

PROJETO DE LEI N.º 911/XIV/2.ª

RECUPERAR O SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Exposição de motivos

A pandemia de Covid-19 foi decretada em março de 2020. Há mais de um ano que nos confrontamos diariamente com esta doença provocada pelo SARS-CoV-2 e com todas as consequências que a mesma provoca. Na saúde, lamentam-se milhões de mortes em todo o mundo, mais de 17 mil em Portugal; muitos dos que foram infetados e recuperaram enfrentam agora as sequelas da doença, uma Covid longa; a saúde mental deteriorou-se com a incerteza associada à situação, com a crise social e económica e seus impactos e com o isolamento social a que muitas vezes nos vimos obrigados; a reorientação de recursos do SNS para dar resposta à Covid. Especialmente nas fases mais agudas das diversas vagas, impactou também no estado de saúde geral da população.

Durante todo este tempo o Serviço Nacional de Saúde e os seus profissionais provaram ser imprescindíveis para o país e para a sociedade. Mostraram que colocação de recursos na Saúde não é despesa, é investimento. Durante todo este tempo o SNS e os seus profissionais deram tudo o que tinham: trabalharam horas extraordinárias sem fim, abdicaram de férias e do contato com a família, expuseram-se a riscos acrescidos e a situações de stress que exigiram de si todos os recursos.

A quem tudo deu ao país no meio da mais grave crise de saúde pública do último século não se pode responder apenas com palmas simbólicas, palavras sem eco em comportamentos, atribuição de prémios ou de subsídios de risco que excluem mais do que incluem ou contratos precários e vínculos descartáveis.

O SNS que fez com que a pandemia não tivesse uma expressão ainda mais dramática, que salvou milhares e milhares de vidas, que se reinventou para proteger a população e que

está agora a garantir as vacinas a toda a população, não pode continuar a ser tratado como tantas vezes. Não pode ver os recursos regateados, a contratação de profissionais enredada em sistemas de autorizações consecutivas ou a melhoria da resposta prejudicada pelo Ministério das Finanças.

Se hoje não restam dúvidas que o SNS é imprescindível, que os profissionais de saúde são fundamentais e que apostar em respostas públicas de saúde é a segurança de toda a população. Se para além de tudo isto sabemos que o SNS continua a ter pela frente uma tarefa gigante, então é urgente a concretização de medidas para reforçar e recuperar o SNS para o futuro. Para que o nosso serviço público de saúde saia da crise mais robusto e com mais capacidade de resposta, para futuras emergências de saúde pública, mas acima de tudo para toda a atividade regular que é preciso fazer.

A presente iniciativa legislativa dá resposta a esse desafio fundamental. Com a presente lei melhoramos as condições de trabalho dos profissionais de saúde do SNS, de forma a captar, fixar e valorizar este recurso insubstituível. Prevê-se a conversão de contratos precários em contratos definitivos, a criação do estatuto de risco e penosidade para todos os profissionais de saúde e a possibilidade de exclusividade com os respetivos incentivos associados. De março a maio o SNS já perdeu quase 600 profissionais e há muitos trabalhadores que estão a terminar os seus contratos precários. O SNS não pode voltar a perder profissionais, sobrecarregando os que já estão exaustos. Todos são necessários e todos devem ficar no SNS.

Propõe-se ainda medidas para que a criação de Unidades de Saúde Familiar seja acelerada, deixando de ficar dependentes de quotas administrativas que têm como único objetivo a poupança à custa da qualidade da resposta em saúde. Para a área hospitalar insiste-se numa maior autonomia para contratação e em medidas de combate às listas de espera no SNS.

Com a presente lei retira-se ainda o Serviço Nacional de Saúde do âmbito da Lei dos Compromissos, situação que continua a ser impeditiva de um verdadeiro investimento no nosso serviço público de saúde.

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 reforça os recursos do Serviço Nacional de Saúde através de medidas para a captação, fixação e valorização de profissionais de saúde e para a melhoria de respostas nos vários níveis de cuidados.

Artigo 2.º

Conversão de contratos precários em contratos definitivos

1. A presente Lei estabelece um regime excecional de constituição de contratos sem termo ou por tempo indeterminado no Serviço Nacional de Saúde e nos serviços e organismos de administração direta ou indireta do Ministério da Saúde por conversão de contratos a termo, precários ou temporários.

2. A constituição de relação jurídica de emprego por tempo indeterminado ou sem termo aplica-se:

- a) Aos contratos de trabalho celebrados ao abrigo do regime excecional em matéria de recursos humanos previsto no Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março;
- b) Aos trabalhadores contratados de forma precária, temporária ou a termo em período anterior ao da produção de efeitos do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março;
- c) Aos trabalhadores que, embora durante o período de vigência do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, tenham sido contratados de forma precária, temporária ou a termo ao abrigo de outra modalidade ou regime que não o regime excecional previsto no decreto citado, sempre que correspondam a necessidades permanentes das instituições;
- d) Aos trabalhadores contratados para substituição por ausência temporária de trabalho, sempre que correspondam ou possam ser alocados a necessidades permanentes das instituições.

3. A conversão em contratos por tempo indeterminado ou sem termo dos trabalhadores nas situações previstas no artigo anterior é realizada no prazo de 30 dias.
4. Sempre que a conversão do vínculo laboral depender de realização de concurso os trabalhadores que desempenham as funções para as quais são abertas vagas são automaticamente considerados opositores a esse concurso.
5. No caso de não existirem, nos serviços ou instituições de saúde, vagas por ocupar em número suficientes nos respetivos mapas de pessoal, são automaticamente aditadas as vagas necessárias para incluir todos os profissionais cujo contrato deve ser convertido para contrato por tempo indeterminado ou sem termo.
6. Os contratos dos trabalhadores previstos no número 2 são automaticamente prorrogados até à sua conversão em contrato por tempo indeterminado ou sem termo.

Artigo 3.º

Estatuto de risco e penosidade

1. Os trabalhadores do Serviço Nacional de Saúde e de serviços e organismos de saúde de administração direta ou indireta do Ministério da 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 4.º

Dedicação plena e respetivos incentivos

1. Em cumprimento do estabelecido na Lei de Bases da Saúde, em concreto no número 5 da Base 22 e no número 3 da Base 29, é criado um regime de dedicação plena no Serviço Nacional de Saúde, a implementar de forma progressiva e com definição de incentivos.
2. O regime referido no número anterior prevê as modalidades de dedicação plena obrigatória e facultativa.
3. A dedicação plena é obrigatória no exercício de cargos de direção de departamentos e de serviços de natureza assistencial, assim como de coordenação de unidades funcionais de cuidados de saúde primários.
4. A dedicação plena é facultativa, mediante adesão individual, no caso dos trabalhadores médicos e de outros grupos profissionais que integram o Serviço Nacional de Saúde.
5. O regime de dedicação plena 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.
6. Os trabalhadores em regime de dedicação plena 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.
7. Aos trabalhadores em dedicação plena são concedidos incentivos pela adesão a este regime.
8. São incentivos à adesão ao regime de dedicação plena, os seguintes:
 - a) Majoração remuneratória em 40%;
 - b) Redução de uma hora em cada ano no horário de trabalho semanal, até um máximo de 5h de redução de horário, sem perda de direitos ou regalias, a requerimento dos trabalhadores com idade superior a 55 anos com horário de 35 ou mais horas semanais e que estejam em regime de dedicação exclusiva há, pelo menos, cinco anos.

9. O Governo acordará com as estruturas representativas dos trabalhadores, até ao final do ano de 2021, a revisão de carreiras para incorporação nas mesmas do regime de dedicação plena e dos incentivos constantes do número anterior, sem prejuízo de outros que resultem de acordo.

10. Se o prazo estabelecido no número anterior não for cumprido, as medidas constantes do número 8 entram em vigor, sendo incorporadas nas respetivas carreiras quando concluído o processo negocial.

Artigo 5.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto

Os artigos 3.º e 7.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 73/2017, de 21 de junho, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 3.º

[...]

1. As USF são as unidades elementares de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, que assentam em equipas multiprofissionais, constituídas por médicos, por enfermeiros e por pessoal administrativo e que podem ser organizadas em dois modelos de desenvolvimento: A e B.

2. [...]

3. A lista de critérios e a metodologia que permitem classificar as USF em dois modelos de desenvolvimento são aprovadas por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, mediante prévia participação das organizações profissionais.

4. [...]

5. [...]

Artigo 6.º

Constituição das USF

1 – [...]

2 – As USF de modelo A são constituídas e iniciam atividade até 60 dias úteis após decisão final positiva.

3 – [Novo] Todas as USF de modelo A com parecer técnico de transição positivo evoluem para USF de modelo B no dia 1 de janeiro do ano seguinte à sua aprovação.

4 – [Anterior número 3]

5 – [Anterior número 4]».

Artigo 7.º

Autonomia para contratação

1. As instituições do Serviço Nacional de Saúde, sejam as dos cuidados de saúde primários, sejam as dos cuidados hospitalares, adquirem autonomia administrativa e financeira para contratação de profissionais de saúde para preenchimento ou aumento do seu mapa de pessoal.

2. A autonomia prevista no número anterior tem como objetivo a celebração de contratos sem termo e o aumento efetivo do número de profissionais na instituição;

3. As instituições não carecem de autorização do Governo para proceder às contratações, devendo apenas demonstrar a necessidade das mesmas.

4. Para efeitos do número anterior, os Conselhos de Administração das entidades do SNS enviam ao membro do Governo responsável pela área da Saúde a fundamentação de necessidade de contratação até 48h depois da mesma ter ocorrido.

5. O disposto no presente artigo não prejudica a autonomia das instituições do SNS para contratação, a termo resolutivo, em situações de necessidade de substituição de trabalhadores em ausência temporária.

Artigo 8.º

Alteração à Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso

Os artigos 2.º, 4.º, 6.º e 15.º da Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro, alterada pelas Leis n.ºs 20/2012, de 14 de maio, 64/2012, de 20 de dezembro, 66-B/2012, de 31 de dezembro, e 22/2015 de 17 de março, passam a ter a seguinte redação:

«Artigo 2.º

(...)

1. A presente lei aplica-se a todas as entidades previstas no artigo 2.º da lei de enquadramento orçamental, aprovada pela Lei n.º 91/2001, de 20 de agosto, alterada e republicada pela Lei n.º 41/2014, de 10 de julho, doravante designadas por «entidades», sem prejuízo das competências atribuídas pela Constituição e pela lei a órgãos de soberania de carácter eletivo.

2. (...)

3. (...)

4. Excluem-se do âmbito de aplicação da presente lei as entidades públicas do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 4.º

(...)

1. (...)

a) Pelo membro do Governo responsável pela área das finanças, quando envolvam entidades pertencentes ao subsetor da administração central, direta ou indireta, e segurança social;

b) (...)

c) (...)

2. (...)

3. (...)

Artigo 6.º

(...)

1. (...)

a) Por decisão conjunta dos membros do Governo responsáveis pela área das finanças e da tutela, quando envolvam entidades pertencentes ao subsector da administração central, direta ou indireta, e segurança social, salvo quando resultarem da execução de planos plurianuais legalmente aprovados;

b) (...)

c) (...)

d) (...)

2. (...)

3. (...)

Artigo 15.º

(...)

1. (...)

a) (...)

b) (...)

2. (...)

a) Ao membro do Governo responsável pela área das finanças, quando envolvam entidades pertencentes ao subsector da administração central, direta ou indireta, e segurança social;

b) (...)

c) (...)

3. (...)

4. (...)»

Artigo 9.º
Entrada em vigor

A presente Lei entra e vigor no dia 1 de janeiro de 2022.

Assembleia da República, 9 de julho de 2021.

As Deputadas e os Deputados do Bloco de Esquerda,

Moisés Ferreira; Pedro Filipe Soares; Jorge Costa; Mariana Mortágua; Alexandra Vieira;
Beatriz Dias; Diana Santos; Fabíola Cardoso; Isabel Pires; Joana Mortágua;
João Vasconcelos; José Manuel Pureza; José Maria Cardoso; José Soeiro; Luís Monteiro;
Maria Manuel Rola; Nelson Peralta; Ricardo Vicente; Catarina Martins