Parecer

PPL n.º 163/XIII/4.ª ALRAM

Autor: Deputado José Luís Ferreira

Décima oitava alteração ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro

ÍNDICE

PARTE I - CONSIDERANDOS

PARTE II - CONCLUSÕES

PARTE III- ANEXOS

PARTE I – CONSIDERANDOS

A) Nota introdutória

A Proposta de Lei n.º 163/XIII/4ª, apresentada pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira, visa alterar o artigo 22.º- A do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (SNS), pretendendo estender a mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego e da pessoa coletiva pública, aos profissionais dos Serviços Regionais de Saúde (SRS) das Regiões Autónomas, à semelhança do que já sucede no âmbito dos serviços e estabelecimentos do SNS.

A iniciativa legislativa objeto do presente relatório, foi aprovada por unanimidade a 6 de novembro de 2018 na Sessão Plenária da Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira, deu entrada na Assembleia da República (AR) a 12 de novembro do mesmo ano, tendo sido admitida a 14 de novembro e remetida para a Comissão de Saúde no mesmo dia. A 26 de novembro de 2018 foi anunciada na Sessão Plenária da AR.

B) Do objeto, conteúdo e motivação da iniciativa

A Proposta de Lei n.º 163/XIII/4ª resulta do Projeto de Proposta de Lei à A.R., apresentado pelo Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata na Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira, tendo como objeto proceder à alteração ao artigo 22.º- A do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro no sentido de estender a mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas, aos profissionais de saúde dos Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas.

As razões subjacentes à apresentação da presente iniciativa são devidamente explanadas pelos autores da proposta na respetiva exposição de motivos, onde se reconhece, não só, que o direito à Saúde é um direito consagrado na Constituição da República Portuguesa, mas também que a "...equidade na distribuição dos recursos humanos..." representa um contributo imprescindível para garantir o acesso ao serviço nacional de saúde universal, por parte dos cidadãos.

Acrescentam ainda os autores que o recurso a mecanismos de mobilidade pode desempenhar um papel central no que diz respeito à adequada distribuição dos profissionais de saúde (como por exemplo médicos e enfermeiros), de modo a preencher as diversas necessidades identificadas nos serviços de saúde.

Consideram por fim os autores da proposta, que nas regiões autónomas, onde as questões de insularidade agravam as situações de carência, a consagração de

mecanismos de mobilidade ganha ainda maior relevância no que diz respeito à justa repartição dos recursos, de modo a garantir o acesso aos cuidados primários a todos os cidadãos.

Com o objetivo de adaptar o regime às Regiões Autónomas a proposta prevê que a mobilidade seja determinada pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, com faculdade de delegação, no caso das Regiões Autónomas, nos conselhos de administração dos serviços e estabelecimentos dos Serviços Regionais de Saúde respetivos.

C) Enquadramento legal e doutrinário, antecedentes e direito comparado

O enquadramento legal e doutrinário, bem como a análise do direito comparado, encontram-se, de forma, aliás bastante detalhada, refletidos na Nota Técnica, elaborada pelos competentes serviços da AR, a 30 de novembro de 2018, pelo que se remete para esse documento, que consta em Anexo ao presente parecer.

D) Avaliação de impacto

A ficha de avaliação do impacto de género, que foi junta pelo proponente à iniciativa, não suscita, sobre esta matéria, quaisquer questões, valorando de forma neutra o seu impacto, o que efetivamente se constata.

Quanto ao impacto orçamental, e apesar da informação disponível não permitir determinar ou quantificar os eventuais encargos resultantes da aprovação da presente iniciativa, não nos parece haver qualquer problema com a designada "lei travão", uma vez que, nos termos do seu articulado, se prevê a entrada em vigor no primeiro dia do ano civil seguinte ao da sua publicação.

PARTE II - CONCLUSÕES

1. A Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira apresentou à Assembleia da República, a Proposta de Lei n.º 163/XIII/4ª que procede à décima oitava alteração ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, com o objetivo de permitir a mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas, independentemente da natureza jurídica da sua relação de emprego e da pessoa coletiva em causa, aos profissionais dos Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas, à semelhança, aliás, do que ocorre nos serviços e estabelecimentos do SNS no continente;
2. A iniciativa legislativa proposta obedece ao formulário correspondente a uma Proposta de Lei;
3. Face ao exposto, a Comissão de Saúde é de parecer que a Proposta de Lei n.º 163/XIII/4ª reúne os requisitos constitucionais e regimentais para ser discutida e votada em Plenário da Assembleia da República.

PARTE III - ANEXOS

Anexa-se a Nota Técnica devidamente elaborada pelos serviços, ao abrigo do disposto no artigo 131.º do Regimento da Assembleia da República, a qual contém informação complementar a ter em conta para discussão em plenário.

Palácio de S. Bento, 13 de fevereiro de 2019

O Deputado Autor do Parecer

(José Luís Ferreira)

O Presidente da Comissão

(José de Matos Rosa)

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

NOTA TÉCNICA

Proposta de Lei n.º 163/XIII/4.ª ALRAM

Décima oitava alteração ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro

Data de admissão: 14-11-2018

Comissão de Saúde (9.ª)

Índice

I. Análise da iniciativa

II. Enquadramento parlamentar

III. Apreciação dos requisitos formais

IV. Análise de direito comparado

V. Consultas e contributos

VI. Avaliação prévia de impacto

Elaborado por: Luisa Veiga Simão (DAC), Maria Leitão e Nuno Amorim (DILP) e António Almeida Santos (DAPLEN)

30 de novembro de 2018

I. Análise da iniciativa

- **A iniciativa**

A Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira (ALRAM) apresentou a **Proposta de Lei (PPL) n.º 163/XIII/4.ª**, visando alterar o artigo 22.º A do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (SNS), que foi aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, e posteriormente objeto de diversas alterações.

Esta alteração ao artigo 22.º A vem estender a mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas (independentemente da natureza jurídica da sua relação de emprego e da pessoa coletiva pública em causa), que já existe no âmbito dos serviços e estabelecimentos do SNS, aos profissionais de saúde dos Serviços Regionais de Saúde (SRS) das Regiões Autónomas.

Com vista a que melhor possa ser percecionado o alcance da alteração agora proposta, junta-se em ***anexo I*** um mapa comparativo entre o texto atual do artigo 22.º A e a redação apresentada pela PPL n.º 163/XIII/4.ª.

A mobilidade tem de ser determinada pelo membro do governo responsável pela área da saúde, com faculdade de delegação nos conselhos diretivos das administrações regionais de saúde no que toca aos serviços e estabelecimentos do SNS e, no caso das Regiões Autónomas, situações a que a mobilidade é estendida através desta iniciativa, nos conselhos de administração dos serviços e estabelecimentos dos SPR respetivos.

Se esta mobilidade implicar trabalhar em mais do que um estabelecimento de saúde, terá o trabalhador direito ao pagamento de ajudas de custo e de transporte, desde que entre essas unidades distem mais de 60 km.

Esta iniciativa prevê a entrada em vigor no primeiro dia do ano civil seguinte ao da sua publicação.

Considerando a ALRAM que *«a insularidade agrava, substancialmente, o impacto da carência de profissionais de saúde, essencialmente de médicos de várias especialidades»*, propõe, com esta iniciativa, alargar o âmbito de aplicação da norma contida no artigo 22.ºA do Estatuto do Serviço do SNS aos Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas.

- **Enquadramento jurídico nacional**

Nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 6.º da Constituição da República Portuguesa (CRP) «o Estado é unitário e respeita na sua organização e funcionamento, o regime autonómico insular e os princípios da subsidiariedade», estabelecendo a alínea *g)* do artigo 9.º, como uma das tarefas fundamentais do Estado, «a promoção e o desenvolvimento harmonioso de todo o território nacional, tendo em conta, designadamente, o carácter ultraperiférico dos arquipélagos dos Açores e da Madeira». Acrescenta a alínea *e)* do artigo 81.º da CRP que «incumbe prioritariamente ao Estado no âmbito económico e social, promover a correção das desigualdades derivadas da insularidade das regiões autónomas e, incentivar a sua progressiva integração em espaços económicos mais vastos, no âmbito nacional ou internacional», reforçando-se, no n.º 1 do artigo 229.º que «os órgãos de soberania asseguram, em cooperação com os órgãos de governo próprio, o desenvolvimento económico e social das Regiões Autónomas, visando, em especial, a correção das desigualdades derivadas da insularidade». O n.º 2 do artigo 225.º da Constituição estabelece, ainda, a existência e o reforço da unidade nacional e dos laços de solidariedade entre todos os portugueses. Também o artigo 10.º do Estatuto Político-Administrativo da Região Autónoma da Madeira veio consagrar o princípio da continuidade territorial determinando que este *assenta na necessidade de corrigir as desigualdades estruturais, originadas pelo afastamento e pela insularidade,* visando *a plena consagração dos direitos de cidadania da população madeirense, vinculando, designadamente, o Estado ao seu cumprimento, de acordo com as suas obrigações constitucionais.*

Relativamente à matéria da saúde, o n.º 1 do artigo 64.º da Lei Fundamental prevê que «todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover». A alínea *a)* do n.º 2 do mesmo artigo estipula, ainda, que o direito à proteção da saúde é realizado, nomeadamente, «através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito»[1]. Para assegurar este direito, e de acordo com as alíneas *a), b)* e *d)* do n.º 3 do mesmo artigo e diploma, incumbe prioritariamente ao Estado «garantir o acesso de

[1] Esta redação, introduzida pela Lei Constitucional n.º 1/89, de 8 de julho, que procedeu à segunda revisão constitucional, veio substituir a consagrada pela Constituição de 1976 que estabelecia no n.º 2 do artigo 64.º que o «direito à proteção da saúde é realizado pela criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e gratuito».

todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação; garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde»; e «disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde, por forma a assegurar, nas instituições de saúde públicas e privadas, adequados padrões de eficiência e de qualidade».

No desenvolvimento do mencionado preceito constitucional, a Lei n.º 56/79, de 15 de setembro[2], (versão consolidada) procedeu à criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), prevendo no artigo 7.º que o seu acesso é gratuito, sem prejuízo do estabelecimento de taxas moderadoras diversificadas tendentes a racionalizar a utilização das prestações.

O SNS é constituído pela rede de órgãos e serviços previstos na Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, e atua de forma articulada e sob direção unificada, com gestão descentralizada e democrática, visando a prestação de cuidados globais de saúde a toda a população (artigo 2.º). O seu acesso é garantido a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica e social (n.º 1 do artigo 4.º), garantia que compreende o acesso a todas as prestações abrangidas pelo SNS e não sofre restrições, salvo as impostas pelo limite de recursos humanos, técnicos e financeiros disponíveis, e envolve todos os cuidados integrados de saúde, compreendendo a promoção e vigilância da saúde, a prevenção da doença, o diagnóstico e tratamento dos doentes e a reabilitação médica e social (artigo 6.º). O acesso às prestações é assegurado, em princípio, pelos estabelecimentos e serviços da rede oficial do SNS, e enquanto não for possível garantir a totalidade das prestações pela rede oficial, o acesso será assegurado por entidades não integradas no SNS em base contratual, ou, excecionalmente, mediante reembolso direto dos utentes (artigo 15.º). O artigo 44.º determina que o «pessoal do SNS desempenha uma relevante função social ao serviço

[2] A Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, foi alterada pelo Decreto-Lei n.º 254/82, de 29 de junho, e pelo Decreto-Lei n.º 361/93, de 15 de outubro. O Acórdão 39/84 declarou a inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, nos termos e para os efeitos dos artigos 281.º e 282.º da Constituição, do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 254/82, de 29 de junho, na parte que revogou os artigos 18.º a 61.º e 64.º a 65.º da Lei n.º 56/79, de 15 de setembro.

do homem e da comunidade. Tem a qualidade de funcionário público ou de agente, sem prejuízo de poder beneficiar de estatuto especial.»

O atual Estatuto do Serviço Nacional de Saúde foi aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro[3], diploma este que sofreu sucessivas alterações[4], e do qual também pode ser consultada uma versão consolidada.

Nos termos dos artigos 1.º e 2.º o SNS «é um conjunto ordenado e hierarquizado de instituições e de serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde, funcionando sob a superintendência ou a tutela do Ministro da Saúde» que «tem como objetivo a efetivação, por parte do Estado, da responsabilidade que lhe cabe na proteção da saúde individual e coletiva». De acordo com o artigo 17.º a «política de recursos humanos do SNS é definida pelo Ministro da Saúde e executada pelos órgãos de administração regional».

O artigo 22.º-A relativo ao regime de mobilidade de profissionais de saúde e objeto de proposta de alteração pela presente iniciativa, foi aditado pelo artigo 73.º do Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro[5], que aprovou o Orçamento do Estado para 2013, sendo a sua versão originária a seguinte:

«Artigo 22.º-A

Regime de mobilidade de profissionais de saúde

1 - O regime da mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas é aplicável aos profissionais de saúde independentemente da natureza jurídica da relação de emprego e da pessoa coletiva pública, no âmbito dos serviços e estabelecimentos do SNS.

---

[3] As condições de exercício do direito de acesso ao Serviço Nacional de Saúde foram inicialmente definidas pelo Decreto-Lei n.º 57/86, de 20 de março, posteriormente revogado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro.

[4] O Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, (retificado pela Declaração de Retificação n.º 42/93, de 31 de março) sofreu as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 77/96, de 18 de junho, Decreto-Lei n.º 112/97, de 10 de outubro, Decreto-Lei n.º 53/98, de 11 de março, Decreto-Lei n.º 97/98, de 18 de abril, Decreto-Lei n.º 401/98, de 17 de dezembro, Decreto-Lei n.º 156/99, de 10 de maio, Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de maio, Decreto-Lei n.º 68/2000, de 26 de abril, Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de agosto, Decreto-Lei n.º 223/2004, de 3 de dezembro, Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de maio, Decreto-Lei n.º 276-A/2007, de 31 de julho, Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, e Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro.

[5] Trabalhos preparatórios.

2 - A mobilidade dos profissionais de saúde, prevista no número anterior, é determinada por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, com faculdade de delegação nos conselhos diretivos das administrações regionais de saúde.

3 - Para efeitos de mobilidade interna temporária, os estabelecimentos e serviços do SNS são considerados unidades orgânicas desconcentradas de um mesmo serviço.

4 - A mobilidade prevista no presente artigo não abrange a consolidação, exceto nos casos previstos na Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, alterada pelas Leis n.ºs 64-A/2008, de 31 de dezembro, 3-B/2010, de 28 de abril, 34/2010, de 2 de setembro, 55-A/2010, de 31 de dezembro, e 64-B/2011, de 30 de dezembro, e pela presente lei, estando ainda sujeita a autorização dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da Administração Pública quando envolva simultaneamente entidades sujeitas e não sujeitas ao âmbito de aplicação da referida lei.

5 - O regime previsto nos números anteriores tem natureza imperativa, prevalecendo sobre quaisquer outras normas, especiais ou excecionais, em contrário e sobre instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastado ou modificado pelos mesmos.»

Este artigo foi depois alterado pela Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro[6], e pela Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro[7].

O artigo 71.º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, que aprovou o Orçamento do Estado para 2014, aditou um novo n.º 3 e um novo n.º 5, tendo os anteriores n.ºs 3 a 5 passado para os nºs. 4, 6 e 7:

«3 - O despacho referido no número anterior fixa o regime de prestação de trabalho e, no caso da mobilidade a tempo parcial, o horário de trabalho a cumprir em cada uma das entidades».

«5 - A mobilidade autorizada ao abrigo do presente artigo, nas situações que implique a realização do período normal de trabalho em dois ou mais serviços ou estabelecimentos de saúde, que distem, entre si, mais de 60 km, confere o direito ao pagamento de ajudas de custo e de transporte, nos termos a definir em portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde, a qual deve incluir o domicílio a considerar para o efeito».

[6] Trabalhos preparatórios.
[7] Trabalhos preparatórios.

Por último, o artigo 72.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro, que aprovou o Orçamento do Estado para 2015, aditou um novo n.º 7, tendo o anterior passado a n.º 8:

> *«7 - Em situações de manifesta carência, suscetíveis de poderem comprometer a regular prestação de cuidados de saúde, podem as administrações regionais de saúde utilizar a mobilidade prevista nos termos dos números anteriores de um trabalhador de e para órgão ou serviço distintos, desde que, ambos, situados na respetiva jurisdição territorial.»*

Para melhor compreender a evolução da redação deste artigo pode ser consultado o *site* do *Diário da República Eletrónico* que disponibiliza uma versão comparada do mesmo.

Como fundamentação para o aditamento do artigo 22.ºA cumpre referir a Circular Informativa n.º 6/2014/DRH/URT/ACSS, de 20 de fevereiro de 2014, segundo a qual «sem prejuízo dos instrumentos de mobilidade geral que se encontram previstos na Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro[8] (LVCR), diploma que aprovou os novos regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações aplicáveis aos trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas, face à dualidade de regimes de vinculação existente e à universalidade de serviços e estabelecimento de saúde que, independentemente da sua natureza jurídica, se integram no Serviço Nacional de Saúde, foi sentida a necessidade de prever um mecanismo que, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego detida pelo profissional, bem como da detida, quer pelo estabelecimento de origem, quer pelo estabelecimento de destino, agilizasse o regime de mobilidade, sempre que esta se processasse entres serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde.

Assim, por força da Lei do Orçamento do Estado para 2013, aprovada pela Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, foi aditado ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, um artigo 22.º-A (...).

Em face do exposto, estando em causa a mobilidade de médicos, enfermeiros, técnicos superiores de saúde e técnicos de diagnóstico e terapêutica, independentemente da

[8] A Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro (com exceção das normas transitórias abrangidas pelos artigos 88.º a 115.º), foi revogada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

relação jurídica do vínculo detido pelo profissional, bem como da natureza dos serviços ou estabelecimentos de saúde envolvidos, a mobilidade observa, em todos os casos, o regime de mobilidade interna, previsto e regulado no artigo 59.º[9] da LVCR.»

De mencionar que a Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro (com exceção das normas transitórias abrangidas pelos artigos 88.º a 115.º), foi revogada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, estando hoje a matéria relativa à mobilidade prevista no Capítulo III.

Cumpre também destacar a Lei de Bases da Saúde, diploma que foi aprovado pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto[10], e que sofreu as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 28 de novembro, da qual também se encontra disponível uma versão consolidada.

Nos termos do n.º 1 da Base XII o «sistema de saúde é constituído pelo Serviço Nacional de Saúde e por todas as entidades públicas que desenvolvam atividades de promoção, prevenção e tratamento na área da saúde, bem como por todas as entidades privadas e por todos os profissionais livres que acordem com a primeira a prestação de todas ou de algumas daquelas atividades».

De salientar, ainda, a Base XXXI que prevê que os «profissionais de saúde que trabalham no Serviço Nacional de Saúde estão submetidos às regras próprias da Administração Pública e podem constituir-se em corpos especiais, sendo alargado o regime laboral aplicável, de futuro, à lei do contrato individual de trabalho e à contratação coletiva de trabalho», podendo a lei estabelecer, «na medida do que seja necessário, as regras próprias sobre o estatuto dos profissionais de saúde, o qual deve ser adequado ao exercício das funções e delimitado pela ética e deontologia profissionais».

A presente iniciativa resulta do Projeto de Proposta de Lei à Assembleia da República apresentado pelo Grupo Parlamentar do Partido Social Democrata da Região Autónoma da Madeira, que foi aprovado por unanimidade em 6 de novembro de 2018, e que visa

---

[9] A Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro (com exceção das normas transitórias abrangidas pelos artigos 88.º a 115.º), foi revogada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho. O Capítulo III regula a matéria relativa à mobilidade.

[10] Foi solicitada pelo PCP junto do Tribunal Constitucional, a declaração com força obrigatória geral, da inconstitucionalidade das normas constantes das Bases IV, n.º 1, XII, n.º 1, XXXIII, n.º 2, alínea *d)*, XXXIV, XXXV, n.º 1, e XXVII, n.º 1, da Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, tendo sido proferido o Acórdão n.º 731/95 que não declarou a inconstitucionalidade de nenhuma delas.

alterar o artigo 22.º-A do Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, com o objetivo de tornar extensível aos Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas, o regime de mobilidade interna dos trabalhadores de saúde do Serviço Nacional de Saúde.

II. Enquadramento parlamentar

- **Iniciativas pendentes (iniciativas legislativas e petições)**

Consultada a base de dados do processo legislativo e da atividade parlamentar, verificou-se que, neste momento, não se encontra pendente qualquer iniciativa legislativa ou petição, sobre esta matéria.

III. Apreciação dos requisitos formais

- **Conformidade com os requisitos constitucionais, regimentais e formais**

A iniciativa em apreço é apresentada pelo Governo, no âmbito do seu poder de iniciativa e da sua competência política, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 167.º e na alínea d) do n.º 1 do artigo 197.º da Constituição e no artigo 118.º do Regimento da Assembleia da República (RAR).

Tem a forma de proposta de lei, nos termos do n.º 1 do artigo 119.º do RAR, encontra-se redigida sob a forma de artigos, alguns deles divididos em números e alíneas, e tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal. É precedida de uma breve exposição de motivos, mostrando-se conforme com o disposto nas alíneas *a)*, *b)* e *c)* do n.º 1 do artigo 124.º do RAR. De igual modo, observa os requisitos formais relativos às propostas de lei, constantes das alíneas *a)*, *b)* e *c)* do n.º 2 do artigo 124.º do RAR, no entanto, não é acompanhada de quaisquer documentos ou contributos que a tenham fundamentado, conforme prevê o n.º 3 do mesmo artigo.

A proposta de lei em análise não infringe a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem jurídica, respeitando assim os limites estabelecidos no n.º 1 do artigo 120.º do RAR.

A proponente prevê, no artigo 3.º da sua proposta de lei, que a entrada em vigor da mesma ocorrerá «no primeiro dia do ano civil seguinte ao da sua publicação», com o que pretende ultrapassar o limite imposto pelo n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e n.º 2 do artigo 120.º do RAR, conhecido como *lei-travão* (as assembleias legislativas das regiões autónomas, tal como os Deputados, os grupos parlamentares e grupos de

cidadãos eleitores, não podem apresentar propostas de lei que envolvam no ano económico em curso, aumento das despesas ou diminuição das receitas do Estado previstas no Orçamento).

Caso a proposta de lei seja aprovada na generalidade, nos termos do n.º 1 do artigo 170.º do RAR, podem participar representantes da Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira nas reuniões da comissão parlamentar em que se proceda à respetiva discussão na especialidade.

A Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira junta à sua iniciativa a ficha de avaliação prévia de impacto de género, que se encontra disponível em anexo à mesma.

A iniciativa foi aprovada na Sessão Plenária da Assembleia Legislativa da Região Autónoma da Madeira de 6 de novembro de 2018 e, para efeitos do n.º 3 do artigo 123.º do Regimento, vem subscrita pelo seu Presidente.

Deu entrada a 12 de novembro e foi admitida a 14, data em que baixou à Comissão de Saúde (9.ª). Foi anunciada na sessão plenária em 26 de novembro.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

Esta iniciativa contém uma exposição de motivos e obedece ao formulário das propostas de lei, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 13.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, alterada e republicada pela Lei n.º 43/2014, de 11 de julho, que estabelece um conjunto de normas sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas, conhecida por «lei-formulário».

Tem um título que traduz sinteticamente o seu objeto, observando o disposto no n.º 2 do artigo 7.º da referida lei.

A presente proposta de lei procede à décima oitava alteração ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, estendendo o regime da mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas aos profissionais de saúde, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego e da pessoa coletiva pública, no âmbito dos serviços e estabelecimentos do SNS e dos Serviços Regionais de Saúde (SRS) das Regiões Autónomas.

Nos termos do n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário, *«Os diplomas que alterem outros devem indicar o número de ordem da alteração introduzida e, caso tenha havido alterações anteriores, identificar aqueles diplomas que procederam a essas alterações, ainda que incidam sobre outras normas».*

A base de dados do Diário da República Eletrónico (DRE), diz-nos que o Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, sofreu até à data dezassete alterações, pelo que, em caso de aprovação, esta será a décima oitava, tal como o seu título indica.

Nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 6.º da lei formulário, deve proceder-se à republicação integral dos diplomas que revistam forma de lei, sempre que existam mais de três alterações ao ato legislativo em vigor. Todavia, a proponente não junta a republicação do Estatuto do SNS, apesar de já existir uma versão consolidada no *site* do DRE.

No que concerne ao início de vigência, determina o artigo 3.º da proposta de lei que a entrada em vigor ocorra *«no primeiro dia do ano civil seguinte ao da sua publicação»*, observando-se desta forma o disposto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, que estabelece que *«Os atos legislativos e os outros atos de conteúdo genérico entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início da vigência verificar-se no próprio dia da publicação.»*

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

- **Regulamentação ou outras obrigações legais**

Na sequência da aprovação da presente iniciativa, compete ao membro do Governo responsável pela área da saúde, que tutela o serviço de origem dos profissionais, determinar a mobilidade por despacho, com a faculdade de delegação nos conselhos de administração dos serviços e estabelecimentos dos respetivos SRS.

Não está prevista a necessidade de qualquer regulamentação posterior ou outra obrigação legal.

IV. Análise de direito comparado

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

A legislação comparada é apresentada para o seguinte Estado-Membro da União Europeia: Espanha.

ESPANHA

A organização política e territorial, bem como a distribuição de competências em matéria da saúde estabelecidas na Constituição e nos diversos estatutos de autonomia das diferentes regiões autónomas, provocaram o nascimento, no ano de 1986, da *Ley 14/1986, de 25 de abril*[11], sobre o sistema nacional de saúde, estabelecendo que os diversos serviços que o compõem são organizados e executados numa lógica de unidade nacional, devendo as diversas comunidades autónomas, de âmbito territorial, e administrações públicas articularem-se e desenvolverem, em conjunto, o direito à saúde previsto na Constituição.

Os profissionais da saúde que prestam os seus serviços nos centros e instituições do sistema nacional de saúde têm regulamentação específica. Esta regulamentação identifica-os com a expressão «*personal estatutário*», nome que deriva diretamente da denominação dos três estatutos do pessoal – «*estatuto de personal medico*», «*estatuto de personal sanitário no facultativo*» e «*estatuto de personal no sanitário de tales centros e instituiciones*».

Assim, está previsto pelo artigo 84 da *Ley 14/1986*, um estatuto-base com as regras básicas aplicáveis em matéria laboral aos três grupos profissionais.

Posto isto, é atualmente com a *Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutário de los servicios de salud,* que as regras base aplicáveis aos três grupos de profissionais se encontram tipificadas. Quanto à matéria em apreço na presente iniciativa, a mobilidade interna de profissionais, encontra-se prevista no capítulo VII do estatuto, correspondente aos artigos 36 e seguintes.

Já a *disposición adicional tercera,* relativa ao acesso a posições nas Administrações, prevê que os profissionais da saúde podem aceder a posições nas diversas administrações, de acordo com as normas e regras previstas para essas mesmas funções. Adicionalmente, a *disposición adicional duodécima* refere que é possível às administrações de saúde formalizar acordos de colaboração para permitir que que os

[11] Diploma consolidado retirado do portal oficial boe.es.

profissionais destes serviços tenham acesso, indistintamente, aos procedimentos de mobilidade voluntária[12].

Sobre a mobilidade dentro do serviço nacional de saúde espanhol, o Provedor de Justiça pronunciou-se, tendo formulado uma sugestão, entretanto aceite, ao *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Secretaría General de Sanidad y Consumo.*

V. Consultas e contributos

Pareceres/contributos enviados

A Assembleia Legislativa Regional da Madeira não juntou quaisquer pareceres ou consultas à iniciativa.

Regiões Autónomas

O Presidente da Assembleia da República promoveu, a 14 de novembro de 2018, a audição dos órgãos de governo próprio da Região Autónoma dos Açores e do Governo Regional da Madeira, através de emissão de parecer no prazo de 20 dias, nos termos do artigo 142.º do Regimento da Assembleia da República, e para os efeitos do n.º 2 do artigo 229.º da Constituição.

Consultas facultativas

A Comissão de Saúde solicitou já o parecer da Comissão de Trabalho e Segurança Social (CTSS), tendo em conta a matéria sobre a qual incide a iniciativa (mobilidade de trabalhadores).

VI. Avaliação prévia de impacto

- **Avaliação sobre impacto de género**

A ficha de avaliação do impacto de género, que foi junta pelo proponente à iniciativa, não suscita qualquer questão, deste ponto de vista, valorando de forma neutra o seu impacto, o que efetivamente se constata.

- **Impacto orçamental**

[12] A mobilidade voluntária é uma das situações de mobilidade previstas no diploma e encontra-se consagrada no artigo 37, operando-se através de procedimento periódico para esse efeito.

Em face da informação disponível, não é possível determinar ou quantificar os eventuais encargos resultantes da aprovação da presente iniciativa.

Anexo I

Mapa comparativo entre o artigo 22.° A do DL n.° 11/93 e a alteração ao artigo 22.°A proposta na PPL n.° 163/XIII/4.°

Artigo 22.°-A Regime de mobilidade de profissionais de saúde	**Artigo 22.°-A** **[...]**
1 - O regime da mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas é aplicável aos profissionais de saúde independentemente da natureza jurídica da relação de emprego e da pessoa coletiva pública, no âmbito dos serviços e estabelecimentos do SNS.	1 - O regime da mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas é aplicável aos profissionais de saúde independentemente da natureza jurídica da relação de emprego e da pessoa coletiva pública, no âmbito dos serviços e estabelecimentos do SNS **e dos Serviços Regionais de Saúde (SRS) das Regiões Autónomas.**
2 - A mobilidade dos profissionais de saúde, prevista no número anterior, é determinada por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, com faculdade de delegação nos conselhos diretivos das administrações regionais de saúde.	2 - A mobilidade dos profissionais de saúde, prevista no número anterior, **sem prejuízo dos procedimentos em vigor para a mobilidade de trabalhadores em funções públicas**, é determinada por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde**, que tutela o serviço de origem dos profissionais**, com faculdade de delegação nos conselhos diretivos das administrações regionais de saúde **ou, no caso das Regiões Autónomas, dos conselhos de administração dos serviços e estabelecimentos dos SRS respetivos**.
3 - O despacho referido no número anterior fixa o regime de prestação de trabalho e, no caso da mobilidade a tempo parcial, o horário de trabalho a cumprir em cada uma das entidades.	3 - [...].
4 - Para efeitos de mobilidade interna temporária, os estabelecimentos e serviços do SNS são considerados unidades orgânicas desconcentradas de um mesmo serviço.	4 - Para efeitos de mobilidade interna temporária, os estabelecimentos e serviços do SNS e **dos SRS das Regiões Autónomas** são considerados unidades orgânicas desconcentradas de um mesmo serviço.

5 - A mobilidade autorizada ao abrigo do presente artigo, nas situações que implique a realização do período normal de trabalho em dois ou mais serviços ou estabelecimentos de saúde, que distem, entre si, mais de 60 km, confere o direito ao pagamento de ajudas de custo e de transporte, nos termos a definir em portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde, a qual deve incluir o domicílio a considerar para o efeito.	5 - A mobilidade autorizada ao abrigo do presente artigo, nas situações que implique a realização do período normal de trabalho em dois ou mais serviços ou estabelecimentos de saúde, que distem, entre si, mais de 60 km, confere o direito ao pagamento de ajudas de custo e de transporte, nos termos a definir em portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde, a qual deve incluir o domicílio a considerar para o efeito, **aplicável, com as necessárias adaptações, às Regiões Autónomas**.
6 - A mobilidade prevista no presente artigo não abrange a consolidação, exceto nos casos previstos na Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, alterada pelas Leis n.os 64-A/2008, de 31 de dezembro, 3-B/2010, de 28 de abril, 34/2010, de 2 de setembro, 55-A/2010, de 31 de dezembro, e 64-B/2011, de 30 de dezembro, e pela presente lei, estando ainda sujeita a autorização dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da Administração Pública quando envolva simultaneamente entidades sujeitas e não sujeitas ao âmbito de aplicação da referida lei.	6 - [...].
7 - Em situações de manifesta carência, suscetíveis de poderem comprometer a regular prestação de cuidados de saúde, podem as administrações regionais de saúde utilizar a mobilidade prevista nos termos dos números anteriores de um trabalhador de e para órgão ou serviço distintos, desde que, ambos, situados na respetiva jurisdição territorial.	7 - [...].
8 - O regime previsto nos números anteriores tem natureza imperativa, prevalecendo sobre quaisquer outras normas, especiais ou excecionais, em contrário e sobre instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastado ou modificado pelos mesmos.	8 - [...].»

Proposta de Lei n.º 163/XIII/4.ª ALRAM

Comissão de Saúde (9.ª)