente lei.

#### Artigo 3.º

##### **Aditamento ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto**

É aditado o artigo 16.º-B ao Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde:

##### «Artigo 16.º-B

##### Regime de dedicação exclusiva

1 – As funções no SNS deverão ser exercidas preferencialmente em regime de dedicação exclusiva.

2 – Sem prejuízo de outros que venham a ser negociados e acordados com as estruturas representativas dos trabalhadores, são incentivos à adesão ao regime de dedicação exclusiva os seguintes:

- a) Majoração salarial em 40 % da respetiva posição remuneratória da TRU;
- b) Majoração em 50 % dos pontos que relevam para progressão em carreira;
- c) Aumento de dois dias de férias por cada cinco anos em regime de exclusividade.

3 – A dedicação exclusiva é facultativa, mediante adesão individual.

4 – O regime de dedicação exclusiva é incompatível com o desempenho de funções em instituições de saúde dos setores privado e social, sejam de trabalho subordinado ou de prestação de serviços.

5 – O regime de exclusividade e os incentivos previstos na presente lei são integrados nas carreiras

profissionais dos trabalhadores do Serviço Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros incentivos que resultem da negociação e acordo entre Governo e estruturas representantes dos trabalhadores.»

#### Artigo 4.º

##### **Processo de adesão ao regime de dedicação exclusiva com incentivos associados**

1 – Com a presente lei é aberto um processo de adesão voluntária ao regime de dedicação exclusiva ao Serviço Nacional de Saúde.

2 – Pode aderir ao regime de dedicação exclusiva qualquer profissional de saúde do Serviço Nacional de Saúde, bastando para isso manifestar vontade junto do órgão de direção da instituição do SNS em que trabalhe e demonstrar não ter incompatibilidades com este regime.

3 – Entende-se por incompatibilidade o desempenho de funções em instituições de saúde dos setores privado e social, sejam de trabalho subordinado ou de prestação de serviços.

4 – Para cumprimento do previsto no n.º 2, os trabalhadores que adiram ao regime de exclusividade devem apresentar no serviço ou estabelecimento onde exercem funções uma declaração de renúncia ao exercício de atividades incompatíveis e, terminando essa renúncia, uma declaração correspondente.

5 – Para além dos profissionais do SNS, os profissionais de saúde do setor privado ou social podem ingressar no Serviço Nacional de Saúde em regime de exclusividade no momento de contratação por instituição do SNS.

6 – Os trabalhadores que tenham aderido ao regime de dedicação plena, agora extinto, podem transitar para o regime de dedicação exclusiva, bastando para isso manifestar a sua vontade junto do órgão de direção da instituição do SNS em que trabalhem e demonstrar não ter incompatibilidades com este regime, não perdendo, até efetivação do regime de dedicação exclusiva, o suplemento atribuído no âmbito do regime de dedicação plena.

#### Artigo 5.º

##### **Estatuto de risco e penosidade**

1 – Os trabalhadores do Serviço Nacional de Saúde, tendo em conta o risco inerente à sua profissão, têm direito a um estatuto de risco e penosidade.

2 – Esse estatuto contempla matérias como a existência de um suplemento remuneratório por risco e penosidade, mecanismos para uma mais rápida progressão de carreira, majoração de dias de descanso por anos de trabalho, redução da carga horária semanal por anos de trabalho, antecipação da idade de reforma sem penalização por anos de trabalho e por exercício de trabalho por turnos, entre outras matérias que venham a ser acordadas com as estruturas representativas dos trabalhadores abrangidos.

3 – O estatuto de risco e penosidade é regulamentado no prazo máximo de 90 dias após negociação com as estruturas representativas dos trabalhadores abrangidos, tornando-se parte integrante das respetivas carreiras.

#### Artigo 6.º

##### **Tempo de serviço e harmonização de regimes**

1 – Aos trabalhadores em contrato individual de trabalho e em contrato de trabalho em funções públicas no Serviço Nacional de Saúde é dado igual tratamento no que concerne à remuneração, horário de trabalho e dias de férias, à atribuição de pontos por ano trabalhado, à incorporação e progressão em carreira e a outros aspetos laborais, não podendo existir discriminação entre trabalhadores em função do seu regime de contratação.

2 – Na harmonização dos vários aspetos entre os regimes de contrato individual de trabalho e contrato de trabalho em funções públicas é sempre relevado o que for mais favorável para o trabalhador.

3 – No que diz respeito à contagem de tempo de serviço é contabilizado o tempo de serviço integral desde o início de exercício de funções em entidade integrada no SNS, não podendo o trabalhador ser prejudicado por alterações ao regime jurídico da instituição onde já prestava serviço.



## Artigo 7.º

**Norma revogatória**

São revogados:

- a) O artigo 16.º-A do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual;
- b) A alínea a) do n.º 1 do artigo 1.º e os artigos 2.º, 3.º, 4.º, 5.º, 6.º, 7.º, 8.º, 9.º, 10.º, 11.º, 12.º, 13.º, 14.º, 15.º, 16.º, 17.º, 18.º, 20.º e 21.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro.

## Artigo 8.º

**Entrada em vigor**

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

Assembleia da República, 3 de abril de 2024.

As Deputadas e os Deputados do BE: Mariana Mortágua — Fabian Figueiredo — Joana Mortágua — José Moura Soeiro — Marisa Matias.

A DIVISÃO DE REDAÇÃO.

## CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA

## Artigo 54.º

**Comissões de trabalhadores**

5. Constituem direitos das comissões de trabalhadores:
- d) Participar na elaboração da legislação do trabalho e dos planos económico-sociais que contemplem o respectivo sector;

## Artigo 56.º

**Direitos das associações sindicais e contratação colectiva**

2. Constituem direitos das associações sindicais:
- a) Participar na elaboração da legislação do trabalho;

**Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas**

Anexo à Lei n.º 35/2014  
de 20 de junho

## Artigo 16.º

**Exercício do direito de participação**

1 — Qualquer projeto ou proposta de lei, projeto de decreto-lei ou projeto ou proposta de decreto regional relativo às matérias previstas no artigo anterior só pode ser discutido e votado pela Assembleia da República, pelo Governo da República, pelas

assembleias legislativas das regiões autónomas e pelos governos regionais, depois de as comissões de trabalhadores e associações sindicais se terem podido pronunciar sobre eles.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, é aplicável o disposto nos artigos 472.º a 475.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, na redação atual.

**Lei n.º 7/2009**

de 12 de Fevereiro

**APROVA A REVISÃO DO CÓDIGO DO TRABALHO****CAPÍTULO II**

Participação na elaboração da legislação do trabalho

## Artigo 469.º

**Noção de legislação do trabalho**

1 — Entende-se por legislação do trabalho a que regula os direitos e obrigações dos trabalhadores e empregadores, enquanto tais, e as suas organizações.

2 — São considerados legislação do trabalho os diplomas que regulam, nomeadamente, as seguintes matérias:

- Contrato de trabalho;
- Direito colectivo de trabalho;
- Segurança e saúde no trabalho;
- Acidentes de trabalho e doenças profissionais;
- Formação profissional;
- Processo do trabalho.

3 — Considera-se igualmente matéria de legislação de trabalho o processo de aprovação para ratificação das convenções da Organização Internacional do Trabalho.

## Artigo 470.º

**Precedência de discussão**

Qualquer projecto ou proposta de lei, projecto de decreto-lei ou projecto ou proposta de decreto regional relativo a legislação do trabalho só pode ser discutido e votado pela Assembleia da República, pelo Governo da República, pelas Assembleias Legislativas das regiões autónomas e pelos Governos Regionais depois de as comissões de trabalhadores ou as respectivas comissões coordenadoras, as associações sindicais e as associações de empregadores se terem podido pronunciar sobre ele.

## Artigo 471.º

**Participação da Comissão Permanente de Concertação Social**

A Comissão Permanente de Concertação Social pode pronunciar-se sobre qualquer projecto ou proposta de legislação do trabalho, podendo ser convocada por decisão do presidente mediante requerimento de qualquer dos seus membros.

## Artigo 472.º

**Publicação dos projectos e propostas**

1 — Para efeitos do disposto no artigo 470.º, os projectos e propostas são publicados em separata das seguintes publicações oficiais:

- a) *Diário da Assembleia da República*, tratando-se de legislação a aprovar pela Assembleia da República;

b) *Boletim do Trabalho e Emprego*, tratando-se de legislação a aprovar pelo Governo da República;

c) *Diários das Assembleias Regionais*, tratando-se de legislação a aprovar pelas Assembleias Legislativas das regiões autónomas;

d) *Jornal Oficial*, tratando-se de legislação a aprovar por Governo Regional.

2 — As separatas referidas no número anterior contêm, obrigatoriamente:

- O texto integral das propostas ou projectos, com os respectivos números;
- A designação sintética da matéria da proposta ou projecto;
- O prazo para apreciação pública.

3 — A Assembleia da República, o Governo da República, a Assembleia Legislativa de região autónoma ou o Governo Regional faz anunciar, através dos órgãos de comunicação social, a publicação da separata e a designação das matérias que se encontram em fase de apreciação pública.

## Artigo 473.º

**Prazo de apreciação pública**

1 — O prazo de apreciação pública não pode ser inferior a 30 dias.

2 — O prazo pode ser reduzido para 20 dias, a título excepcional e por motivo de urgência devidamente justificado no acto que determina a publicação.

## Artigo 474.º

**Pareceres e audições das organizações representativas**

1 — Durante o prazo de apreciação pública, as entidades referidas no artigo 470.º podem pronunciar-se sobre o projecto ou proposta e solicitar audição oral à Assembleia da República, ao Governo da República, à Assembleia Legislativa de região autónoma ou ao Governo Regional, nos termos da regulamentação própria de cada um destes órgãos.

2 — O parecer da entidade que se pronuncia deve conter:

- Identificação do projecto ou proposta;
- Identificação da comissão de trabalhadores, comissão coordenadora, associação sindical ou associação de empregadores que se pronuncia;
- Âmbito subjectivo, objectivo e geográfico ou, tratando-se de comissão de trabalhadores ou comissão coordenadora, o sector de actividade e a área geográfica da empresa ou empresas;
- Número de trabalhadores ou de empregadores representados;
- Data, assinatura de quem legalmente represente a entidade ou de todos os seus membros e carimbo da mesma.

## Artigo 475.º

**Resultados da apreciação pública**

1 — As posições das entidades que se pronunciam em pareceres ou audições são tidas em conta pelo legislador como elementos de trabalho.

2 — O resultado da apreciação pública consta:

- a) Do preâmbulo do decreto-lei ou do decreto regional;
- b) De relatório anexo a parecer de comissão especializada da Assembleia da República ou da Assembleia Legislativa de região autónoma.

## REGIMENTO DA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

## Artigo 132.º

**Legislação do trabalho**

1 — Tratando-se de legislação do trabalho, a comissão parlamentar promove a apreciação do projeto ou proposta de lei, para efeitos da alínea *d*) do n.º 5 do artigo 54.º e da alínea *a*) do n.º 2 do artigo 56.º da Constituição.

2 — As comissões de trabalhadores, as associações sindicais e as associações de empregadores podem enviar à comissão

parlamentar, no prazo por ela fixado, nos termos da lei, as sugestões que entenderem convenientes e solicitar a audição de representantes seus.

3 — Para efeitos do disposto nos números anteriores, os projetos e propostas de lei são publicados previamente em separata eletrónica do *Diário*.

4 — A data da separata é a da sua publicação, coincidente com a do seu anúncio, entendendo-se como tal o dia em que fica disponível no portal da Assembleia da República na *internet*.