

Projeto de Lei n.º 407/XIV/1.ª (PCP)

Dignificação da carreira de enfermagem (primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro e terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro)

Data de admissão: 28 de maio de 2020

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

VII. Enquadramento bibliográfico

Elaborado por: Rafael Silva (DAPLEN), Paula Faria (BIB), Luísa Colaço e Maria Leitão (DILP), Susana Fazenda e Elodie Rocha (DAC)

Data: 16 de junho de 2020

I. Análise da iniciativa

- **A iniciativa**

Com a [iniciativa](#) em apreço procuram os proponentes “resolver problemas concretos que resultam do Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, correspondendo assim às reivindicações dos enfermeiros e das suas organizações sindicais, no sentido da valorização da carreira e dos direitos dos enfermeiros, sem se sobrepor à negociação coletiva”.

E destacam os seguintes aspetos que não foram devidamente acautelados pelo Governo, salientando que os enfermeiros são fundamentais para assegurar o futuro do Serviço Nacional de Saúde:

“- a consagração de um número máximo de postos de trabalho para enfermeiros especialistas correspondente a 25% do total de enfermeiros existentes em cada um dos locais de trabalho;

- a previsão da existência de postos de trabalho a serem ocupados por enfermeiros gestores apenas e só em unidades e serviços onde existam, pelo menos, dez enfermeiros;

- a definição de regras iníquas no que diz respeito às transições das anteriores categorias para as que agora são criadas com este novo Decreto-Lei e que irão criar situações de injustiça entre trabalhadores enfermeiros com as mesmas competências e funções;

- o estabelecimento de princípios disformes para o reposicionamento na tabela remuneratória e respetiva integração dos suplementos remuneratórios inerentes ao exercício de funções de enfermeiro especialista e enfermeiro em funções de chefia, criando, desta forma, situações de injustiça relativa e de inversão de posicionamento remuneratório”.

- **Enquadramento jurídico nacional**

Nos termos do n.º 1 do [artigo 64.º](#) da [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 pela [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](#).

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](#).

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 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».

Sobre os profissionais de enfermagem e o regime da sua carreira, objeto da presente iniciativa, importa começar por mencionar o [Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro](#)³, que aprovou o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Nos n.ºs 1 a 3 do artigo 4.º deste diploma define-se enfermagem como «a profissão que, na área da saúde, tem como objetivo prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível», sendo «enfermeiro, o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e

³ O [Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro](#), foi alterado pelo [Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril \(Declaração de Retificação n.º 11-S/98, de 31 de julho\)](#).

humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária»; e enfermeiro especialista «o enfermeiro habilitado com um curso de especialização em enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em enfermagem, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de enfermagem gerais, cuidados de enfermagem especializados na área da sua especialidade».

Dois anos mais tarde foi publicado o [Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril](#)⁴, ([versão consolidada](#)) diploma que criou a [Ordem dos Enfermeiros](#) e aprovou o respetivo Estatuto. De acordo com o preâmbulo, o «exercício da profissão de enfermeiro (...) no seu nível de formação académica e profissional tem vindo a traduzir-se no desenvolvimento de uma prática profissional cada vez mais complexa, diferenciada e exigente. Assim, os enfermeiros constituem, atualmente, uma comunidade profissional e científica da maior relevância no funcionamento do sistema de saúde e na garantia do acesso da população a cuidados de saúde de qualidade, em especial em cuidados de enfermagem». A formação dos enfermeiros, integrada no sistema educativo nacional a nível do ensino superior desde 1988, permitiu o acesso aos diferentes graus académicos e a assunção das mais elevadas responsabilidades nas áreas da conceção, organização e prestação dos cuidados de saúde proporcionados à população».

O [artigo 6.º](#) do Estatuto prevê que o exercício da profissão de enfermeiro depende da inscrição como membro da Ordem definindo, o [artigo 7.º](#), os requisitos para a respetiva inscrição. O título de enfermeiro reconhece «competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais» (n.ºs 1 e 2 do [artigo 8.º](#)). Já o título de enfermeiro especialista reconhece «competência científica, técnica e humana para prestar cuidados de enfermagem especializados nas áreas de especialidade em enfermagem, reconhecidas pela Ordem⁵» (n.º 3 do [artigo 8.º](#)). Estes títulos são inscritos

⁴ O [Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril](#), foi retificado pela [Declaração de Retificação n.º 11-S/98, de 31 de julho](#), e alterado pela [Lei n.º 111/2009, de 16 de setembro](#), e alterado e republicado pela [Lei n.º 156/2015, de 16 de setembro](#).

⁵ O n.º 1 do [artigo 40.º](#) prevê que a Ordem atribui, atualmente, seis títulos de enfermeiro especialista: enfermagem de saúde materna e obstétrica; saúde infantil e pediátrica; saúde

na respetiva cédula profissional, prevendo o n.º 2 do [artigo 40.º](#) que a obtenção do título de especialista seja regida por regulamento proposto pelo conselho de enfermagem ao conselho diretivo e aprovado pela assembleia geral.

Conforme previsto no n.º 1 e na alínea *m)* e *r)* e 3 do n.º 3 do [artigo 3.º](#) do Estatuto, a «Ordem tem como desígnio fundamental a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses da profissão» tendo como atribuições, entre outras, «participar na elaboração da legislação que diga respeito à profissão de enfermeiro», e «colaborar com as organizações de classe que representam os enfermeiros em matérias de interesse comum, por iniciativa própria ou por iniciativa daquelas organizações». O n.º 5 do artigo 3.º determina, ainda, que a «Ordem está impedida de exercer ou de participar em atividades de natureza sindical ou que se relacionem com a regulação das relações económicas ou profissionais dos seus membros».

Cabe, assim, aos diversos sindicatos de profissionais de enfermagem participar na elaboração da legislação que lhes é aplicável, através de negociação coletiva, sendo que atualmente existem sete: [Sindicato dos Enfermeiros Portugueses](#) (SEP), [Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira](#) (SERAM), [Sindicato dos Enfermeiros](#) (SE), [Sindicato Independente dos Profissionais de Enfermagem](#) (SIPE), [Associação Sindical Portuguesa dos Enfermeiros](#) (ASPE), [Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal](#) (Sindepór) e o [Sindicato Independente de Todos os Enfermeiros Unidos](#) (SITEU).

O [Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro, \(versão consolidada\)](#) veio definir o regime legal da carreira aplicável aos enfermeiros nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no SNS, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica, com o fim de «garantir que os enfermeiros das instituições de saúde no âmbito do SNS possam dispor de um

mental e psiquiátrica; enfermagem de reabilitação; enfermagem médico-cirúrgica; e enfermagem comunitária.

percurso comum de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica, o que possibilita também a mobilidade interinstitucional, com harmonização de direitos e deveres, sem subverter a autonomia de gestão do sector empresarial do Estado»⁶. O presente decreto-lei aplica-se, deste modo, apenas aos enfermeiros em regime de contrato individual de trabalho, nos termos do Código do Trabalho.

Por sua vez, o [Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro](#), ([versão consolidada](#)) em conformidade com o disposto no [artigo 101.º](#) da [Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro](#), veio estabelecer o regime legal da carreira especial de enfermagem, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional, aplicando-se aos enfermeiros cuja relação jurídica de emprego público seja constituída por contrato de trabalho em funções públicas. Este diploma instituiu uma carreira especial de enfermagem na Administração Pública, tendo integrado em apenas duas, as cinco categorias até então existentes. As novas categorias de enfermeiro e enfermeiro principal, para as quais foram fixadas regras de transição, refletiram uma diferenciação de conteúdos funcionais.

Os Decretos-Leis n.ºs 247/2009 e 248/2009, foram alterados pelo [Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de novembro](#), e pelo [Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio](#). O primeiro diploma veio estabelecer, por categoria, o número de posições remuneratórias da carreira especial de enfermagem, identificar os correspondentes níveis remuneratórios, fixar a remuneração correspondente ao exercício de funções de direção e chefia na organização do Serviço Nacional de Saúde, e definir, ainda, o rácio a observar para efeitos de previsão, nos respetivos mapas de pessoal, de postos de trabalho a ocupar por enfermeiros principais. Já o segundo, procurou consagrar a evolução ao nível da formação na área da enfermagem, procedendo à «alteração da estrutura das carreiras de enfermagem e especial de enfermagem, passando a contemplar a categoria de enfermeiro especialista. Considerando que a estrutura da anterior carreira prevista no [Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro](#)⁷, contemplava idêntica categoria, na qual se encontravam providos por concurso enfermeiros que, entretanto, transitaram para a

⁶ Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro.

⁷ O Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, foi revogado pelo Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro.

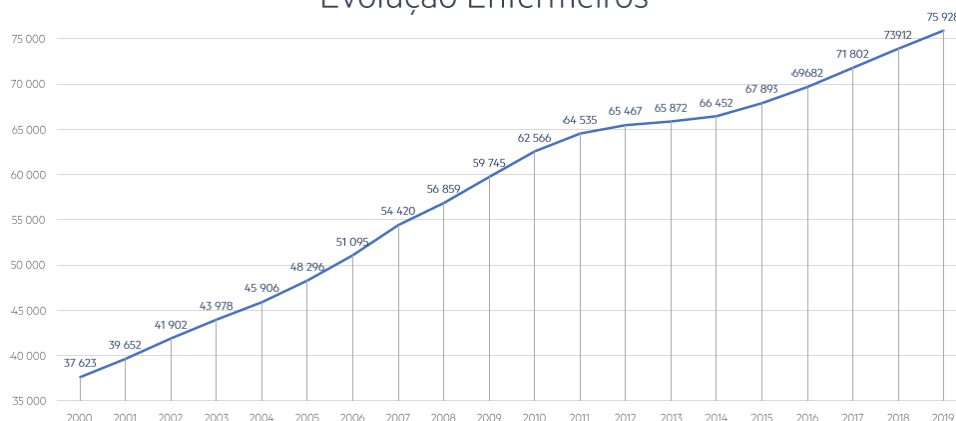
categoria de enfermeiro, é agora prevista a transição automática para a categoria de enfermeiro especialista. Idêntico procedimento se adotou para as categorias subsistentes de enfermeiro chefe e de enfermeiro supervisor que transitam para a categoria de enfermeiro gestor. Por outro lado, reconhecendo a importância da coordenação operacional das equipas de enfermagem, na vertente da gestão de cuidados e na vertente da gestão das competências dos enfermeiros, aspetos centrais na organização da atividade em enfermagem e que concorrem para o bom funcionamento dos serviços e estabelecimentos de saúde, entendeu-se igualmente necessário reavaliar a existência da categoria de enfermeiro principal, na qual não se encontra provido nenhum enfermeiro, tendo-se concluído que a mesma deveria ser substituída, pelas razões apontadas, pela categoria de enfermeiro gestor»⁸.

Cumprir mencionar que a Ordem dos Enfermeiros se [pronunciou](#) sobre o projeto de alteração da carreira de enfermagem que deu origem ao mencionado Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, tendo ainda emitido um [comunicado](#) após a sua publicação. Também os diversos sindicatos dos profissionais de enfermagem se manifestaram, o que deu origem, designadamente, a diversas greves do setor. O Governo, através de [comunicado](#) de 27 de maio de 2019, informou sobre a publicação do diploma «que altera o regime da carreira especial de enfermagem, criando as categorias de enfermeiro especialista e de enfermeiro gestor. A criação da categoria de enfermeiro especialista foi a reivindicação principal dos enfermeiros no âmbito da nova carreira de enfermagem, que agora integra três categorias profissionais. (...) Reconhecendo a relevância que os enfermeiros assumem no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, este diploma vem promover a valorização dos profissionais de enfermagem sem descurar, igualmente, uma perspetiva de futuro da profissão e de equidade no contexto das restantes carreiras públicas».

Segundo a Ordem dos Enfermeiros, em 2019 existiam 75 928 profissionais de enfermagem:

⁸ Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio.

Evolução Enfermeiros



Fonte: [Anuário Estatístico de 2019](#), Ordem dos Enfermeiros.

A presente iniciativa visa alterar a redação dos artigos [7.º](#), [11.º](#) e [12.º-B](#) do Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro, e dos artigos [7.º](#), [12.º](#)⁹ e [18.º-A](#)¹⁰ do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, artigos que só foram modificados pelo Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio. As redações originárias dos dois artigos 7.º foram então modificadas quase integralmente, tendo sido aditados, nos dois casos, os atuais n.ºs 3 a 6, n.ºs que agora se visa alterar. Também são propostas alterações aos artigos 11.º e 12.º, respetivamente do Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro, e do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, sendo que os referentes n.ºs 3 foram alterados e os n.ºs 4 aditados pelo Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio. Este último diploma também aditou, ao primeiro decreto-lei, o artigo 12.º-B e, ao segundo, o artigo 18.º-A.

O presente projeto de lei tem ainda por objetivo modificar os artigos 8.º e 9.º do Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, artigos que nunca sofreram alterações e que prevê, o primeiro, a transição das anteriores categorias de enfermagem para as atualmente consagradas, e o segundo o reposicionamento na tabela remuneratória e integração do suplemento remuneratório devido pelo exercício de funções de enfermeiro especialista e de funções de chefia. Por fim, propõe o aditamento a este diploma do artigo 9.º-A - *Compensação de risco e penosidade*, que vem prever o direito dos profissionais de

⁹ Por lapso, a iniciativa menciona como artigo a modificar o artigo 11.º.

¹⁰ Por lapso, a iniciativa menciona como artigo a modificar o artigo 12.º-B.

enfermagem a uma compensação de risco e penosidade inerente à prestação de cuidados de enfermagem. Estas propostas visam corresponder às reivindicações dos enfermeiros e das suas organizações sindicais, no sentido da valorização da carreira e dos direitos dos enfermeiros. Em síntese, as alterações apresentadas visam alterar redações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio.

Na exposição de motivos da iniciativa agora apresentada sublinha-se também a necessidade de compensação pelo risco e penosidade no exercício da profissão e a valorização do trabalho por turnos, «matérias sobre as quais o PCP entregou o [Projeto de Lei n.º 17/XIV/1.ª](#) - *Reforça os direitos dos trabalhadores no regime de trabalho noturno e por turnos*», pendente na Comissão de Trabalho e Segurança Social.

No [Relatório Primavera de 2019](#)¹¹ do [Observatório Português dos Sistemas de Saúde](#)¹², no capítulo I relativo à «governança da saúde em análise», Ana Jorge, Coordenadora da Unidade de Missão do Hospital da Estrela para os Cuidados Continuados da SCML afirma: « não basta aumentar o financiamento. Os profissionais de saúde, os médicos, os enfermeiros, os técnicos, os administrativos, os administradores têm de voltar a ter orgulho de trabalhar no SNS. O espírito de equipa tem de ser construído com profissionais que estejam em carreiras que valorizem a competência, a produtividade, os resultados; cada doente tem de ser valorizado, cada sucesso tem de ter um valor, cada instituição tem de saber mostrar os seus resultados, a emulação pela qualidade tem de ser uma constante. E, reforço que a qualidade tem de ser remunerada e as boas práticas têm de ser recompensadas. Pagar pelas titulações profissionais é o básico; o essencial está no trabalho diferenciado que tem de ser valorizado, recompensado, reconhecido. Hoje, para além das dificuldades conhecidas, preocupa-me, sentir nos profissionais uma desilusão com o serviço público, sem esperança na sua evolução favorável, sem acreditar que dias melhores virão. Muitos profissionais cumprem o seu

¹¹ Por decisão da Coordenação do Observatório Português dos Sistemas de Saúde, o Relatório de Primavera de 2019 foi dedicado à saúde como um direito fundamental de cidadania.

¹² O Observatório Português dos Sistemas de Saúde é uma parceria entre a Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade NOVA de Lisboa (ENSP-NOVA), Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (ISPUP), Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (CEISUC), Universidade de Évora, e a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa.

horário executando as tarefas que têm como obrigação de contrato não aceitando outros desafios¹³». No mesmo relatório, Fernando Leal da Costa, da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa, considera que «no que aos enfermeiros diz respeito, é preciso começar a pagar melhor em contextos de esforço técnico e emocional acrescido, como sejam a oncologia, as unidades de cuidados intensivos, a palição de doentes terminais e os serviços de urgência»¹⁴.

A terminar mencionam-se os sítios da [Ordem dos Enfermeiros](#) e do [Serviço Nacional de Saúde \(Relatório Social de 2018\)](#), onde poderá ser encontrada diversa informação sobre esta matéria, e ainda, o relatório [State of the World's Nursing](#), da autoria da Organização Mundial da Saúde, datado de maio de 2020, publicado no âmbito das comemorações do [Ano Internacional do Enfermeiro](#).

II. Enquadramento parlamentar

• Iniciativas pendentes (iniciativas legislativas e petições)

Consultada a base de dados da Atividade Parlamentar (AP), verifica-se que, neste momento, estão pendentes as seguintes iniciativas legislativas e petição conexas:

- ✓ [Projeto de Lei n.º 403/XIV/1.ª \(BE\)](#) - «Altera o regime da carreira especial de enfermagem, de forma a garantir posicionamentos remuneratórios e progressões de carreira mais justos e condizentes com o reconhecimento que os profissionais de enfermagem merecem»;
- ✓ [Projeto de Lei n.º 405/XIV/1.ª \(BE\)](#) - «Altera o Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, de forma a garantir uma mais justa transição para a categoria de enfermeiro especialista por parte de enfermeiros que desempenharam ou desempenham funções de direção ou chefia»;
- ✓ [Projeto de Lei n.º 406/XIV/1.ª \(PCP\)](#) - «Consideração de todos os pontos para efeitos de descongelamento das carreiras»;

¹³ Relatório Primavera de 2019, pág. 29.

¹⁴ Relatório Primavera de 2019, pág. 24.

- ✓ [Petição n.º 19/XIV/1.ª](#) - Enfermeiros - Pela criação de um estatuto oficial de profissão de desgaste rápido e atribuição de subsídio de risco, subscrita por 14261 cidadãos, pendente na Comissão de Trabalho e Segurança Social.

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

Na XIII Legislatura foram apresentadas a [Apreciação Parlamentar n.º 137/XIII/4.ª \(PCP\)](#) e a [Apreciação Parlamentar n.º 138/XIII/4.ª \(BE\)](#), por os seus autores considerarem que o Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, não permitia, nomeadamente, a valorização dos enfermeiros, iniciativas que caducaram com o final da XIII Legislatura. De destacar ainda que, sobre esta matéria, também na anterior Legislatura, foram apresentadas as Petições n.ºs [554/XIII/4.ª](#) - *Solicitam o reposicionamento de todos os Enfermeiros*, já concluída; [651/XIII/4.ª](#) - *Carreira de Enfermagem, pela justa valorização e dignificação pela adequada transição dos Enfermeiros*; e [653/XIII/4.ª](#) - *Descongelamento das Progressões - Pela justa contagem de pontos a todos os enfermeiros*, as duas últimas propostas para apreciação no Plenário de 18 de junho de 2020.

III. **Apreciação dos requisitos formais**

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

A iniciativa em apreciação é apresentada pelo Grupo Parlamentar do Partido Comunista Português (PCP), ao abrigo e nos termos do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição](#) e do artigo 118.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (Regimento), 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 Regimento, 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 Regimento.

É subscrita por dez Deputados, observando o disposto no n.º 1 do artigo 123.º do Regimento, e assume a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 1 do artigo 119.º do Regimento.

A iniciativa 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 Regimento.

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.

Apesar de ser previsível que a iniciativa em apreço, em caso de aprovação, implique custos adicionais no ano económico em curso, o artigo 6.º remete o seu início de vigência para a data de entrada em vigor da lei do Orçamento do Estado posterior à sua publicação, mostrando-se assim acautelado o limite à apresentação de iniciativas previsto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e, igualmente, no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, designado «lei-travão».

A Constituição estabelece ainda na alínea d) do n.º 5 do artigo 54.º e na alínea a) do n.º 2 do artigo 56.º que as comissões de trabalhadores e os sindicatos têm direito de participar na elaboração de legislação laboral. Para esse efeito foi promovida a respetiva apreciação pública, através da publicação deste projeto de lei na [Separata da II.ª Série do Diário da Assembleia da República n.º 22/XIV, de 9 de junho de 2020](#), nos termos do artigo 134.º do Regimento, bem como dos artigos 15.º e 16.º da [Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas](#), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 27 de maio de 2020¹⁵. Foi admitido e baixou na generalidade à Comissão de Administração Pública, Modernização Administrativa, Descentralização e Poder Local (13.ª), em conexão com a Comissão de Saúde (9.ª), a 28 de maio, por despacho de S. Ex.ª o Presidente da Assembleia da República, tendo sido anunciado em sessão plenária nesse mesmo dia.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

O título da presente iniciativa legislativa - «Dignificação da carreira de enfermagem (primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, terceira alteração ao

¹⁵ O texto inicial foi substituído a pedido do autor em 16 de junho de 2020.

Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro e terceira alteração ao Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro)» - traduz sinteticamente o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º da Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, conhecida como lei formulário ¹⁶.

Apesar da regra de legística formal, segundo a qual «o título de um ato de alteração deve referir o título do ato alterado, bem como o número de ordem de alteração» ¹⁷, e da iniciativa alterar os Decretos-Leis n.ºs [247/2009](#) e [248/2009](#), ambos de 22 de setembro, e [71/2019](#), de 27 de maio, neste caso concreto deve harmonizar-se esta regra com o carácter sucinto do título, justificando-se prescindir da citação dos títulos dos três diplomas alterados.

As regras de legística formal também recomendam a neutralidade e frugalidade estilística, sem valorações, pelo que se sugere à Comissão competente, em sede de especialidade, a seguinte redação para o título:

«Revisão da carreira de enfermagem, procedendo à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, e à terceira alteração aos Decretos-Leis n.ºs 247/2009, e 248/2009, de 22 de setembro».

O artigo 1.º do projeto de lei cumpre o dever disposto no 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.»

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 n.º 74/98, de 11 de novembro.

No que respeita ao início de vigência, o artigo 6.º deste projeto de lei estabelece que a sua entrada em vigor ocorrerá com o Orçamento do Estado subsequente à sua publicação, mostrando-se assim conforme com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei

¹⁶ Lei n.º 74/98, de 11 de novembro, que estabelece um conjunto de normas sobre a publicação, a identificação e o formulário dos diplomas, alterada e republicada pelas Leis n.ºs 2/2005, de 24 de janeiro, 26/2006, de 30 de junho, 42/2007, de 24 de agosto, e [43/2014, de 11 de julho](#).

¹⁷ Duarte, D., Sousa Pinheiro, A. *et al* (2002), *Legística*. Coimbra, Editora Almedina, pág. 201.

formulário, segundo o qual 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 análise não nos suscita outras questões no âmbito da lei formulário.

- **Regulamentação ou outras obrigações legais**

No artigo 3.º do projeto de lei consta que o Governo procede à regulamentação do direito a uma compensação de risco e penosidade inerente à prestação de cuidados de enfermagem, no prazo máximo de 180 dias após a publicação da presente iniciativa como lei¹⁸, sendo o respetivo processo precedido de negociação coletiva com as organizações representativas dos trabalhadores.

IV. **Análise de direito comparado**

- **Enquadramento no plano da União Europeia**

Nos termos do disposto no artigo 153.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia ([TFUE](#)), *a União apoiará e completará a ação dos Estados-Membros (...) na melhoria, principalmente, do ambiente de trabalho, a fim de proteger a saúde e segurança dos trabalhadores.*

A União adota assim prescrições mínimas a nível da UE, que não obstam a que os Estados-Membros que o desejem estabeleçam um nível de proteção mais elevado. O Tratado determina que as diretivas adotadas tendo em vista a introdução dessas prescrições mínimas devem evitar impor disciplinas administrativas, financeiras e jurídicas tais que sejam contrárias à criação e desenvolvimento de pequenas e médias empresas.

¹⁸ Esta referência – “prazo máximo de 180 dias após a publicação da presente lei” - deve ser formalmente corrigida em sede de especialidade, uma vez surge no aditamento do artigo 9.º-A ao Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio.

No âmbito da proteção da saúde e segurança dos trabalhadores, e em matéria de medidas preventivas, destaca-se a adoção da [Diretiva 89/391/CEE](#) relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho¹⁹.

Esta Diretiva-Quadro influenciou a criação de outros atos legislativos, que visavam a saúde e proteção dos trabalhadores, nomeadamente no que se refere às prescrições mínimas de segurança e de saúde para os locais de trabalho, prescrições mínimas para a sinalização de segurança e/ou de saúde no trabalho, segurança e saúde na utilização de equipamento de trabalho, movimentação manual de cargas que comportem riscos, prescrições mínimas de segurança e de saúde a aplicar nos estaleiros temporários ou móveis, prescrições mínimas destinadas a melhorar a proteção em matéria de segurança e saúde dos trabalhadores das indústrias extrativas por perfuração, a céu aberto ou subterrâneas, segurança e de saúde no trabalho a bordo dos navios de pesca, proteção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho, segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos ligados à exposição a agentes químicos no trabalho ou agentes biológicos²⁰.

Importa ainda referir Diretivas que fixam normas de segurança base que procuram proteger os trabalhadores contra perigos no trabalho como a exposição a radiações ionizantes, atmosferas explosivas, vibrações, ruído, campos eletromagnéticos e

¹⁹ Modificada por:

[Regulamento \(CE\) n.º 1882/2003](#) do Parlamento Europeu e do Conselho de 29 de Setembro de 2003 que adapta à Decisão 1999/468/CE do Conselho, as disposições relativas aos comités que assistem a Comissão no exercício das suas competências de execução previstas em actos sujeitos ao artigo 251.º do Tratado;

[Diretiva 2007/30/CE](#) do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de junho de 2007, que altera a Directiva 89/391/CEE do Conselho, as suas directivas especiais e as Directivas 83/477/CEE, 91/383/CEE, 92/29/CEE e 94/33/CE do Conselho, tendo em vista a simplificação e a racionalização dos relatórios relativos à aplicação prática;

[Regulamento \(CE\) n.º 1137/2008](#) do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de outubro de 2008, que adapta à Decisão 1999/468/CE do Conselho certos actos sujeitos ao procedimento previsto no artigo 251.º do Tratado, no que se refere ao procedimento de regulamentação com controlo.

²⁰ [Diretiva 89/654/CEE](#), [Diretiva 92/58/CEE](#), [Diretiva 89/655/CEE](#), [Diretiva 90/269/CEE](#), [Diretiva 92/57/CEE](#), [Diretiva 92/91/CEE](#), [Diretiva 92/104/CEE](#), [Diretiva 93/103/CE](#), [Diretiva 2004/37/CE](#), [Diretiva 98/24/CE](#), [Diretiva 2000/54/CE](#)

radiação ótica artificial²¹, assim como a [Diretiva 92/85/CEE](#), de 19 de outubro de 1992, relativa à implementação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde das trabalhadoras grávidas, puérperas ou lactantes no trabalho e a [Diretiva 2003/88/CE](#) relativa a determinados aspetos da organização do tempo de trabalho.

Constituiu também a Diretiva 89/391/CEE a base para instituir a [Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho \(EU-OSHA\)](#). A EU-OSHA desenvolveu nesta sede a plataforma *web* do [instrumento interativo em linha de avaliação de risco \(OiRA\)](#), que contém ferramentas de avaliação setorial de utilização fácil pelas PME, e a [ferramenta eletrónica para as substâncias perigosas](#), que presta às empresas aconselhamento específico sobre substâncias e produtos químicos perigosos e sobre as modalidades de aplicação das boas práticas e das medidas de proteção. A Agência leva a cabo em cada ano, sob o lema «Locais de Trabalho Saudáveis», campanhas de sensibilização sobre vários temas de saúde e segurança, a última das quais foi a campanha «[Locais de Trabalho Saudáveis: Gerir as Substâncias Perigosas](#)». A campanha de 2020-2022 centra-se na prevenção de [lesões musculoesqueléticas](#) (LME) relacionadas com o trabalho. Em 2015 concluiu uma [revisão das iniciativas de avaliação comparativa em matéria de saúde e de segurança no trabalho](#). Além disso, no âmbito do seu trabalho de divulgação de informação sobre esta temática, a EU-OSHA fornece publicações gratuitas para utilização nos locais de trabalho, de que é exemplo o [documento de reflexão](#) “Exposição a agentes biológicos e problemas de saúde conexos nos trabalhadores da saúde”. Ainda no setor da saúde, foi lançado um [guia de prevenção e boas práticas](#) intitulado “Risco de segurança e saúde no trabalho no setor da saúde”, que visava melhorar as normas de segurança e saúde aplicadas nas instituições de saúde da União Europeia.

O [Quadro Estratégico](#) atual para a saúde e segurança no trabalho 2014-2020, que foi aprovado pelo Conselho em março de 2015, visa melhorar e simplificar as normas existentes, a fim de reforçar a prevenção das doenças relacionadas com o trabalho, incluindo novos riscos, e ter em conta o envelhecimento da mão-de-obra. É dada especial atenção às necessidades das microempresas e das pequenas empresas. O

²¹ [Diretiva 2013/59/Euratom](#), [Diretiva 99/92/CE](#), [Diretiva 2002/44/CE](#), [Diretiva 2003/10/CE](#), [Diretiva 2004/40/CE](#), [Diretiva 2006/25/CE](#)

mesmo foi transmitido aos Parlamentos nacionais pela Comunicação da Comissão relativa a um quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2014-2020 ([COM\(2014\)332](#))²².

Destaca-se ainda nesta sede o [Pilar Europeu dos Direitos Sociais](#), proclamado em 2017, com o intuito de garantir aos cidadãos novos e efetivos direitos em três categorias chave: igualdade de oportunidades e acesso ao mercado de trabalho, condições de trabalho justas e proteção social e inclusão.

Dos seus [20 princípios](#), os que se referem a condições de trabalho justas englobam um emprego seguro e adaptável, bem como um ambiente de trabalho são, seguro e bem adaptado e proteção de dados, referindo que *os trabalhadores têm direito a um ambiente de trabalho adaptado às suas necessidades profissionais, que lhes permita prolongar a sua participação no mercado de trabalho.*

Também em 2017, a Comissão Europeia lançou uma [Comunicação](#) sobre *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*, que identifica os três principais campos de ação nesta matéria: luta contra o cancro profissional através de propostas legislativas acompanhadas pelo aumento de orientação e sensibilização para o tema; ajuda às empresas, especialmente PME, no cumprimento das regras de segurança e saúde no trabalho; cooperar com os Estados-Membros e parceiros sociais para eliminar ou atualizar regras e reorientar esforços para garantir uma melhor e mais ampla proteção.

No âmbito da resposta da UE à COVID-19, a Comissão adotou a [Diretiva \(UE\) 2020/739](#), de 3 de junho de 2020, que altera o Anexo III da Diretiva 2000/54/CE no que diz respeito à inclusão do SARS-CoV-2 na lista de agentes biológicos reconhecidamente infecciosos para o ser humano, tendo em vista salvaguardar os trabalhadores que mantêm um contacto direto com o vírus, designadamente nos hospitais e em laboratórios. Além disso, EU-OSHA publicou [orientações da UE para um regresso seguro ao local de](#)

²² Iniciativa escrutinada pela Assembleia da República, objeto de [Relatório da Comissão de Saúde](#) e [Relatório da Comissão de Segurança Social e Trabalho](#) e [Parecer da Comissão de Assuntos Europeus](#).

[trabalho](#), a fim de ajudar os empregadores a preparar os locais de trabalho para o regresso dos trabalhadores.

- **Enquadramento internacional**

- Países europeus**

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

ESPANHA

A [Constituição espanhola](#)²³ consagra no [artigo 43](#) o direito à proteção na saúde, por um lado, e a obrigação de o Estado tomar as medidas necessárias para a prestação de serviços de saúde pública, por outro, nos seguintes termos: “1. *Se reconoce el derecho a la protección de la salud.* 2. *Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.* 3. *Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio*”.

Assim, mediante a [Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad](#), foi criado o [Sistema Nacional de Saúde](#), concebido como o conjunto dos serviços de saúde, que integram os diferentes serviços de saúde públicos do respetivo âmbito territorial, tendo em conta a organização do Estado espanhol e a distribuição de competências entre o Estado central e as comunidades autónomas.

Em termos históricos, os profissionais de saúde e restante pessoal que prestam serviço nos centros e instituições de saúde da Segurança Social têm, em Espanha, uma regulação específica. A [Ley 30/1984, de 2 de agosto, Medidas para la reforma de la Función Pública](#)²⁴, manteve em vigor o regime estatutário destes profissionais existente à altura da sua aprovação, prevendo, no entanto, na sua [quarta disposição transitória](#)

²³ Versão consolidada, disponível no portal www.boe.es

²⁴ Idem.

que seria aprovada legislação específica para estes profissionais, nos termos do [artigo 1.º, 2.](#), dessa mesma lei. Também a *Ley 14/19846, de 25 de abril, General de Sanidad*, prevê, no seu [artigo 84](#), a aprovação de um estatuto-quadro que contenha as normas básicas aplicáveis aos profissionais de saúde, em matéria de classificação, seleção, preenchimento de postos de trabalho, direitos, deveres, regime disciplinar, incompatibilidades e regime remuneratório, garantindo a estabilidade no emprego e na categoria profissional, normas estas que são específicas em relação às normas gerais dos funcionários públicos.

Em execução desta norma, foi aprovada a [Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutário de los servicios de salud](#)²⁵. Esta lei regula os aspetos gerais e básicos das diferentes matérias que compõem o regime jurídico destes profissionais. Trata-se de uma lei aplicável ao pessoal estatutário (pessoal médico, pessoal de saúde e outros que, não sendo pessoal de saúde, trabalham nas instituições e centros de saúde do Sistema Nacional de Saúde) que exercem as suas funções nas instituições e centros de saúde das comunidades autónomas e da Administração Geral do Estado.

O [capítulo II](#) desta lei define as regras para a classificação do pessoal estatutário, dedicando o [artigo 6](#) ao pessoal de saúde. A planificação de recursos humanos faz-se dentro de cada serviço de saúde, nos termos dos [artigos 12 e 13](#), mediante planos de ordenação de recursos humanos, que constituem o instrumento básico da planificação global dos mesmos dentro do serviço de saúde. O pessoal estatutário será ordenado de acordo com critérios de agrupamento das funções, competências, aptidões e habilitações profissionais e conteúdos específicos da função a desempenhar.

O [capítulo IV](#) prevê os [direitos](#) e [deveres](#) dos profissionais de saúde, destacando-se aqui, quanto aos primeiros, os direitos à estabilidade no emprego e ao exercício ou desempenho efetivo da profissão, ao recebimento pontual das retribuições e indemnizações que lhe são devidas em razão do serviço prestado, à formação contínua e adequada às funções desempenhadas, à mobilidade voluntária, à promoção interna e evolução profissional; e, quanto aos segundos, os deveres de exercer a profissão com

²⁵ Ibidem.

lealdade, eficácia e observância dos princípios técnicos, científicos, éticos e deontológicos aplicáveis, manter devidamente atualizados os conhecimentos e aptidões necessários para o correto exercício da profissão e funções, cumprir com diligência as instruções recebidas dos superiores hierárquicos, ou prestar colaboração profissional quando for requerido pelas autoridades em consequência da adoção de medidas especiais por razões de urgência ou necessidade.

A aquisição da qualidade de pessoal estatutário permanente obtém-se mediante a superação das provas de seleção, no âmbito de um processo concursal, a nomeação por órgão competente e o provimento no lugar da instituição ou centro de saúde em causa. A promoção interna, regulada no [artigo 34](#), desenvolve-se de acordo com os princípios da igualdade, mérito e capacidade e mediante concurso. Os critérios gerais aplicáveis às carreiras profissionais estão contemplados no [artigo 40](#), cabendo às comunidades autónomas estabelecer, após negociação, os mecanismos aplicáveis às carreiras profissionais, de acordo com as regras gerais aplicáveis ao pessoal dos restantes serviços públicos, de forma a respeitar o direito à promoção dos profissionais de saúde, em articulação com a melhor gestão das instituições de saúde.

O sistema retributivo do pessoal estatutário, nos termos do [artigo 41](#), compreende remuneração base e remuneração complementar, respeitando os princípios de qualificação técnica e profissional. A remuneração complementar orienta-se, principalmente, para a motivação do pessoal, o incentivo à atividade e qualidade do serviço, a dedicação e o cumprimento dos objetivos fixados. A remuneração base é composta pelo salário definido para cada categoria; os triénios, que consistem numa quantidade determinada para cada categoria, em função do salário, atribuídos por cada três anos de serviço; e os salários extraordinários, que são pagos duas vezes por ano, preferencialmente nos meses de junho e dezembro. As remunerações complementares podem ser fixa ou variáveis, e têm por finalidade retribuir a função desempenhada, a categoria, a dedicação, a atividade, a produtividade e o cumprimento de objetivos e podem assumir uma das seguintes formas: complemento correspondente ao nível do posto que se desempenha; complemento específico, destinado a retribuir as condições particulares de alguns postos, devido à sua especial dificuldade técnica, dedicação, responsabilidade, perigosidade ou penosidade; complemento de produtividade, destinado a retribuir o especial rendimento, o interesse ou iniciativa do profissional,

assim como a sua participação em programas ou ações concretas e contributo para a prossecução dos objetivos fixados; o complemento de atenção continuada, destinado a remunerar o pessoal no atendimento permanente e continuado ao utentes dos serviços de saúde; e o complemento de carreira, destinado a retribuir o grau alcançado na carreira profissional.

A [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias²⁶, vem regular as condições de exercício e os respetivos âmbitos das profissões de saúde, assim como as normas relativas à formação básica, prática e clínicas dos profissionais de saúde, dotando assim o sistema de saúde de um quadro legal que contempla os diferentes instrumentos e recursos que tornam possível uma maior integração dos profissionais nos serviços de saúde.

O [artigo 2](#) desta lei considera profissões de saúde “*tituladas y reguladas, aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos, de acuerdo con lo previsto en la normativa específicamente aplicable*”. Estruturadas estas profissões em dois níveis – Licenciado e Diplomado –, a enfermagem integra as profissões de saúde de nível diplomado. Assim, corresponde aos diplomados universitário em enfermagem a direção, avaliação e prestação dos cuidados de enfermagem, orientados para a promoção, manutenção e recuperação da saúde, assim como a prevenção de doenças e incapacidades²⁷.

As especialidades de enfermagem e conseqüente aquisição do título de enfermeiro especialistas estão reguladas pelo [Real Decreto 450/2005, de 22 de abril](#), sobre especialidades de Enfermería²⁸. A obtenção do título de enfermeiro especialista implica a obtenção do título de *Diplomado Universitario en Enfermería* ou equivalente, reconhecido e homologado em Espanha, ter realizado integralmente a formação na especialidade correspondente, nos termos do presente *real decreto*, e ter sido superado

²⁶ Versão consolidada.

²⁷ Nos termos do [artigo 7](#) da [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#)

²⁸ Versão consolidada retirada do portal www.boe.es

com sucesso as provas de avaliação necessárias. A formação para enfermeiro especialista é realizada, nos termos do [artigo 20](#) da *Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitárias*, no sistema de residência em unidades docentes acreditadas para a formação especializada, sendo que se consideram enfermeiros residentes aqueles que, para obter o seu título de enfermeiro especialista, permaneçam nestas unidades durante um período, limitado no tempo, de prática profissional programada e tutelada conforme previsto no respetivo programa formativo, para obter os conhecimentos técnicos necessário à correspondente especialidade.

A profissão de enfermeiro é regulada, em Espanha, pelo [Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre](#), por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería²⁹. A [Organización Colegial de Enfermería](#) integra o Consejo General de Enfermería, 17 Consejos Autonómicos e 52 Colegios Provinciales, que constituem entidades de direito público, com consagração legal, reconhecidas pelo Estado e a Constituição.

O Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España é a autoridade reguladora da profissão de enfermeiro em Espanha, constituindo o órgão superior de representação e coordenação destes, a nível nacional e internacional, com a qualidade de entidade de direito público e personalidade jurídica própria.

Para o exercício da profissão de enfermeiro é obrigatória a inscrição no *Colegio Oficial de Enfermería* com competência na correspondente área territorial, sendo ainda necessário cumprir a legislação profissional em vigor e não se encontrar suspenso ou inabilitado, por decisão corporativa ou judicial, situação que será comprovada por certificado profissional emitido pelo órgão competente.

Em Espanha, as instituições de saúde que geram maior emprego para os enfermeiros são as públicas, principalmente, as geridas pelas comunidades autónomas.

V. Consultas e contributos

²⁹ Texto consolidado retirado do portal www.boe.es

- **Consultas obrigatórias**

Como referido em III, por estar em causa legislação laboral, em conformidade designadamente com o disposto no artigo 134.º do Regimento, o Projeto de Lei n.º 407/XIV/1.^a (PCP) foi publicado na [Separata da II.ª Série do Diário da Assembleia da República n.º 22/XIV, de 9 de junho de 2020](#), e submetido a apreciação pública pelo prazo de 30 dias, de 9 de junho a 9 de julho de 2020.

No momento da elaboração da presente Nota Técnica ainda não foram recebidos quaisquer contributos.

VI. Avaliação prévia de impacto

- **Avaliação sobre impacto de género**

Foi feito o preenchimento, pelo proponente, da [ficha de avaliação prévia de impacto de género](#) da presente iniciativa, em cumprimento do disposto na Lei n.º 4/2018, de 9 de fevereiro, do qual resultou uma valoração neutra do impacto de género.

Linguagem não discriminatória

Sem prejuízo de uma análise mais detalhada, na apreciação na especialidade ou na redação final, nesta fase do processo legislativo a redação do projeto de lei não nos suscita qualquer questão relacionada com a linguagem discriminatória em relação ao género, estando conforme com a terminologia utilizada nos atos legislativos vigentes.

VII. Enquadramento bibliográfico

EUROPEAN FEDERATION OF NURSES ASSOCIATIONS - **Caring in crisis : the impact of the financial crisis on nurses and nursing** [Em linha] : **a comparative overview of 34 European countries**. [S.l.] : EFN, 2012. [Consult. 01 jun. 2020]. Disponível na intranet da AR:<[URL: http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130681&img=16091&save=true](http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130681&img=16091&save=true)>

Resumo: Este documento da “EFN – European Federation of Nurses Associations” dá conta do impacto da crise económica nos enfermeiros e na enfermagem na Europa. O seu objetivo é o de ilustrar os desafios atuais e futuros da profissão de enfermagem, fornecendo uma visão dinâmica específica de cada um dos 34 países membros da EFN, bem como um relatório concreto que pode ser usado como uma ferramenta para agir e combater esses desafios.

A crise económica trouxe uma redução real nos postos de enfermagem na Europa, cortes e congelamento dos salários dos enfermeiros, taxas reduzidas de recrutamento e retenção, com consequências negativas na qualidade do atendimento e segurança dos pacientes.

HAMID, Achir Yani; HARIYATI, Rr. Tutik Srir - Improving nurses' performance through remuneration [Em linha] : a literature review. **Enfermería Clínica**. Barcelona. ISSN 2445-1479. Vol. 27, Supl. I, (nov. 2017). [Consult. 01 jun. 2020]. Disponível na intranet da AR:<URL:

<http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130635&img=16081&save=true>>

Resumo: Os resultados deste estudo indicam que a melhoria dos sistemas de remuneração dos enfermeiros tem consequências positivas em termos de desempenho dos mesmos e subsequente qualidade dos cuidados de saúde. Um sistema de remuneração bem gerido e estruturado tem o potencial de aumentar a motivação dos enfermeiros, bem como a produtividade, satisfação e até maior retenção dos profissionais no sistema de saúde. Os autores concluem que o sistema remuneratório influencia, de forma notória, a qualidade dos cuidados de enfermagem e dos serviços de saúde.

OCDE - **Health at a Glance 2019** [Em linha] : **OECD indicators**. Paris : OECD, 2019. [Consult. 02 jun. 2020]. Disponível na intranet da AR:<URL: <http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=123415&img=14655&save=true>>

Resumo: Nesta publicação da OCDE “Health at a Glance 2019” destacamos o capítulo “Health Workforce” p.170-187. Neste capítulo são apresentados dados estatísticos dos países da OCDE relativos aos seguintes itens: números do emprego em saúde e trabalho social em percentagem do emprego total; evolução do número de médicos por país; remuneração dos médicos (2000-2017); número de enfermeiros, por país, por 1000 habitantes; rácio de enfermeiros em relação aos médicos existentes; remuneração dos enfermeiros (2000-2017); número de enfermeiros e médicos graduados e, por fim, os números da migração internacional dos médicos e enfermeiros. Em média, nos países da OCDE, em 2017, houve cerca de 44 novos enfermeiros formados por 100.000 habitantes. No total, o número de enfermeiros formados nos países da OCDE aumentou de cerca de 450.000 em 2006 para mais de 550.000 em 2017. Verifica-se que Portugal, juntamente com a Espanha, França e Itália, está abaixo da média da OCDE em número de enfermeiros diplomados per capita.

De salientar, ainda, que, de acordo com o presente estudo, na maioria dos países da OCDE a remuneração dos enfermeiros aumentou desde 2010. Contudo, em países como Espanha e Portugal a remuneração dos enfermeiros caiu após a crise económica, devido a cortes de remuneração no setor público, tendo recuperado muito lentamente nos últimos anos. Este também foi o caso da Grécia, onde os salários dos enfermeiros diminuíram cerca de 25% entre 2009 e 2015.

OCDE - **Health workforce policies in OECD Countries** [Em linha] : **right jobs, right skills, right places**. Paris : OECD, 2016. [Consult. 02 jun. 2020]. Disponível na intranet da AR:<URL:
<http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130638&img=16079&save=true>>

Resumo: Os profissionais de saúde são a pedra angular dos sistemas de saúde, desempenhando um papel central na prestação de serviços de saúde à população e na melhoria dos resultados de saúde. A procura e a oferta de profissionais de saúde aumentaram ao longo do tempo em todos os países da OCDE, com empregos no setor social e de saúde representando atualmente mais de 10% do emprego total em vários

países da OCDE. Esta publicação analisa as principais tendências e prioridades políticas dos profissionais de saúde nos países da OCDE, com foco especial nos médicos e enfermeiros, devido ao papel decisivo que eles tradicionalmente desempenham na prestação de serviços de saúde.

SILVA, Luísa; ARAÚJO, Goreti; SANTOS, Marco - **Portuguese nurses and health technicians in the UK** [Em linha]. [S.I.] : ISCAP – Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, [2017]. [Consult. 02 jun. 2020]. Disponível na intranet da AR:<URL:

<http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130679&img=16090&save=true>>

Resumo: Este trabalho incide sobre enfermeiros e técnicos de saúde portugueses a trabalhar no Reino Unido, procurando saber quais os motivos que os movem e porque está o Reino Unido aberto a esses profissionais. Este tópico constitui um problema atual, em Portugal, e está a provocar uma escassez de enfermeiros nos serviços de saúde.

A investigação efetuada permite afirmar que existe, do lado do Reino Unido, necessidade e vontade de receber os profissionais de saúde portugueses, porque estes são mais bem formados que os seus colegas britânicos, devido a uma maior exigência do sistema educacional português e a requisitos mais rigorosos para se ser enfermeiro em Portugal. Para os enfermeiros portugueses, torna-se aliciante emigrar devido aos baixos salários, à possibilidade de auferir remunerações mais altas e de aceder a uma progressão mais rápida nas carreiras, juntamente com taxas elevadas de emprego no Reino Unido, nesta área. Todos estes fatores tornam o Reino Unido muito atraente para as enfermeiras e enfermeiros portugueses. Assim, o Estado português paga o ensino superior de muitos destes profissionais que acabam por servir outros Estados, que beneficiam com isso.

São, ainda, apresentados dados comparativos relativamente aos salários dos enfermeiros em ambos os países, bem como as possíveis consequências do Brexit para estes trabalhadores.