NOTA TÉCNICA

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Projeto de Lei n.º 397/XVI/1.ª (BE)

Título: Altera o estatuto do dador de sangue, conferindo o direito de ausência ao trabalho no dia da dádiva

Data de admissão: 6 de janeiro de 2025

Comissão de Saúde (9.ª)

ÍNDICE

I. A INICIATIVA

II. APRECIAÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

VIII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

Elaborada por: Rafael Silva (DAPLEN), Sandra Rolo e Leonor Calvão Borges (DILP), Helena Medeiros (BIB) e Elodie Rocha e Inês Mota (DAC)

Data: 24.01.2025

I. A INICIATIVA

A presente iniciativa visa alterar o Estatuto do Dador de Sangue, de modo a que o dador de sangue tenha o direito de se ausentar das suas atividades profissionais, de formação ou de programas ocupacionais no dia em que realiza a dádiva, sem perder quaisquer direitos ou benefícios a que tenha direito.

De acordo com a exposição de motivos, os proponentes referem que as dádivas de sangue em Portugal são realizadas de forma voluntária, dependendo exclusivamente de dadoras e dadores que, movidos por sentido cívico e solidariedade, disponibilizam o seu sangue para ser utilizado em cuidados de saúde, muitas vezes com o objetivo de salvar vidas. Salientaram que, nos últimos anos, têm surgido várias notícias sobre o estado alarmante das reservas de sangue no país, uma situação que pode comprometer gravemente o funcionamento dos hospitais, incluindo a realização de cirurgias.

Referem que, em outubro de 2024, as reservas nacionais estavam a cerca de 50% do nível considerado necessário, com apenas 5 a 6 mil unidades de sangue armazenadas, quando seriam precisas pelo menos 10 mil para garantir uma reserva estável. Realçam ainda que os hospitais portugueses necessitam diariamente de cerca de 1100 unidades de sangue, sendo que a redução das reservas e das doações tem um impacto significativo nos serviços de saúde.

Os proponentes destacam, ainda, que o número de dadores e de dádivas efetuadas tem vindo a diminuir ao longo dos anos. Com base no relatório do Instituto Português de Sangue e Transplantação (IPST), de 2023, indicam que, em comparação com 2014, existem menos 21 mil dadores ativos e menos 47 mil dádivas realizadas.

Além disso, dão nota de que as associações de dadores identificam, como um obstáculo ao aumento das dádivas, o facto de o Estatuto do Dador de Sangue, na sua versão atual, não garantir aos dadores o direito de se ausentar das suas atividades profissionais, de formação ou ocupacionais durante todo o dia da dádiva, sem perda de direitos ou regalias. Pelo contrário, referem que o Estatuto apenas prevê a ausência

pelo tempo necessário à dádiva, o que, segundo os proponentes, deixa os trabalhadores desprotegidos perante as entidades empregadoras e pode forçá-los a realizar trabalhos fisicamente exigentes logo após a dádiva.

Concluem, assim, afirmando que essas condições desincentivam a doação regular de sangue, contribuindo para a escassez nas reservas nacionais.

A iniciativa legislativa tem três artigos: o primeiro estabelece o seu objeto, o segundo procede à alteração do Alteração à Lei n.º 37/2012, de 27 de agosto e, por fim, o artigo terceiro estabelece a entrada em vigor da lei que vier a ser aprovada.

II. APRECIAÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

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

A iniciativa em apreciação é apresentada pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE), ao abrigo e nos termos do n.º 1 do artigo 167.º da Constituição da República Portuguesa (Constituição) e do n.º 1 do artigo 119.º do Regimento da Assembleia da República (Regimento)[1], 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 na alínea *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.

Observa o disposto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 123.º do Regimento e assume a forma de projeto de lei, conforme disposto no n.º 2 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.

Observa igualmente os limites à admissão da iniciativa estabelecidos no n.º 1 do artigo

[1] Textos consolidados da Constituição e do Regimento disponíveis no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

120.º do Regimento, uma vez que parece não infringir a Constituição ou os princípios nela consignados e define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa.

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 21 de dezembro de 2024, acompanhado da respetiva ficha de avaliação prévia de impacto de género. Foi admitido e baixou na generalidade à Comissão de Saúde (9.ª), em conexão com a Comissão de Trabalho, Segurança Social e Inclusão (10.ª), a 6 de janeiro de 2025, por despacho do Presidente da Assembleia da República. Foi anunciado na reunião plenária do dia seguinte.

- **Verificação do cumprimento da lei formulário**

O título da presente iniciativa legislativa 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 (lei formulário)[2].

A iniciativa pretende alterar a Lei n.º 37/2012, de 27 de agosto,[3] que, conforme já referido, *supra*, aprova o Estatuto do Dador de Sangue, e elenca, no seu artigo 2.º,[4] o ato legislativo que procedeu à sua alteração, conforme previsto no n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário[5]. A mesma norma determina que seja indicado o número de ordem de alteração, o que, como tal, deve ser acrescentado.

No que respeita ao início de vigência, o artigo 3.º deste projeto de lei estabelece que a sua entrada em vigor ocorrerá no primeiro dia do mês seguinte após a sua publicação, mostrando-se assim conforme com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei 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».

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

[2] Texto consolidado da lei formulário disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.
[3] Diploma disponível no sítio da *Internet* do Diário da República. Todas as referências legislativas são feitas para este portal oficial, salvo indicação em contrário.
[4] Esta informação deve constar, preferencialmente, do artigo 1.º.
[5] «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.»

Diário da República, em conformidade com o disposto na alínea *c*) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

Nesta fase do processo legislativo, a iniciativa em análise não nos suscita outras questões no âmbito da lei formulário.

- **Conformidade com as regras de legística formal**

A elaboração de atos normativos da Assembleia da República deve respeitar as regras de legística formal constantes do Guia de legística para a elaboração de atos normativos[6], por forma a garantir a clareza dos textos normativos, mas também a certeza e a segurança jurídicas.

Segundo as regras de legística formal, o título de um ato de alteração deve informar qual o ato alterado [7]. Neste caso é indicado o respetivo título, podendo ser analisada a possibilidade de acrescentar a informação de que se trata da Lei n.º 37/2012, de 27 de agosto.

A iniciativa em apreço não nos suscita outras questões pertinentes no âmbito da legística formal, na presente fase do processo legislativo, sem prejuízo de análise mais detalhada a ser efetuada no momento da redação final.

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

Considerando a função reguladora de todas as matérias intrínsecas à vida em sociedade, plasmada nos princípios basilares e fundamentais do Estado de Direito democrático ínsitos na Constituição[8], os quais reconhecem os direitos, liberdades e garantias fundamentais que assistem a cada cidadão, e atento ao objeto da iniciativa legislativa *sub judice*, que propõe a alteração da alínea *g*) do n.º 1 do artigo 6.º e do n.º

[6] Documento disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.
[7] DUARTE, David [*et al.*] – *Legística: perspectivas sobre a concepção e redacção de actos normativos*. Coimbra : Almedina, 2002. P. 201.
[8] Todas as referências à Constituição são feitas para o sítio da *internet* da Assembleia da República. Consultada a 14/01/2025.

1 do artigo 7.º da Lei n.º 37/2012, de 27 de agosto[9] (Estatuto do Dador de Sangue), importa mencionar as disposições constitucionais com particular relevância para este tema:

– As alíneas *b*) e *d*) do artigo 9.º enunciam duas das tarefas atribuídas ao Estado:
  «Garantir os direitos e liberdades fundamentais e o respeito pelos princípios do Estado de direito democrático»; e
  «Promover o bem-estar e a qualidade de vida do povo e a igualdade real entre os portugueses, bem como a efetivação dos direitos económicos, sociais, culturais e ambientais, mediante a transformação e modernização das estruturas económicas e sociais».

Sustenta Jorge Miranda que «As *tarefas* mais não são do que fins ou grandes metas a atingir pelo Estado; as *incumbências*, conexas com as funções como atividades típicas (política, legislativa, administrativa, jurisdicional), correspondem a especificações das tarefas ao serviço de direitos e interesses a salvaguardar ou a promover[10]».

«**A garantia dos direitos e liberdades fundamentais e a efetivação dos direitos económicos, sociais, culturais e ambientais** fazem-se, essencialmente, embora não exclusivamente, através das normas da parte I (…).

De notar, o modo como se acham redigidas as alíneas *b*) e *d*): ao Estado cumpre *garantir* os direitos e liberdades fundamentais; e *promover a efetivação dos direitos económicos, sociais, culturais e ambientais* (assim como o bem-estar, a qualidade de vida e a igualdade real entre os portugueses) "mediante a transformação e a modernização das estruturas económicas e sociais".

Os primeiros aparecem como direitos incondicionados, embora algumas das pertinentes normas constitucionais não se ofereçam exequíveis por si mesmas. Os segundos dependem, em larga medida, na sua concretização de condições de facto a obter e a construir. Têm, pois, estruturas algo diferentes, embora não sem componentes comuns

[9] Diploma consolidado retirado do portal do Diário da República Eletrónico. Todas as referências legislativas são feitas para este portal, salvo indicação em contrário. Consultado a 14/01/2025.
[10] *In*: MIRANDA, Jorge; MEDEIROS, Rui - **Constituição Portuguesa Anotada - Volume I**. 2.ª edição revista, Lisboa: Universidade Católica Editora, 2017, 3 volumes. ISBN 9789725405413 (Volume 1), pág. 140 (itálicos do autor).

e não sem que alguns dos princípios de regime *expressis verbis* formulado para os direitos, liberdades e garantias se não estendam aos direitos económicos, sociais e culturais[11]».

«O **respeito dos princípios do Estado de Direito democrático** é condição *sine qua non* de defesa dos direitos e liberdades e da própria efetivação dos direitos económicos, sociais e culturais[12]».

– O n.º 1 do artigo 64.º, preceito constitucional inserido no Capítulo II – Direitos e deveres sociais, do Título III – Direitos e deveres económicos, sociais e culturais, afirma que «Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover».

Por sua vez, os n.os 2 e 3 da Base 1 – Direito à proteção da saúde –, da Lei de Bases da Saúde, aprovada em anexo à Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, expressam que este direito constitui uma responsabilidade conjunta das pessoas, da sociedade e do Estado, e compreende o acesso, ao longo da vida, à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, bem como a cuidados continuados e paliativos, sendo responsabilidade da sociedade contribuir para a proteção da saúde em todas as políticas e setores de atividade.

A política de saúde deve, nos termos do n.º 4 da Base 4 – Política de saúde –, incentivar a adoção de medidas promotoras da responsabilidade social, individual e coletiva, nomeadamente através de apoios a voluntários, cuidadores informais e dadores benévolos.

Relativamente ao Estatuto do Dador de Sangue, aprovado pela Lei n.º 37/2012, de 27 de agosto, na redação atual, este disciplina todas as matérias inerentes a este assunto, tais como:

– Os princípios gerais (artigo 2.º);

[11] *Idem*, pág. 143 (negritos e itálicos do autor).
[12] *In*: MIRANDA, Jorge; MEDEIROS, Rui - **Constituição Portuguesa Anotada - Volume I**. 2.ª edição revista, Lisboa: Universidade Católica Editora, 2017, 3 volumes. ISBN 9789725405413 (Volume 1), pág. 144 (negritos e itálicos do autor).

- O conceito de dador de sangue (artigo 3.º);
- A natureza de dádiva de sangue (artigo 4.º), sendo esta um ato cívico, voluntário, benévolo e não remunerado;
- Os deveres do dador de sangue (artigo 5.º);
- Os direitos do dador de sangue (artigo 6.º), conforme dispõe esta norma, na alínea *g*) do n.º 1, o dador ou candidato a dador tem direito a ausentar-se das suas atividades profissionais, a fim de dar sangue, pelo tempo considerado necessário para o efeito, sem quaisquer perdas de direitos ou regalias;
- A ausência das atividades profissionais (artigo 7.º), determina o n.º 1 que o dador está autorizado a ausentar-se da sua atividade profissional pelo tempo necessário à dádiva de sangue;
- As associações de dadores de sangue (artigo 8.º);
- As visitas a doentes internados (artigo 9.º); e
- A regulamentação desta lei (artigo 10.º) é desenvolvida pela Portaria n.º 124-A/2013, de 27 de março, que estabelece as normas aplicáveis à atribuição do cartão nacional de dador de sangue, bem como ao reconhecimento público pela dádiva regular de sangue.

A alínea *k*) do n.º 2 e a alínea *b*) do n.º 4 do artigo 134.º, conjugadas com o artigo 133.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, prescrevem que uma das tipologias de falta justificada é aquela que ocorre para doação de sangue e socorrismo, sendo que esta não implica a perda de remuneração.

O Código do Trabalho, no n.º 1 do artigo 248.º, também enuncia a noção legal de falta, e o n.º 1 do artigo 203.º fixa os limites máximos do período normal de trabalho. No entanto, nas várias tipologias de faltas justificadas elencadas no n.º 2 do artigo 249.º, nenhuma delas se refere expressamente à doação de sangue.

Cumpre ainda identificar outros instrumentos jurídicos relacionados com os direitos e deveres do dador de sangue:

- O Decreto-Lei n.º 83/2013, de 24 de junho, que estabelece o seguro do dador de sangue;

– O Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro, que regula o acesso às prestações do Serviço Nacional de Saúde (SNS) por parte dos utentes, no que respeita ao regime das taxas moderadoras e à aplicação de regimes especiais de benefícios, tendo por base a definição das situações determinantes de isenção de pagamento ou de comparticipação, como situações clínicas relevantes de maior risco de saúde ou situações de insuficiência económica; *in casu*, a alínea e) do n.º 1 do artigo 4.º prevê que os dadores benévolos de sangue estão isentos do pagamento de taxas moderadoras;
– O Anexo VII[13], com as alterações introduzidas pelo Anexo I e republicado pelo Decreto-Lei n.º 185/2015, de 2 de setembro, do Decreto-Lei n.º 267/2007, de 24 de julho[14], que delimita os critérios mínimos de elegibilidade de dadores de sangue total e de componentes sanguíneos, bem como a Norma da Direção-Geral da Saúde (DGS) n.º 009/2016, atualizada a 19 de março de 2021; e
– A Resolução do Conselho de Ministros n.º 40/86, de 19 de maio, que institui o Dia Nacional do Dador de Sangue – no dia 27 de março de cada ano –, em comemoração da data da fundação da Federação Portuguesa de Dadores Benévolos de Sangue (FEPODABES).

A página eletrónica do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP (IPST,IP)[15] apresenta vários esclarecimentos, entre os quais: «Quando sou considerado

[13] Págs. 6803 a 6805 do documento.
[14] Ato legislativo que estabelece o regime jurídico da qualidade e segurança do sangue humano e dos componentes sanguíneos, as respetivas exigências técnicas, os requisitos de rastreabilidade e de notificação de reações e incidentes adversos graves, bem como as normas e especificações relativas ao sistema de qualidade dos serviços de sangue, com vista a assegurar um elevado nível de proteção da saúde pública, transpondo para a ordem jurídica nacional a Diretiva n.º 2002/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de janeiro de 2003, que estabelece normas de qualidade e segurança em relação à colheita, análise, processamento, armazenamento e distribuição de sangue humano e de componentes sanguíneos e que altera a Directiva 2001/83/CE (texto consolidado), a Diretiva n.º 2004/33/CE da Comissão, de 22 de março de 2004, que dá execução à Diretiva 2002/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho no que respeita a determinadas exigências técnicas relativas ao sangue e aos componentes sanguíneos (texto consolidado), a Diretiva n.º 2005/61/CE da Comissão, de 30 de setembro de 2005, que aplica a Diretiva 2002/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho no que se refere aos requisitos de rastreabilidade e à notificação de reações e incidentes adversos graves, e a Diretiva n.º 2005/62/CE da Comissão, de 30 de setembro de 2005, que dá execução à Diretiva 2002/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho no que respeita às normas e especificações comunitárias relativas ao sistema de qualidade dos serviços de sangue (texto consolidado).
Os diplomas da União Europeia estão acessíveis no Portal Eur-Lex. Consultados a 14/01/2025.
[15] Consultada a 14/01/2025.

"Pessoa Dadora de sangue"?», «Quais os meus direitos enquanto Pessoa Dadora de sangue?», «Quais os meus deveres enquanto Pessoa Dadora de sangue?» e «Perdi/roubaram-me o Cartão Nacional de Pessoa dadora de sangue. Como pedir uma 2.ª via?».

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL

- **Âmbito da União Europeia**

A organização e a prestação de cuidados de saúde são da competência das autoridades nacionais. A Política de Saúde da União Europeia (UE) visa complementar as políticas nacionais, ajudando a alcançar objetivos comuns, gerando economias de escala, partilhando recursos e ajudando os países da UE a fazer face a problemas comuns, como as pandemias, as doenças crónicas ou o impacto do aumento da esperança de vida nos sistemas de saúde. O Tratado de Funcionamento da União Europeia (TFUE) dispõe no seu artigo 168.º que «na definição e execução de todas as políticas e ações da União será assegurado um elevado nível de proteção da saúde», referindo no seu n.º 4 que deverão ser adotadas «medidas que estabeleçam normas elevadas de qualidade e segurança dos órgãos e substâncias de origem humana, do sangue e dos derivados de sangue (…)». Acresce que o artigo 35.º da Carta dos Direitos Fundamentais da UE dispõe sobre o princípio da proteção da saúde.

A Diretiva 2002/98/UE (Diretiva Europeia do Sangue[16]) estabelece as normas de qualidade e segurança aplicáveis ao sangue[17] e aos componentes sanguíneos, abrangendo todas as etapas do processo de transfusão, da doação à distribuição, passando pela recolha, a análise, o processamento e o armazenamento. De forma a auxiliar a executar este ato, a Comissão Europeia propôs e aprovou, em estreita colaboração com as autoridades nacionais da UE, os seguintes atos de execução complementares:

[16] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=LEGISSUM:c11565
[17] https://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/blood_pt

- Diretiva 2004/33/CE[18] sobre as exigências técnicas relativas ao sangue e aos componentes sanguíneos, estabelece no Anexo III *Critérios de elegibilidade de dadores de sangue total e de componentes sanguíneos*, referindo o ponto 2 os *Critérios de suspensão para dadores de sangue total e de componentes sanguíneos*, sendo mencionado (ponto 2.1. sobre Critérios de suspensão definitiva de dadores de dádivas homólogas) como critério *comportamento sexual – Indivíduos cujo comportamento sexual os coloque em grande risco de contrair doenças infeciosas graves susceptíveis de serem transmitidas pelo sangue.* O ponto 2.2. refere ainda os critérios de suspensão temporária de dadores de dádivas homólogas. A Diretiva 2014/110/EU[19], de 17 de dezembro de 2014, altera a Diretiva 2004/33/CE no que se refere aos critérios de suspensão temporária de dadores de sangue relativamente a dádivas homólogas.
- Diretiva 2005/61/CE [20] relativa aos requisitos de rastreabilidade e às responsabilidades em matéria de notificação de reações e incidentes adversos graves;
- Diretiva 2005/62/CE[21] que estabelece normas e especificações comunitárias relativas ao sistema de qualidade dos serviços de sangue.

Além disso, as Diretivas 2011/38/UE[22] e 2016/1214[23] da Comissão abordam outros requisitos técnicos específicos, sendo que cumpre referir que os países da UE podem sempre optar pela aplicação de normas mais rigorosas do que as referidas, em matéria de qualidade e segurança do sangue e dos produtos derivados do sangue[24].

No que concerne à vigilância, a Comissão organiza regularmente reuniões com as autoridades nacionais competentes [25] para facilitar a comunicação, proceder ao intercâmbio de boas práticas e alcançar uma posição comum sobre a aplicação das Diretivas. Acresce, a Comissão gere um sistema de Alerta Rápido para o Sangue e

[18] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32004L0033
[19] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=OJ%3AJOL_2014_366_R_0011
[20] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32005L0061
[21] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32005L0062
[22] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX%3A32011L0038
[23] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32016L1214
[24] https://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/key_documents/testing_blooddonors_mapping_pt
[25] https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/blood_tissues_organs/docs/competentauthorities_blood_en.pdf

Componentes Sanguíneos (RAB) e um sistema de alerta rápido no domínio dos tecidos e células humanas (RATC)[26] que constituem instrumentos eficazes e seguros de intercâmbio imediato de informações. A Comissão incentiva, ainda, os Estados-Membros a participarem na NOTIFY Library[27] da OMS[28], uma plataforma onde os especialistas de todos o mundo partilham informações sobre reações e incidentes adversos documentados, associados à doação, processamento ou uso clínico de órgãos humanos, sangue, tecidos e células.

No âmbito do programa de saúde da UE[29], a Comissão Europeia financia ações e projetos conjuntos com as autoridades nacionais visando apoiar a missão da UE em matéria de segurança e qualidade, de que são exemplos os relatórios Eurobarómetro[30] sobre a atitude do público europeu face à doação, a transfusão e/ou a utilização de sangue, tecidos e células, o projeto DOMAINE[31] que visa garantir uma população de doadores suficiente e segura na Europa, comparando e recomendando boas práticas em matéria de gestão de dadores e o Projeto EU – Q – Blood SOP[32] que visa o desenvolvimento de um procedimento operativo normalizado na Europa para garantir a qualidade e a segurança do sangue.

Por fim, cumpre referir que, na sequência de uma avaliação da legislação da UE relativa ao sangue e aos tecidos e células, publicada em 2019, a Comissão propôs uma revisão desta legislação, através do Regulamento (UE) 2024/1938 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 13 de junho de 2024, relativo a normas de qualidade e segurança para as substâncias de origem humana destinadas à aplicação em seres humanos e que revoga as Diretivas 2002/98/CE e 2004/23/CE[33]. O regulamento alarga o âmbito de aplicação das SoHO de modo a incluir o leite materno humano e a microbiota intestinal, bem como outras SoHO que mais tarde possam ser aplicadas no ser humano, prevendo um vasto leque de atividades, desde o registo e a análise dos dadores, a colheita e o

[26] https://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/key_documents_en#anchor1
[27] https://www.notifylibrary.org/
[28] https://www.who.int/es
[29] REGULAMENTO (UE) 2021/522 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO de 24 de março de 2021 que cria um programa de ação da União no domínio da saúde («Programa UE pela Saúde») para o período 2021-2027 e que revoga o Regulamento (UE) n.o 282/2014
[30] https://ec.europa.eu/health/blood_tissues_organs/eurobarometers/eb822_pt
[31] https://www.sanquin.org/research/donor-studies-projects/domaine
[32] https://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action2/docs/action2_2004_inter_04_en.pdf
[33] O Regulamento foi adotado pelo Conselho a 27 de maio de 2024.

processamento, até à aplicação em seres humanos e à monitorização dos resultados clínicos ligados às substâncias de origem humana. Além de melhorar a qualidade e a segurança, o regulamento visa aumentar a harmonização e facilitar os intercâmbios transfronteiriços e o acesso às SoHO, nomeadamente ao:

- criar um Conselho de Coordenação SoHO a nível da UE para apoiar os Estados-Membros na aplicação do regulamento;
- introduzir procedimentos comuns à escala da UE para a autorização e avaliação das preparações de SoHO;
- requerer que os Estados-Membros designem uma autoridade nacional SoHO e outras autoridades competentes para autorizar as preparações de SoHO e assegurar uma supervisão independente e transparente das atividades relacionadas com as SoHO;
- estabelecer requisitos adicionais de autorização e inspeção para estabelecimentos que processem e armazenem, libertem, importem ou exportem substâncias de origem humana;
- criar uma nova plataforma informática comum, a Plataforma SoHO da UE, para registar e trocar informações sobre atividades conexas.

A Comissão Europeia disponibiliza financiamento para ações em matéria de substâncias de origem humana (SoHO) principalmente sob a forma de projetos ou ações conjuntas com as autoridades nacionais, que se destinam a apoiar o mandato da UE em matéria de segurança e qualidade, mas podem também servir para promover outras prioridades políticas, tais como a melhoria da disponibilidade de substâncias de origem humana ou a eficiência dos sistemas de saúde que apoiam a dádiva e o aprovisionamento.

- **Âmbito internacional**

Países analisados

Apresentam-se os enquadramentos legislativos referentes a Espanha, França e Itália

ESPANHA

Em Espanha, e nos termos do *artículo 4* do *Real Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre*[34], *por el que se establecen los requisitos técnicos y condiciones mínimas de la hemodonación y de los centros y servicios de transfusión*, a doação de sangue e de componentes sanguíneos é voluntária, não dando origem a qualquer remuneração.

Reconhecendo a necessidade destas doações regulares, refere ainda o n.º 2 do mesmo artículo que a utilização do tempo necessário para fazer uma dádiva de sangue será considerada para todos os efeitos como o cumprimento de um dever público e pessoal.

Esta disposição é transposta na *alínea d) do n.º 3 do artículo 37* do *Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre*, *por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores,* que estipula que o trabalhador, mediante aviso prévio e justificação, pode faltar ao trabalho, com direito a retribuição pelo tempo necessário ao cumprimento de um dever inescusável de natureza pública e pessoal.

FRANÇA

A regulação da matéria em apreço encontra-se nos *articles D1221-1 à D1221-4*[35] do *Code de la santé publique*.

Assim, a doação de sangue ou de componentes sanguíneos é voluntária, tendo o trabalhador direito à dispensa de serviço, desde que a duração da ausência não exceda o tempo necessário à deslocação entre os locais de trabalho e o local de recolha, bem como para a entrevista e exames médicos, operações de recolha e o período de descanso e lanche considerados clinicamente necessários.

Refira-se ainda que, nos termos do *article D1221-4*, o *Etablissement français du sang* está autorizado a reembolsar os dadores de sangue pelos custos de transporte incorridos durante a dádiva.

[34] Diploma retirado do portal oficial *Boe.es*. Todas as ligações eletrónicas a referências legislativas referentes a Espanha são feitas para o referido portal, salvo referência em contrário. Consultas efetuadas a 13/01/2025.

[35] Diploma retirado do portal oficial legifrance.gouv.fr. Todas as ligações eletrónicas a referências legislativas referentes a França são feitas para o referido portal, salvo referência em contrário. Consultas efetuadas a 13/01/2025.

ITÁLIA

Neste país, e por força do disposto na *Legge 13 luglio 1967, n. 584*[36] - *Riconoscimento del diritto a una giornata di riposo dal lavoro al donatore di sangue dopo il salasso per trasfusione e alla corresponsione della retribuzione*, ainda em vigor, os dadores de sangue e componentes sanguíneos com vínculo laboral têm direito à dispensa de serviço durante todo o dia em que efetuam a dádiva, mantendo a remuneração normal referente a todo o dia útil.

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

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

Efetuada a consulta à base de dados da Atividade Parlamentar (AP), verificou-se que está pendente, na Comissão de Saúde, a Petição n.º 113/XVI/1.ª - «Dispensa de Serviço em Dia de Dádiva Benévola de Sangue», com 7.563 assinaturas.

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

Compulsada a AP, verifica-se que, na legislatura anterior, não tramitou nenhuma iniciativa ou petição sobre esta matéria.

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

Foi promovida a apreciação pública da presente iniciativa legislativa, através da sua publicação na da Separata n.º 35/XVI do DAR, de 24 de janeiro de 2025, nos termos dos artigos 472.º e 473.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, e do artigo 134.º do Regimento, pelo período de 30 dias, designadamente de 24 de janeiro a 23 de fevereiro de 2025.

Os contributos recebidos podem ser consultados na página da iniciativa.

[36] Diploma retirado do portal oficial Normativa.it. Todas as ligações eletrónicas a referências legislativas referentes a Itália são feitas para o referido portal, salvo referência em contrário. Consultas efetuadas a 13/01/2025.

À data da elaboração da presente nota técnica, não foram recebidos quaisquer contributos.

- **Consultas facultativas**

A Comissão de Saúde poderá solicitar parecer escrito ou proceder à audição, designadamente, do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP (IPST,IP e da Federação Portuguesa de Dadores Benévolos de Sangue (FEPODABES).

VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

TEIXEIRA, Ricardo Miguel Pereira de Sampaio - **Análise da percepção de barreiras e identificação de factores motivadores para a dádiva de sangue em Portugal** [Em linha]. [Lisboa] : Instituto Português de Administração de Marketing, 2023. [Consult. 13 jan. 2025]. Tese de mestrado. Disponível em WWW:<URL:https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/44585/1/ricardo_teixeira.pdf>.

Resumo: Tese de mestrado que aborda o tema da doação de sangue, bem como as dificuldades e impedimentos nesta doação. Segundo o autor «o tema dádiva de sangue e o marketing social mostram-se atuais e relevantes, na medida que contribuem para o planeamento das ações das instituições de saúde. As estratégias de marketing para o recrutamento e retenção de dadores devem ser planeadas e os aspetos comportamentais que influenciam os indivíduos a adotar tal conduta, bem como as barreiras para a dádiva, devem ser profundamente analisadas». Na página 104 – *Recomendações práticas* – são apresentadas diferentes estratégias de combate à inércia na dádiva de sangue.

UNIÃO EUROPEIA. Comissão. Direção-Geral de Saúde Pública e Segurança Alimentar - **Building national programmes of Patient Blood Management (PBM) in the EU** [Em linha] : **a guide for health authorities**. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2017. [Consult. 13 jan. 2025]. Disponível em WWW:<URL: https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=127425&img=12988>.

Resumo: Guia destinado a às autoridades nacionais dos países da União Europeia no âmbito da gestão do sangue (Gestão do Sangue do Paciente - GSP).
Para muitos médicos e clínicos, e em muitas especialidades diferentes, a transfusão de sangue continua a ser considerada o tratamento de primeira linha quando se está perante uma anemia e/ou perda de sangue. Na União Europeia (UE), mais de 5 milhões de pacientes recebem cerca de 24 milhões de unidades de sangue ou componentes sanguíneos por ano (Resumo Anual da Notificação de Reacções e Eventos Adversos Graves, 2015, Comissão Europeia). No entanto, um grande conjunto de evidências clínicas mostra que, em muitos cenários clínicos, tanto a anemia como a perda de sangue podem ser geridos preservando melhor o sangue do próprio doente, em vez de recorrer ao sangue de um dador, levando assim a uma redução global significativa das transfusões de sangue. [tradução interna]

UNIÃO EUROPEIA. Comissão. Direção-Geral de Saúde Pública e Segurança Alimentar - **Building national programmes of Patient Blood Management (PBM) in the EU** [Em linha] : **a practical implementation guide for hospitals**. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2017. [Consult. 13 jan. 2025]. Disponível em WWW:<URL: https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=147714&img=35489>.

Resumo: Guia destinado às unidades hospitalares dos países da União Europeia no âmbito da gestão do sangue (Gestão do Sangue do Paciente - GSP). Este guia de implementação do GSP foi desenvolvido como uma ferramenta de apoio aos hospitais na implementação do GSP a nível operacional. Inspirou-se em programas implementados com sucesso em diferentes partes do mundo, recomendando um modelo bem reconhecido para a introdução da mudança. [tradução interna]