Projecto de Resolução n.º 1210/XVII/1.ª

Recomenda ao Governo a abertura de procedimentos concursais para regularização dos vínculos precários no Serviço Nacional de Saúde

Exposição de motivos

A precariedade laboral no Serviço Nacional de Saúde (SNS) continua a ser um problema estrutural, que inibe a fixação de profissionais de saúde. A investigação académica mais recente sobre o setor da saúde em Portugal, apoiada em 32 entrevistas semiestruturadas com profissionais, demonstra que a «atipicidade» dos vínculos e a «insegurança» de vida dos profissionais têm introduzido lógicas de segmentação e polarização do mercado de trabalho, deixando este de ser apenas palco de mercados protegidos e passando a incluir mercados desregulados e «híbridos». Este processo decorre da ampliação dos fenómenos de precarização objetiva e subjetiva associados às reformas gestionárias da saúde[1].

A opção por vínculos instáveis não é neutra do ponto de vista clínico. A precariedade laboral é hoje reconhecida como um determinante social da saúde, com efeitos documentados sobre a saúde mental dos próprios profissionais: a evidência mostra que a insegurança laboral medeia o impacto da precariedade, agravando o esgotamento profissional e reduzindo o bem-estar[2]. Uma revisão sistemática centrada na enfermagem confirma que o trabalho digno e o trabalho precário

[1] https://www.scielo.br/j/sausoc/a/vKZJtcLpcvVY44RRxr4WkGg/?lang=pt

[2] https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1359432X.2025.2517620

constituem conceitos opostos de qualidade do emprego, com repercussões diretas na retenção de profissionais[3].

Mais determinante ainda, a dependência elevada de pessoal em vínculo não permanente encontra-se associada a piores resultados para o doente. O relatório de referência do *Institute of Medicine* concluiu que o recurso sistemático a pessoal externo ou temporário ameaça a segurança do doente, por envolver profissionais com menor conhecimento da unidade e por interromper a continuidade dos cuidados[4]. A associação é dose-dependente: os indicadores de segurança mantêm-se estáveis quando o peso do trabalho temporário é reduzido, mas as quedas de doentes e as lesões dos profissionais aumentam à medida que essa dependência cresce[5]. As revisões da literatura sobre rotatividade confirmam que a instabilidade dos vínculos compromete a continuidade dos cuidados e a estabilidade das equipas, em detrimento da segurança e da qualidade assistencial[6].

A caraterização feita pela Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses (CGTP), com base nas estatísticas da Direcção-Geral da Administração e do Emprego Público (DGAEP), confirma a dimensão do problema no setor: as Entidades Reclassificadas do Sector Empresarial do Estado — essencialmente hospitais EPE — e o Ministério da Saúde destacam-se pelo elevado volume de contratos a termo na Administração Pública[7]. Apesar das promessas sucessivas de combate à precariedade, a incidência global não baixou substancialmente desde o final de 2012, quando era de 12,7%, e, no primeiro semestre de 2018, existiam mais de 78 mil trabalhadores com contratos a termo na Administração Pública, correspondendo a 11,6% do total[8].

[3] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39451042/

[4] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2655/

[5] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20844353/

[6] https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769625000812

[7] https://www.cgtp.pt/precariedade/10533-a-precariedade-na-administracao-publica

[8] https://www.cgtp.pt/precariedade/10533-a-precariedade-na-administracao-publica

O Ministério da Saúde continua a ser um dos principais focos de contratação precária no Estado[9], totalizando uma fatia significativa dos 16.098 contratos de prestação de serviços registados na Administração Pública. Para mitigar a forte dependência de "tarefeiros" e trabalhadores temporários, o setor absorveu 3.960 novos postos de trabalho diretos no último balanço anualizado, impulsionando a conversão de vínculos a termo em contratos permanentes. Este reforço traduziu-se na entrada direta de 1.222 enfermeiros, 627 assistentes operacionais e 484 médicos para os quadros efetivos, embora a distribuição destes profissionais permaneça fortemente assimétrica no território nacional, concentrando-se 34,3% na Região Norte (56,1 mil trabalhadores) e deixando a Península de Setúbal com o rácio assistencial mais frágil do continente, fixado em apenas 6,3 profissionais por cada 1.000 habitantes.

A par da precariedade sofrida por quem procura estabilidade, o SNS consolidou um sistema paralelo de prestação de serviços que onera fortemente o erário público. Só entre janeiro e agosto de 2025, o SNS despendeu 162 milhões de euros com médicos em regime de prestação de serviços — os chamados «tarefeiros» —, um aumento de 19% face ao período homólogo[10]. Cerca de 45% destes encargos são canalizados para empresas intermediárias que contratam estes profissionais[11], e, em junho de 2025, exerciam no SNS mais de 4.048 médicos em regime de prestação de serviços[12]. Esta dependência fragiliza a capacidade do Estado de planear, dirigir e reter equipas próprias, comprometendo a continuidade do serviço público e drenando recursos que poderiam financiar carreiras estáveis.

Significativamente, o próprio Governo reconhece o princípio que aqui se defende. O regime jurídico aprovado em 2026 para a contratação de médicos em regime de prestação de serviços assenta na premissa expressa de que a prestação de cuidados no SNS deve basear-se, preferencialmente, em vínculos estáveis de natureza pública, sendo a prestação de serviços

[9] DGAEP - Direção-Geral da Administração e do Emprego Público

[10] https://healthnews.pt/2025/11/07/medicos-tarefeiros-ameacam-greve-nas-urgencias-do-sns-contra-cortes-salariais/

[11] https://www.dn.pt/sociedade/sns-45-dos-encargos-com-prestao-de-servios-mdicos-pago-a-empresas-que-contratam-tarefeiros

[12] https://observador.pt/especiais/flexibilidade-e-salarios-de-ate-6-300-euros-por-45-horas-de-trabalho-o-que-leva-os-tarefeiros-a-nao-quererem-vinculos-com-sns/

complementar e de carácter excecional[13]. Se este é o princípio orientador afirmado pelo Executivo, a regularização de quem já assegura necessidades permanentes em situação de precariedade é a sua consequência lógica e inadiável.

O Programa de Regularização Extraordinária dos Vínculos Precários na Administração Pública (PREVPAP), aprovado pela Lei n.º 112/2017, de 29 de dezembro, constituiu a resposta legislativa mais emblemática deste ciclo político e enquadra-se numa família de instrumentos europeus da mesma natureza, de que é exemplo a Ley de Interinos espanhola de 2021[14]. A avaliação académica revela, contudo, que o problema não foi resolvido: um estudo de caso conduzido no ISCTE conclui que o programa refletiu uma conceção de precariedade mais restrita do que a defendida por várias confederações sindicais[15], o que ajuda a explicar por que muitos vínculos subsistiram fora do seu perímetro. Persistem, além disso, formas de precariedade que escapam ao registo estatístico oficial — bolsas, estágios, prestações de serviços recorrentes e Contratos Emprego-Inserção utilizados para suprir carências permanentes de recursos humanos[16]. A situação é particularmente sensível no SNS, onde os contratados ao abrigo do Plano de Recuperação e Resiliência para funções essenciais e permanentes se confrontam hoje com o fim próximo dos seus vínculos, replicando o ciclo de precariedade que o PREVPAP se propunha encerrar[17].

Qualquer programa desta natureza tem de resolver uma tensão jurídica precisa: por um lado, a posição do trabalhador público não pode manter-se em precariedade eterna quando satisfaz necessidades permanentes dos serviços, lado a lado com trabalhadores com vínculo por tempo indeterminado que exercem as mesmas funções; por outro, o concurso público, como forma de acesso ao emprego público, exige que a escolha do melhor candidato se faça num universo livre

[13] https://observador.pt/2026/05/07/governo-aperta-cerco-medicos-que-saiam-do-sns-impedidos-de-ser-tarefeiros-durante-dois-anos-e-faltas-vao-ser-penalizadas/

[14] https://doi.org/10.4324/9781003519874-7

[15] https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/30502

[16] https://www.cgtp.pt/precariedade/10533-a-precariedade-na-administracao-publica

[17] https://observador.pt/2025/07/24/trabalhadores-precarios-da-seguranca-social-pedem-regularizacao-a-ministra-do-trabalho/

de candidatos, com base em critérios objetivos de mérito e competência comprováveis[18]. Uma regularização juridicamente sólida tem, portanto, de combinar a abertura de procedimentos concursais com a valorização objetiva e curricular do tempo de serviço efetivamente prestado ao Estado, incluindo em vínculos precários — assegurando simultaneamente estabilidade a quem satisfaz necessidades permanentes e respeito pelo princípio constitucional do concurso público (artigo 47.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa).

Esta é, aliás, a lógica já vertida em propostas legislativas em discussão. Uma proposta apresentada para o Orçamento do Estado para 2026 prevê a abertura de procedimentos concursais para a vinculação por tempo indeterminado dos trabalhadores identificados, com posicionamento remuneratório referenciado à base da respetiva carreira, mas relevando, para efeitos de reconstituição e desenvolvimento da carreira, o tempo de trabalho prestado ao Estado nas funções que deram origem à integração[19]. É esta a arquitetura que se recomenda transpor para o SNS, com as adaptações exigidas pela especificidade das carreiras da saúde.

Nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, os deputados do Grupo Parlamentar do CHEGA recomendam ao Governo que:

1. Abra procedimentos concursais para constituição de vínculo por tempo indeterminado, dirigidos ao preenchimento dos postos de trabalho correspondentes às necessidades permanentes identificadas nos termos do número anterior, com criação das vagas necessárias nos mapas de pessoal dos serviços respectivos
2. Garanta que os procedimentos concursais referidos no número anterior respeitam integralmente os requisitos de universalidade, publicitação e avaliação por mérito exigidos pelo artigo 47.º, n.º 2, da Constituição da República Portuguesa, admitindo a candidatura, em igualdade de circunstâncias, de todos os interessados que reúnam os requisitos gerais e especiais de acesso à carreira e categoria em concurso

[18] https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/RCAP_0b09654102fdc7d2c3f7c19e125f69e6

[19] https://www.pcp.pt/integracao-de-trabalhadores-com-vinculos-precarios-que-prestam-servicos-administracao-publica

3. Assegure que os critérios de avaliação e ordenação dos candidatos valorizam expressa e proporcionalmente, no âmbito da avaliação curricular, o tempo de serviço efetivamente prestado ao SNS, de forma justa, independentemente da natureza jurídica do vínculo através do qual foi prestado, bem como o desempenho profissional documentado nesse período
4. Determine que, sem prejuízo de o posicionamento remuneratório de ingresso ser referenciado à base da carreira respetiva, o tempo de serviço prestado ao Estado nas funções que deram origem à integração releva para efeitos de reconstituição e desenvolvimento da carreira, designadamente para alteração do posicionamento remuneratório e contagem de antiguidade.

Palácio de São Bento, 26 de Agosto de 2026

Os Deputados do Grupo Parlamentar do CHEGA