

Projeto de Lei n.º 509/XIV/2.ª (PCP)

Valorização dos Trabalhadores da Saúde

Data de admissão: 17 de setembro de 2020

Comissão de Administração Pública, Modernização Administrativa, Descentralização e Poder Local (13ª)

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**
- VII. Enquadramento bibliográfico**

Elaborado por: Patrícia Pires (DAPLEN), Maria Leitão e Nuno Amorim (DILP), Luís Silva (BIB) Pedro Silva e Cátia Duarte (DAC).

Data: 2 de outubro de 2020

I. Análise da iniciativa

- **A iniciativa**

A iniciativa em apreço visa a criação de medidas de valorização dos trabalhadores da saúde, na sua dimensão profissional, social e remuneratória.

Pretende combater a falta de profissionais de saúde nos estabelecimentos de saúde integrantes do Sistema Nacional de Saúde (SNS), reconhecendo a sua imprescindibilidade através do estabelecimento e reforço das condições entendidas como necessárias à retenção e atração destes profissionais no âmbito do SNS.

Prevê a criação, por parte do Governo, de um programa de valorização dos trabalhadores do SNS, que passará, designadamente, pela “*valorização das respetivas carreiras*”, por uma “*adequada remuneração*”, pela “*garantia de condições de trabalho*” e pela inclusão de determinadas profissões “*no elenco das profissões de desgaste rápido, risco e penosidade acrescidos*”.

A par da criação do referido programa, são ainda definidas medidas para assegurar a dedicação exclusiva dos profissionais de saúde ao SNS, as 35 horas de trabalho semanal e a conversão dos contratos de trabalho de natureza temporária em contratos de trabalho por tempo indeterminado.

O projeto de lei é composto por 9 artigos e propõe que as medidas que dele constam sejam objeto de “*discussão com as organizações representativas dos trabalhadores, sem sede de negociação coletiva*”, entrando em vigor um dia após a sua publicação.

- **Enquadramento jurídico nacional**

Nos termos do n.º 1 do [artigo 64.º](#) da [Constituição da República Portuguesa \(Constituição\)](#), «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».

Para assegurar o direito à proteção da saúde, e de acordo com a alínea b) do n.º 3 do mesmo artigo e diploma, incumbe prioritariamente ao Estado «garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde».

No desenvolvimento das normas constitucionais e da [Lei n.º 56/79, de 15 de setembro](#)¹ ([versão consolidada](#)), foi criado o Serviço Nacional de Saúde (SNS) com o objetivo de prestar cuidados globais de saúde a toda a população ([artigo 2.º](#)). O seu acesso é gratuito e garantido a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica e social (n.º 1 do [artigo 4.º](#) e [artigo 7.º](#)), garantia que compreende 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 ([artigo 6.º](#)). Os utentes do SNS têm direito, nomeadamente, às prestações de cuidados de enfermagem que se compreendem nos cuidados primários [alínea c) do [artigo 14.º](#) e alínea e) do n.º 2 do [artigo 16.º](#)].

O atual Estatuto do SNS foi aprovado pelo [Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro](#), diploma este que sofreu sucessivas alterações², e do qual também pode ser consultada uma [versão consolidada](#).

Também em aplicação dos preceitos constitucionais e em anexo à [Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro](#), foi aprovada a Lei de Bases da Saúde, prevendo o n.º 4 da Base 1 que

¹ O [Lei n.º 56/79, de 15 de setembro](#), foi alterado pelos Decretos-Leis n.ºs [254/82, de 29 de junho](#), e [361/93, de 15 de outubro](#). Ver, ainda, o [acórdão n.º 39/84](#).

² O [Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro](#), (retificado pela [Declaração de Retificação n.º 42/93, de 31 de março](#)) foi alterado pelos Decretos-Leis n.ºs [77/96, de 18 de junho](#), [112/97, de 10 de outubro](#), [53/98, de 11 de março](#), [97/98, de 18 de abril](#), [401/98, de 17 de dezembro](#), [156/99, de 10 de maio](#), [157/99, de 10 de maio](#), [68/2000, de 26 de abril](#), [185/2002, de 20 de agosto](#), [223/2004, de 3 de dezembro](#), [222/2007, de 29 de maio](#), [276-A/2007, de 31 de julho](#), e [177/2009, de 4 de agosto](#), e Leis n.ºs [66-B/2012, de 31 de dezembro](#), [83-C/2013, de 31 de dezembro](#), e [82-B/2014, de 31 de dezembro](#).

o «Estado promove e garante o direito à proteção da saúde através do Serviço Nacional de Saúde, dos Serviços Regionais de Saúde e de outras instituições públicas, centrais, regionais e locais». Acrescentam os n.ºs 1 e 3 da Base 28 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», trabalhadores que têm «direito a aceder à formação e ao aperfeiçoamento profissionais, tendo em conta a natureza da atividade prestada, com vista à permanente atualização de conhecimentos». Cumpre mencionar, por fim, a Base 29 que estabelece que «todos os profissionais de saúde que trabalham no SNS têm direito a uma carreira profissional que reconheça a sua diferenciação, devendo o Estado promover uma política de recursos humanos que garanta, a estabilidade do vínculo aos profissionais, o combate à precariedade e à existência de trabalhadores sem vínculo, o trabalho em equipa, multidisciplinar e de complementaridade entre os diferentes profissionais de saúde e a sua formação profissional contínua e permanente», valorizando, assim, «a dedicação plena como regime de trabalho dos profissionais de saúde do SNS e podendo, para isso, estabelecer incentivos».

Os trabalhadores da área da saúde, mercê da sua multidisciplinaridade, integram-se em diversos grupos profissionais ou carreiras, cujas atividades são desenvolvidas em termos interdisciplinares. Por um lado, cumpre mencionar os profissionais de saúde que devem deter uma habilitação apropriada para o exercício da sua atividade, sendo que estas categorias de profissionais estão sujeitas a inscrição na respetiva Ordem profissional: enfermeiros, farmacêuticos, médicos, médicos dentistas, nutricionistas e psicólogos. Por outro, relevam-se as profissões das áreas de diagnóstico e terapêutica regulamentadas pelo [Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de agosto](#), que compreendem a realização das atividades constantes do anexo ao [Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de julho](#), tendo como matriz a utilização de técnicas de base científica com fins de promoção da saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, ou de reabilitação. E, por fim, referem-se as carreiras gerais que incluem os assistentes técnicos, assistentes operacionais, técnicos superiores, informáticos e outros, sendo que estes últimos incluem, nomeadamente, pessoal dirigente, administradores hospitalares, inspetores e

técnicos de emergência pré-hospitalar. Cada grupo profissional apresenta as suas especificidades podendo ser consultada informação sobre esta matéria, nomeadamente, no sítio da Administração Central do Sistema de Saúde ([carreiras](#)).

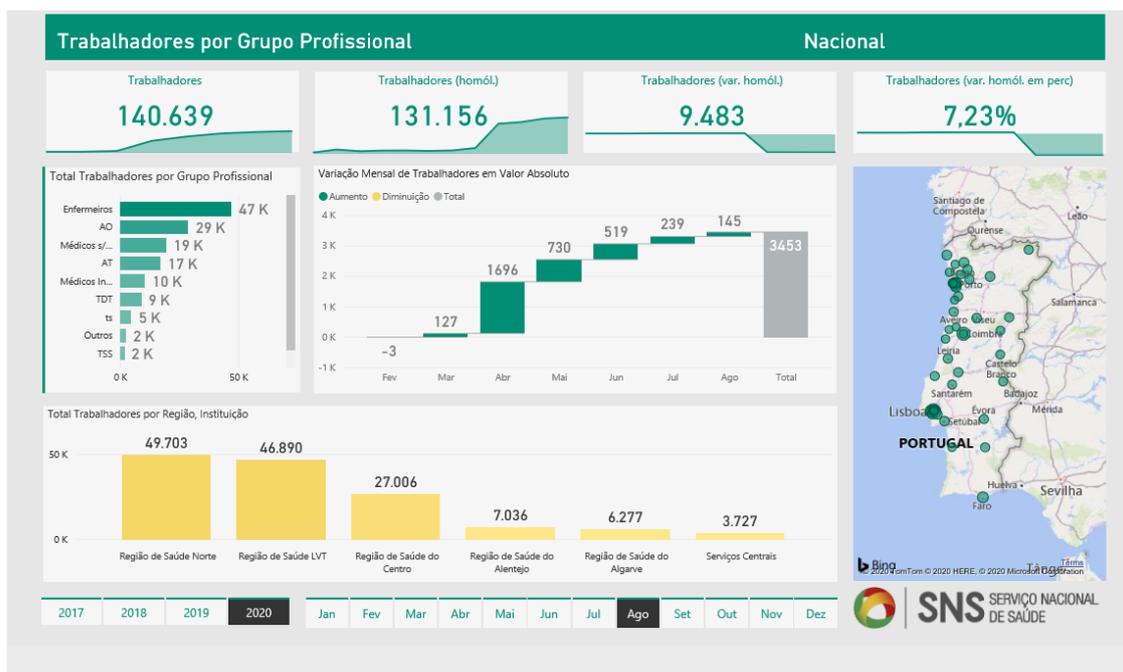
As carreiras mencionadas, independentemente de serem corpos especiais ou não, são reguladas no caso dos trabalhadores com relação jurídica de emprego público, nos termos definidos na [Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas](#), aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, e no caso dos trabalhadores em regime de contrato de trabalho, nos termos de [Código do Trabalho](#), aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integrados no SNS, nos termos dos diplomas legais que definem o regime jurídico dos trabalhadores das referidas entidades, sem prejuízo do mesmo regime laboral e dos termos acordados no respetivo instrumento de regulação coletiva de trabalho.

Segundo o [Relatório Social do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde de 2018](#), em dezembro daquele ano, o balanço era o seguinte:

Grupos Profissionais	Número de trabalhadores	%
Médicos	29 291	21,60%
Enfermeiros	44 932	33,20%
Técnicos Superiores de Saúde + Farmacêuticos	1 777	1,30%
Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica	8 568	6,30%
Assistentes Técnicos	16 580	12,20%
Assistentes Operacionais	26 740	19,70%
Técnicos Superiores	4 386	3,20%
Informáticos	620	0,50%
Outros	2 507	1,90%
Total	135 401	100,00%

Fonte: Dados provenientes do RHV (dezembro 2018), e outros dados disponibilizados pelas instituições (PPP).

Com a pandemia da COVID-19 o número de profissionais da saúde tem vindo a aumentar, gradualmente, de acordo com a [análise mensal do balanço social](#) do Portal do SNS relativa ao mês de agosto de 2020:



Segundo o comunicado do [Conselho de Ministros de 1 de outubro de 2020](#), o «Conselho de Ministros aprovou naquela data o decreto-lei que estabelece um regime excecional de constituição de relações jurídicas de emprego na área da saúde. Através deste regime pretende-se integrar 2995 trabalhadores no SNS, distribuídos por vários grupos profissionais (enfermeiros, técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, assistentes técnicos e operacionais), sem prejuízo de contratações de profissionais de saúde, ao abrigo de procedimentos concursais específicos. Esta medida visa promover a estabilidade no emprego em linha com o Programa do Governo e com o Programa de Estabilização Económica e Social, destinando-se a colmatar as necessidades de prestação direta de cuidados e de prestação de serviços de suporte, permitindo fixar no SNS profissionais de saúde através da conversão de contratos a termo resolutivo celebrados ao abrigo do regime excecional de contratação, aprovado no âmbito da pandemia COVID-19. As entidades do SNS vão reforçar o mapa de pessoal, uma vez fundamentada a necessidade permanente da contratação dos trabalhadores».

Projeto de Lei n.º 509/XIV/2.^a (PCP)

Comissão de Administração Pública, Modernização Administrativa, Descentralização e Poder Local (13^a)

No portal do Governo e em complemento ao supramencionado comunicado, consta a informação relativa à [conferência de imprensa](#), dada pela Ministra da Saúde, Marta Temido sobre esta matéria. Segundo a mesma, «a contratação sem termo destes 2995 profissionais que foram recrutados em contexto pandémico, de acordo com uma resolução de 6 de junho, não vai interferir na contratação de outros profissionais de saúde ao abrigo de procedimentos concursais específicos. Marta Temido realçou que o Governo aprovou um quadro de referência para novos recrutamentos no Serviço Nacional de Saúde no final de 2019 que tinha um número indicativo de 8400 profissionais distribuídos por todos os grupos durante os dois anos seguintes. A contratação sem termo destes 2995 profissionais vai conferir estabilidade no contexto do serviço prestado pelo Sistema Nacional de Saúde e inclui 1320 assistentes operacionais, 912 enfermeiros, 480 assistentes técnicos, 220 técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica e 63 outros profissionais. A Ministra reiterou que esta medida não engloba os concursos habituais de recrutamento de pessoal médico que estão a decorrer e que incluem 911 médicos hospitalares, 39 médicos de saúde pública e 435 especialistas de Medicina Geral e Familiar. No total acumulado, o Serviço Nacional de Saúde vai ser reforçado com 4380 profissionais».

A terminar cumpre referir que sobre os profissionais de saúde pode ser consultado o [Relatório Primavera de 2018, do Observatório Português dos Sistemas de Saúde](#), que inclui o capítulo *Recursos Humanos na Saúde: o que se sabe e o que falta saber*, que faz uma caracterização detalhada do perfil dos profissionais de saúde em 2018.

II. Enquadramento parlamentar

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

Efetuada uma pesquisa à base de dados da atividade parlamentar (AP), verificou-se que, neste momento, sobre matéria idêntica ou conexas, se encontram pendentes apenas as seguintes iniciativas:

- [Projeto de Resolução n.º 174/XIV/1ª \(PCP\)](#) - Programa de Valorização dos Profissionais de Saúde;
- [Projeto de Resolução n.º 217/XIV/1.ª \(BE\)](#) - Valorizar os profissionais do Serviço Nacional de Saúde
- [Projeto de Lei n.º 404/XIV/1ª \(BE\)](#) - Medidas de valorização e proteção dos profissionais da saúde.

- **Antecedentes parlamentares (iniciativas legislativas e petições)**

A pesquisa na AP permitiu localizar ainda na presente legislatura a seguinte iniciativa sobre matéria idêntica ou conexas:

- [Projeto de Resolução n.º 449/XIV/1ª \(PAN\)](#) - Recomenda a priorização do investimento nas necessidades estruturais e de funcionamento do Serviço Nacional de Saúde e a valorização de todos os seus profissionais. – Rejeitado na reunião plenária nº 68.

III. **Apreciação dos requisitos formais**

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

A iniciativa em apreciação é apresentada por dez Deputados do Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), ao abrigo e nos termos do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição](#) e do n.º 1 do artigo 119.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (RAR), que consagram o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos Deputados, por força do disposto na alínea *b*) do artigo 156.º da Constituição e *b*) do n.º 1 do artigo 4.º do RAR, bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea *g*) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea *f*) do artigo 8.º do RAR.

A iniciativa assume a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 119.º do RAR. Encontra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma breve exposição de motivos, cumprindo os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do RAR.

Encontram-se igualmente respeitados os limites à admissão das iniciativas, previstos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento, uma vez que este projeto de lei define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa e parece não infringir princípios constitucionais, exceto quanto ao limite imposto pelo n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, conhecido como lei-travão, que deve ser salvaguardado no decurso do processo legislativo.

Com efeito, no artigo 5.º é proposta uma remuneração extraordinária, no artigo 6.º a conversão de contratos de trabalho, e no artigo 7.º a criação de um serviço de medicina do trabalho em todos os estabelecimentos de saúde, propostas que podem traduzir-se num aumento de despesas do Estado no ano económico em curso, pelo que deve ser ponderada a alteração da norma de entrada em vigor, em sede de apreciação na especialidade, de modo a que, pelo menos as normas com eventuais efeitos orçamentais só produzam efeitos ou entrem em vigor com a publicação da lei do Orçamento do Estado subsequente à sua aprovação.

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 15 de setembro de 2020. Foi admitido e baixou na generalidade à Comissão Administração Pública, Modernização Administrativa, Descentralização e Poder Local (13.^a), a 17 de setembro, por despacho do Presidente da Assembleia da República, tendo sido anunciado na sessão plenária do mesmo dia.

Em razão da matéria, a iniciativa legislativa foi colocada em apreciação pública de 2020.10.22 a 2020.11.21.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

A [Lei n.º 74/98, de 11 de novembro](#), alterada e republicada pela Lei n.º 43/2014, de 11 de julho, de ora em diante designada como lei formulário, contém um conjunto de normas sobre a publicação, identificação e formulário dos diplomas que são relevantes em caso de aprovação da presente iniciativa.

O título da presente iniciativa legislativa - “Valorização dos Trabalhadores da Saúde” - traduz o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º da lei formulário. Não obstante, uma vez que, em caso de aprovação, o título poderá ser objeto de aperfeiçoamento formal, em sede de apreciação na especialidade ou em redação final, sugere-se a seguinte alteração: “Medidas de valorização profissional, social e remuneratória dos trabalhadores da saúde”.

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

No que respeita ao início de vigência, o projeto de lei estabelece no seu artigo 9.º que a sua entrada em vigor ocorrerá “no dia seguinte ao da sua publicação”, estando assim em conformidade com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, que prevê que os atos legislativos “entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início de vigência verificar-se no próprio dia da publicação”.

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

IV. Análise de direito comparado

- **Enquadramento no plano da União Europeia**

A valorização de uma categoria profissional comunga, no seu micro-plano, dos direitos e princípios de abrangência holística no que ao direito do trabalho e aos direitos sociais fundamentais concerne, os quais têm consagração no Direito da União Europeia. A título de exemplo, direitos e garantias a uma retribuição justa, que atenda às especificidades do trabalho prestado, a formação contínua, a condições de trabalho adequadas, à medicina e saúde no trabalho, ao uso de instrumentos de proteção individual pelo trabalhador e à negociação coletiva, *inter alia*, são valores fundamentais do processo de construção europeia.

Os instrumentos jurídicos vinculativos primaciais na União, os Tratados e a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia – que se lhes equipara no valor hierárquico de acordo com o artigo 6.º do [Tratado da União Europeia](#) –, aglutinam vários preceitos nessa proposição.

Começando pela [Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia](#), ela consagra direitos como:

- o *Direito à informação e à consulta dos trabalhadores na empresa* (artigo 27.º): “Deve ser garantida aos níveis apropriados, aos trabalhadores ou aos seus representantes, a informação e consulta, em tempo útil, nos casos e nas condições previstos pelo direito da União e pelas legislações e práticas nacionais”;
- o *Direito de negociação e de ação coletiva* (artigo 28.º): “Os trabalhadores e as entidades patronais, ou as respetivas organizações, têm, de acordo com o direito da União e as legislações e práticas nacionais, o direito de negociar e de celebrar convenções coletivas aos níveis apropriados, bem como de recorrer, em caso de conflito de interesses, a ações coletivas para a defesa dos seus interesses, incluindo a greve”;
- o direito a *Condições de trabalho justas e equitativas* (artigo 31.º): “1. Todos os trabalhadores têm direito a condições de trabalho saudáveis, seguras e dignas; 2. Todos os trabalhadores têm direito a uma limitação da duração máxima do trabalho e a períodos de descanso diário e semanal, bem como a um período anual de férias pagas”;
- o direito à *Proteção da saúde* (artigo 35.º): “Todas as pessoas têm o direito de aceder à prevenção em matéria de saúde e de beneficiar de cuidados médicos, de acordo com as legislações e práticas nacionais. Na definição e execução de todas as políticas e ações da União é assegurado um elevado nível de proteção da saúde humana”.

O [Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia](#), também, e malgrado não as reserve no campo de competências exclusivas da União, não olvida que “a União toma medidas para garantir a coordenação das políticas de emprego dos Estados-Membros” (artigo 5.º, número 2), também dispendo de “competência para desenvolver ações destinadas a apoiar, coordenar ou completar a ação dos Estados-Membros” em domínios como a formação profissional (artigo 6.º, alínea e). Além disto, o artigo 114.º admite o procedimento legislativo ordinário como via para a adoção de certas medidas de aproximação legislativa entre os Estados-Membros, por exemplo em matéria de saúde, e o artigo 153.º constitui norma de charneira e estatui que a União apoiará e completará a ação dos Estados-Membros em domínios relacionados com a prestação de trabalho (por exemplo, sobre a melhoria do ambiente de trabalho, a fim de proteger a saúde e a segurança dos trabalhadores; sobre condições de trabalho; sobre segurança social e proteção social dos trabalhadores; ou sobre representação e defesa coletiva dos interesses dos trabalhadores e das entidades patronais).

Pelo que antecede, a valorização de um tipo ou espectro de profissionais de uma área de atividade, no que se relaciona com a sua prestação e as suas condições de trabalho, deve ajustar-se aos instrumentos legislativos erigidos pelas instituições europeias e às iniciativas, sem esse carácter vinculativo, por si pugnadas.

Cabe menção:

- ao [Pilar Europeu dos Direitos Sociais](#), lavrado sob uma iniciativa patrocinada pela Comissão na Comunicação ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões – *Estabelecimento do Pilar Europeu dos Direitos Sociais* ([COM/2017/0250 final](#)) e proclamado entre o Conselho, a Comissão e o Parlamento Europeu em novembro de 2017, nele se definindo 20 princípios e direitos, nomeadamente o direito a condições de trabalho que respeitem a saúde, a segurança e a dignidade dos trabalhadores (Princípio n.º 10);
- à [Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho \(EU-OSHA\)](#), instituída em 1994 pelo [Regulamento \(CE\) nº 2062/94 do Conselho, de 18 de Julho de 1994, que institui a Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho](#), com o objetivo de tornar os locais de trabalho europeus mais seguros, mais saudáveis e mais produtivos, em benefício das empresas, dos trabalhadores e dos governos, promovendo uma cultura de prevenção de riscos para melhorar as condições de trabalho na Europa;

- à [Diretiva 89/391/CEE do Conselho, de 12 de Junho de 1989, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho](#), tendo por objeto a execução de medidas destinadas a promover o melhoramento da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho (artigo 1.º), que faz impender sobre o empregador a obrigação de garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores em todos os aspetos relacionados com a sua força de trabalho, incluindo medidas de precaução em matéria de primeiros socorros e o direito de consulta dos trabalhadores e/ou dos seus representantes (artigo 5.º), e bem assim a prestação aos trabalhadores de formação simultaneamente suficiente e adequada em matéria de segurança e de saúde (artigo 12.º);
- ao acervo de diretivas que têm como referencial a proteção individual da saúde e segurança do trabalhador, nomeadamente a [Diretiva 89/656/CEE do Conselho, de 30 de Novembro de 1989, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde para a utilização pelos trabalhadores de equipamentos de protecção individual no trabalho](#), a [Diretiva 90/270/CEE do Conselho, de 29 de Maio de 1990, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde respeitantes ao trabalho com equipamentos dotados de visor](#), a [Diretiva 92/58/CEE do Conselho, de 24 de Junho de 1992, relativa às prescrições mínimas para a sinalização de segurança e/ou de saúde no trabalho](#) e a [Diretiva 2003/88/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 4 de Novembro de 2003, relativa a determinados aspetos da organização do tempo de trabalho](#), na especificidade com que acautela a saúde e segurança no trabalho dos trabalhadores noturnos e por turnos (artigo 12.º);
- ao Quadro Estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2014-2020, apresentado pela Comissão em junho de 2014 ([COM\(2014\) 332 final](#));
- à Comunicação da Comissão relativa a *Condições de trabalho mais seguras e mais saudáveis para todos - Modernização da política e da legislação da UE em matéria de saúde e segurança no trabalho* ([COM/2017/012 final](#)), que sinalizou as três principais ações em matéria de saúde e segurança no trabalho:
 - 1) *Reforçar a luta contra os cancros profissionais através de propostas legislativas acompanhadas de orientação e sensibilização reforçadas;*
 - 2) *Ajudar as empresas, em especial as microempresas e as PME, a cumprir as normas de saúde e segurança no trabalho;*

3) *Cooperar com os Estados-Membros e os parceiros sociais na eliminação ou na atualização de normas obsoletas e recentrar os esforços para garantir mais e melhor proteção, cumprimento e execução no terreno.*

- **Enquadramento internacional**

Países europeus

A legislação comparada é apresentada para os seguintes países da União Europeia: Espanha e França.

ESPANHA

As regras aplicáveis aos funcionários públicos da área da saúde encontram-se estabelecidas na [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#)³, *del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud*, aplicável a todos os trabalhadores que desempenham funções nos centros e instituições sanitárias dos serviços de saúde das comunidades autónomas e da Administração Geral do Estado (artigo 2).

Encontra-se previsto no artigo 17 do estatuto o direito dos trabalhadores da área da saúde ao recebimento de formação profissional adequada às funções que desempenham, bem como o reconhecimento das qualificações profissionais que possuem. Está igualmente prevista a mobilidade voluntária entre as várias instituições de saúde pública e a mobilidade interna e o desenvolvimento profissional. Os trabalhadores da área da saúde podem aceder, mediante promoção interna dentro do serviço de saúde onde se inserem, a categorias profissionais diferentes desde que sejam detentores das habilitações exigidas para a função a desempenhar (n.º 2 do artigo 34). O n.º 4 do artigo 85 da [Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica](#) estabelece que os serviços de saúde devem promover as medidas necessárias para facilitar a compatibilidade dos serviços de saúde prestados à população com a investigação científica em todas as profissões do ramo. Encontra-se previsto, no n.º 3

³ Texto consolidado retirado da base de dados oficial espanhola www.boe.es.

do mesmo artigo, a mobilidade nacional e internacional dos trabalhadores da saúde para fins de investigação científica.

Por seu turno, as remunerações, reguladas pelos artigos 41 e seguintes do estatuto, são compostas por dois elementos: o elemento básico e o elemento complementar.

As retribuições básicas são aquelas que retribuem o funcionário de acordo com a sua classificação profissional, enquanto que as retribuições complementares são as que retribuem o funcionário com base nas características do seu posto de trabalho, carreira profissional, desempenho, resultados alcançados e condições em que o trabalho é executado, podendo estas ser fixas ou variáveis.

De entre a panóplia de retribuições complementares previstas pelo n.º 2 do artigo 43, destacamos a retribuição complementar destinada a retribuir o funcionário pelas condições específicas de alguns postos de trabalho atendendo à especial dificuldade técnica, dedicação, responsabilidade, incompatibilidade, perigosidade ou penosidade (alínea b) do n.º 2 do artigo 43).

De salientar que o [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de outubro](#)⁴, que aprova o texto do Estatuto Básico do Empregado Público é de aplicação subsidiária aos funcionários públicos da área da saúde.

FRANÇA

A [Loi n.º 84-16 du janvier 1984](#)⁵, consagra o estatuto da função pública do Estado, a [Loi n.º 84-53 du 26 janvier 1984](#)⁶ e a [Loi n.º 86-33 du 9 janvier 1986](#)⁷, respetivamente, o estatuto da função pública territorial (autarquias locais) e o estatuto da função pública hospitalar.

Prevê o artigo 77 do estatuto da função pública hospitalar que os funcionários dos serviços de saúde têm a sua remuneração fixada nos termos do artigo 20 do [estatuto](#)

⁴ Texto consolidado retirado da base de dados oficial espanhola www.boe.es.

⁵ Texto consolidado retirado da base de dados oficial francesa www.legifrance.gouv.fr.

⁶ Texto consolidado retirado da base de dados oficial francesa www.legifrance.gouv.fr.

⁷ Texto consolidado retirado da base de dados oficial francesa www.legifrance.gouv.fr.

[da geral função pública](#)⁸ que prevê, além do salário base, subsídio de residência e complemento familiar, a atribuição de outras compensações, estabelecidas por diploma de carácter legislativo ou regulamentar.

Com a pandemia provocada pela COVID-19, foi publicado o [Décret n° 2020-568 du 14 mai 2020](#)⁹ *relatif au versement d'une prime exceptionnelle aux agents des établissements publics de santé et à certains agents civils et militaires du ministère des armées et de l'Institution nationale des invalides dans le cadre de l'épidémie de COVID-19*, que atribui um pagamento extraordinário, entre outros, aos funcionários hospitalares. Este valor pode ascender aos 1500€ por funcionário, conforme previsto nos artigos 3, 5 e 8. Informação adicional sobre este pagamento extraordinário pode ser consultada no portal governamental [service-public.fr](#).

Quer o [portal da Função Pública](#) quer o portal [Service Public](#) possuem páginas especificamente dedicadas à matéria das compensações e abonos devidos aos funcionários públicos.

Quanto à matéria da formação profissional dos profissionais de saúde, esta encontra-se regulada no [Décret n° 2008-824 du 21 août 2008](#)¹⁰ *relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la fonction publique hospitalière*. O diploma prevê uma licença profissional para formação profissional cuja duração é, no máximo, três anos para toda a carreira e que pode ser gozada de uma só vez ou distribuídos ao longo da carreira em períodos de duração de mínima de 10 dias.

A 13 de julho foram assinados diversos acordos entre o Governo francês e os sindicatos dos funcionários hospitalares. Estes acordos, conhecidos como "[Séjour de la santé](#)", preveem a disponibilização de 8,2 bilhões de euros anuais para a valorização das profissões dos funcionários do Serviço Nacional de Saúde. Além desta verba anual para a valorização dos profissionais do Serviço Nacional de Saúde, foram acordadas outras

⁸ Aprovado pela *Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (loi Le Pors)*, apresentado na sua versão consolidada retirada da base de dados oficial francesa [www.legifrance.gouv.fr](#).

⁹ Texto consolidado retirado da base de dados oficial francesa [www.legifrance.gouv.fr](#).

¹⁰ Texto consolidado retirado da base de dados oficial francesa [www.legifrance.gouv.fr](#).

medidas para o setor como verbas para modernizar os serviços de saúde, recrutamento de mais cento e cinquenta mil trabalhadores ou o desenvolvimento da *télésanté*¹¹.

V. Consultas e contributos

• Consultas obrigatórias

Foi promovida a apreciação pública, pelo período de 30 dias, conforme ficou referido no ponto III através de Separata publicada em 22/10/2020 [[Separata 35 XIV/2 2020-10-22](#)]. Os contributos remetidos podem ser consultados na página da iniciativa.

VI. Avaliação prévia de impacto

• Avaliação sobre impacto de género

De acordo com a informação constante na ficha de [Avaliação Prévia de Impacto de Género \(AIG\)](#), junta pelo autor, considera-se que a iniciativa legislativa tem uma valoração neutra, dado que a totalidade das categorias e indicadores analisados, assumem essa valoração.

Linguagem não discriminatória

Na elaboração dos atos normativos a especificação de género deve ser minimizada recorrendo-se, sempre que possível, a uma linguagem neutra ou inclusiva, mas sem colocar em causa a clareza do discurso. A presente iniciativa não nos suscita questões relacionadas com a utilização de linguagem discriminatória.

¹¹ Em regime de tradução livre “telesaúde” corresponde à distribuição de serviços e informações relacionados com a saúde por meio de informações eletrónicas e tecnologias de telecomunicações permitindo o contacto à distância entre o pessoal médico e os utentes.

VII. Enquadramento bibliográfico

BUREAU INTERNACIONAL DO TRABALHO - **Improving employment and working conditions in health services** [Em linha] : report for discussion at the Tripartite Meeting on Improving Employment and Working Conditions in Health Services. Geneva : ILO, 2017. [Consult. 30 de set. 2020]. Disponível na intranet da AR:<URL: <http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=131856&img=17097&save=true>>. ISBN 978-92-2-130533-0.

Resumo: O presente relatório foi preparado pelo Bureau Internacional do Trabalho para servir de base de trabalho no encontro: “Tripartite Meeting on Improving Employment and Working Conditions in Health Services” que se realizou no ano de 2017, em Genebra. Apresenta um resumo dos desenvolvimentos recentes no setor da saúde e faz uma análise dos desafios e oportunidades para melhorar as condições de trabalho nos serviços de saúde.

A saúde e um trabalho decente são fatores essenciais para a coesão social, o desenvolvimento humano e, inclusive, para o desenvolvimento económico. Condições de trabalho adequadas no setor da saúde é algo fundamental para assegurar sistemas de saúde eficazes e resilientes, um pré-requisito para enfrentar a escassez de profissionais da saúde e para assegurar o objetivo de igualdade de acesso a cuidados de saúde de qualidade. O sistema de saúde é essencialmente baseado nas pessoas e sem profissionais da saúde não existem cuidados de saúde.

COMMENT VA la santé en France? : dossier. **Les cahiers français**. Paris. ISSN 0008-0217. N° 408 (jan.-févr. 2019), p. 17-195. Cota: RE-151.

Resumo: Este dossier temático faz uma análise do sistema de saúde francês. São elencados os pontos fortes, os pontos fracos e as situações que podem ser melhoradas. Neste âmbito são abordados os seguintes tópicos: a estrutura de financiamento da saúde; as condições de trabalho dos profissionais da saúde; a educação e prevenção contra as doenças, os direitos do doente e o mercado do medicamento.

HAMID, Achir Yani ; HARIYATI, Rr. Tutik Sri - Improving nurses' performance through remuneration : a literature review. **Enfermería Clínica** [Em linha]. Vol. 27, supl. I, (nov. 2017), p. 130-133. [Consult. 30 set. 2020]. Disponível na intranet da AR:<URL: <http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130635&img=17103&save=true>>. ISSN 2445-1479.

Resumo: O presente artigo aborda o impacto que as condições remuneratórias podem ter no desempenho profissional dos enfermeiros. O estudo deste impacto é feito tendo em conta a análise de 25 artigos publicados nas seguintes bases de dados: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, and Global Health.

As conclusões deste estudo demonstram que uma melhoria no sistema remuneratório tem impactos positivos em termos da performance dos enfermeiros e consequentemente na qualidade dos serviços de saúde prestados. Um sistema remuneratório bem gerido tem o potencial de aumentar a motivação, produtividade, satisfação e contribuir para a permanência dos enfermeiros no serviço. Pelo contrário, uma remuneração baixa e mal gerida contribui para uma escassez de enfermeiros devido às elevadas taxas de rotatividade nesta profissão.

OCDE - **Health workforce policies in OECD countries** [Em linha] : **right jobs, right skills, right places**. Paris : OECD, 2016. [Consult. 30 de set. 2020]. Disponível na intranet da AR:<URL: <http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130638&img=16079&save=true>>. ISBN 978-92-64-23951-7.

Resumo: Os trabalhadores da saúde são elementos fundamentais dos sistemas de saúde, desempenhando um papel central na prestação de serviços de saúde à população e na melhoria dos resultados obtidos através desses serviços. Esta publicação revê as tendências chave e as principais políticas adotadas em relação aos trabalhadores da saúde nos países da OCDE, com um destaque particular para os médicos e enfermeiros, tendo em conta o papel determinante que estes desempenham na prestação de cuidados de saúde.

Ao longo da publicação são desenvolvidos os seguintes tópicos: enquadramento analítico do mercado laboral da saúde; tendências deste mercado e principais políticas para lidar com os problemas dos trabalhadores da saúde; educação e treino para médicos e enfermeiros, a questão do *numerus clausus*; tendências e políticas que afetam a migração de médicos e enfermeiros para os países da OCDE; desequilíbrios geográficos na distribuição de médicos e serviços de saúde nos países da OCDE; adaptação das competências às tarefas desempenhadas.

WISKOW, Christiane ; ALBREHT, Tit ; DE PIETRO, Carlo - **How to create an attractive and supportive working environment for health professionals** [Em linha]. Copenhagen : WHO, 2010. [Consult. 30 de set. 2020]. Disponível na intranet da AR:<URL:

<http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=131857&img=17098&save=true>>.

Resumo: De uma forma breve, este documento mostra porque os decisores políticos se devem preocupar em dar um bom ambiente de trabalho aos profissionais da saúde. Nele são analisadas formas de criar um ambiente de trabalho atrativo, acolhedor e positivo. É destacada a importância do ambiente de trabalho como forma de recrutar e reter os profissionais de saúde, bem como a forma de atingir serviços de saúde com mais qualidade.

Ao longo do documento são destacados os seguintes tópicos: um ambiente de trabalho deficiente compromete a disponibilidade de profissionais de saúde bem como a qualidade do seu desempenho; como criar um ambiente de trabalho atrativo e acolhedor; o que pode ser feito para melhorar o ambiente de trabalho no sector da saúde; considerações a ter em conta ao nível da implementação de medidas.