

*Boletim
do*

sim

*Julho/Setº 2009
69*

Sindicato Independente dos Médicos

ACT

ACCE

DL 176 e 177 / 2009

DL
414/71

DL
310/82

DL
73/90

RELATÓRIO
SOBRE AS
CARREIRAS MÉDICAS

Paulo Simões 2009

CONTACTOS DO *SIM*

www.simedicos.pt

SEDE NACIONAL

SIM/LX. VALE TEJO

Av. 5 de Outubro, 151 - 9º.

1050 - 053 LISBOA

Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739

presidente@simedicos.pt

secretariogeral@simedicos.pt

secretaria@simedicos.pt

advogados@simedicos.pt

contabilidade@simedicos.pt

ferias@simedicos.pt

jornalvirtual@simedicos.pt

Das 10,30 às 19,00 H

DELEGAÇÕES

SIM/AÇORES

sim.acores@gmail.com

SIM/ALENTEJO

mourareis@gmail.com

SIM/ALGARVE

Urbanização Poente ao H.D. Faro,

Lote A - r/c Dtº

8005 - 270 FARO

Tel. 289 813 296 /221 - Fax 289 813 222

simalgarve@simedicos.pt

simalgarve@netcabo.pt

Das 16,00 às 19,30h

SIM/CENTRO

Qtª das Fonecas, Lomba da Arregaça, Lt. 5 – Sala 5

3030 - 243 COIMBRA

Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329

simcentro@simedicos.pt

simcentro@mail.telepac.pt

Das 10,30 às 13,30h e das 14,30 às 18,30h

SIM/MADEIRA

R. Nova de S. Pedro, 54 - 1º 9000 - 048 FUNCHAL

Tel. e Fax 291 232 774

SIM/NORTE

R. do Campo Alegre, 830 - 2º Sala 7 4150 - 171 PORTO

Tel. 226 001 266 - Fax 226 001 135

simnorte@simedicos.pt

simnorte@sapo.pt

Das 10,30 às 17,00h

GABINETE JURÍDICO

Consultores: Jorge Pires Miguel / António Luz

SEDE NACIONAL

Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739 - Às 3ªs e 5ªs das 17,00 às 19,00h

SIM/CENTRO

Tel. 239 484 137 / Fax 239 481 329

Às 5ªs das 16,00 às 18,00h

SIM/NORTE

Tel. 226 001 266 / Fax 226 001 135

Segundas 5ªs e últimas 6ªs do mês das 10,30 às 13,00h

Regimes Laborais Médicos

SUMÁRIO

Editorial	03
Acordo Colectivo da Carreira Especial Médica (ACCE) ..	04
Acta de Entendimento (ACCE)	15
Decreto-Lei 177/2009	16
Acordo Colectivo de Trabalho (ACT)	21
Acta de Entendimento (ACT)	33
Decreto-Lei 176/2009	34
Ficha de Associado	38
Direitos dos Sócios	39

O presente número da Revista do nosso Sindicato é dedicado à publicação dos novos regimes laborais dos médicos.

Como todos bem sabem, os últimos 16 meses foram dedicados, quase em exclusivo, à revisão do Regime Legal das Carreiras Médicas.

Neste momento a negociação ainda não está encerrada, faltando ainda temas fracturantes e importantes como são as normas de avaliação de desempenho dos médicos, os concursos de acesso aos graus e categorias, com a respectiva tramitação e, mais importante, a inclusão e acerto das remunerações dos médicos na Tabela Remuneratória Única da Função Pública que, através de Decreto Regulamentar, servirá de base aos novos vencimentos.

Todos sabem que estes três pontos necessitam de um novo Governo.

Aguardemo-lo. Mas as novas regras laborais são já uma realidade.

Primeiro: **todos** os médicos que trabalham no SNS voltaram a ter acesso a uma Carreira Médica, com estruturação concursiva de Graus e Categorias.

Segundo: pela primeira vez, **todos** os médicos estão sob o mesmo regime de folgas, licenças e suplementos remuneratórios.

Terceiro: **todos** os médicos, independentemente do seu regime de trabalho e do tipo de gestão da Unidade onde trabalham, têm o mesmo regime laboral e a mesma carreira.

Estes factos, que muitos se esforçam por desvalorizar, estão escritos, publicados e em vigor.

Não são conversa. São expressão de trabalho sindical honesto.

Temos esperança que esta Revista do SIM se mantenha guardada para consulta e que seja útil para os médicos conhecerem o seu regime de trabalho, as suas obrigações e os seus direitos.

Para os médicos em Regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP – ex-funcionários públicos) os diplomas de enquadramento são a Lei nº 59/2008, de 11 de Setembro, o Decreto-Lei 177/2009, de 4 de Agosto e o Acordo Colectivo de Trabalho nº 2/2009, de 13 de Outubro.

Para os médicos em Contrato Individual de Trabalho (cit) os diplomas de enquadramento são a Lei 7/2009, de 12 de Fevereiro, o Decreto-Lei 176/2009, de 4 de Agosto e o Acordo Colectivo de Trabalho (depositado para publicação no Boletim de Trabalho e do Emprego).

A Lei 59/2008 e a Lei 7/2009 não são aqui publicadas por questões óbvias de espaço. Mas os Decretos-Lei específicos e os respectivos Acordos aqui estão para consulta.

Também, por uma questão informativa histórica, optámos por publicar as Actas de Entendimento subscritas entre as Associações Sindicais e as entidades patronais.

Espero que apreciem o nosso trabalho.

O Secretariado Nacional

Boletim do SIM

Ficha Técnica

Director
Carlos Arroiz

Conselho de Redacção

Alcides Catré, Ana Carvalho Marques, António Passarinho, António Soure, Carlos Santos, Daniel Araújo, João Dias, João Moura Reis, Jorge Roque Cunha, Jorge Silva, Luísa Ferraz, Miguel Cabral, Paulo Simões, Ricardo Mexia, Teresa Fonseca.

Secretárias de Redacção

Piedade Mendes, Cristina Valente

Redacção e Administração

SIM - Av. 5 de Outubro, 151 - 9º
1050 - 053 LISBOA
Tel. 217 826 730 - Fax 217 826 739
E-mail: secretaria@simedicos.pt

Capa

Paulo Simões - "ACT / ACCE - 2009"

Edição, Publicidade e Propriedade

Sindicato Independente dos Médicos - SIM

Publicação Trimestral

Preço: 1,25 €

Tiragem: 7.500 exemplares

Depósito Legal: 21016/88

Inscrito com o nº. 117467 na DGCS

Impressão

GRAFEMA

Parque Industrial Parkim

Rua dos Lirios, 2 - Lt 5 - Fracção C

2860 - 274 ALHOS VEDROS

Tel. 212 944 400 - Fax 212 944 399

E-mail: graf@grafema.pt

ACORDO COLECTIVO DA CARREIRA ESPECIAL MÉDICA

No dia 23/09/2009, os Sindicatos Médicos assinaram, com o Governo, um Acordo referente à Contratação Colectiva da Carreira Médica, nomeadamente para os médicos em Regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas, que se transcreve.

Entre:

Pelas entidades empregadoras públicas

- A Ministra da Saúde
- O Secretário de Estado da Administração Pública

E

Pelas associações sindicais

- Federação Nacional dos Médicos
- Sindicato Independente dos Médicos

É celebrado o presente Acordo Colectivo da Carreira Especial Médica, nos seguintes termos:

Na senda da entrada em vigor da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, que aprovou o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP), e do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, que estabeleceu o regime da carreira especial médica, o presente Acordo Colectivo da Carreira Especial Médica (ACCE) constitui o primeiro instrumento de regulamentação colectiva celebrado do sector da saúde.

O presente ACCE responde a várias necessidades que o sector tem vindo a identificar ao longo dos anos, não tendo esgotado, no entanto, o espaço permitido por lei à contratação colectiva.

Ainda que não constando do presente ACCE por não poderem ser alvo de instrumento de regulamentação colectiva, existe um conjunto de normas que regula o exercício de funções médicas, quer enquanto trabalhadores em funções públicas, quer no que respeita a aspectos específicos do exercício das funções médicas.

Não sendo possível esgotar o elenco do referido conjunto de normas, interessa referir as mais importantes.

Assim, a Lei n.º 12-A/2009, de 27 de Fevereiro, regula, entre outras matérias, a mobilidade geral e a alteração do posicionamento remuneratório. No RCTFP encontram-se previstas, entre outras, as seguintes matérias: feriados, férias, faltas, suspensão do contrato, licenças e o direito à greve. Por sua vez, o Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, regulamenta aspectos específicos do exercício da carreira, como sejam o conteúdo funcional e as posições remuneratórias. Nos termos da Lei n.º 12-A/2009, de 27 de Fevereiro, o referido decreto-lei remete para portaria a regulamentação do procedimento concursal, nomeadamente, dos requisitos de candidatura e a respectiva tramitação.

Procede-se no presente ACCE à adopção do regime semanal do período normal de trabalho de 40 horas, o qual será a modalidade típica, em substituição do período normal de trabalho de 35 horas, após a determinação de nova grelha salarial, sem prejuízo da manutenção dos regimes de trabalho de 35 e 42 horas semanais, vindos do Decreto-Lei 73/90, de 6 de Março, nos termos do previsto no Decreto-Lei 177/2009, de 4 de Agosto.

Os suplementos remuneratórios devidos pela prestação de trabalho nocturno, extraordinário e pelos regimes de prevenção e chamada são regulados pela legislação especial aplicável ao regime de trabalho do pessoal hospitalar do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente o Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março.

I. ÁREA, ÂMBITO, VIGÊNCIA, DENÚNCIA E

REVISÃO

Cláusula 1ª

Área e âmbito

1. O presente acordo colectivo de carreira especial médica (doravante, ACCE) aplica-se em todo o território continental da República Portuguesa.
2. O ACCE aplica-se e todos os trabalhadores médicos filiados nas associações sindicais outorgantes que, vinculados em regime de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado e integrados na carreira especial médica (doravante trabalhador médico), exercem funções nas entidades empregadoras públicas abrangidas pelo âmbito de aplicação objectivo definido no artigo 3.º da Lei n.º 12-A/2008 de 27 de Fevereiro (doravante entidade empregadora pública).
3. O ACCE aplica-se ainda aos trabalhadores que, nas circunstâncias referidas no número anterior, exercem funções em en-

tidade excluídas do âmbito de aplicação do artigo 3.º da Lei n.º 12-A/2008 de 27 de Fevereiro.

4. Para os efeitos do disposto na alínea g) do artigo 350º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas (doravante RCTFP), aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, as entidades celebrantes estimam que serão abrangidos pela presente convenção colectiva 35 entidades empregadoras públicas e 11270 trabalhadores.

Cláusula 2ª

Vigência, sobrevivência, denúncia e revisão

1. O ACCE entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação em Diário da República e vigora pelo prazo de quatro anos.
2. Decorrido o prazo de vigência previsto no número anterior, e não havendo denúncia por qualquer das partes, o ACCE renova-se por períodos sucessivos de dois anos.

Sim

3. A denúncia pode ser feita por qualquer das partes, com a antecedência de seis meses, e deve ser acompanhada de proposta de revisão, total ou parcial, bem como da respectiva fundamentação.
4. Havendo denúncia, o ACCE renova-se por um período de 18 meses.
5. As negociações devem ter início nos 15 dias úteis posteriores à recepção da contraproposta, e não podem durar mais de 12 meses, tratando-se de proposta de revisão global, nem mais de 6 meses, no caso de renovação parcial.
6. Decorridos o prazo de 12 meses previsto no número anterior, inicia-se a conciliação ou a mediação.
7. Decorrido o prazo de três meses desde o início da conciliação ou mediação e no caso destes mecanismos de resolução se terem frustrado, as partes acordam em submeter as questões em diferendo a arbitragem voluntária, nos termos da lei.
8. A revisão prevista no n.º 3 da cláusula 33.ª do ACCE deve ser desencadeada 30 dias após a entrada em vigor do decreto regulamentar que identifique os níveis remuneratórios da carreira médica e segue a tramitação prevista nos n.ºs 5 a 6 com os prazos aí previstos reduzidos para um terço.

II. CARREIRA PROFISSIONAL E DEFINIÇÃO DE FUNÇÕES

Cláusula 3ª

Perfil profissional

1. Considera-se trabalhador médico o profissional legalmente habilitado ao exercício da medicina, capacitado para o diagnóstico, tratamento, prevenção ou recuperação de doenças ou outros problemas de saúde, e apto a prestar cuidados e a intervir sobre indivíduos, conjuntos de indivíduos ou grupos populacionais, doentes ou saudáveis, tendo em vista a protecção, melhoria ou manutenção do seu estado e nível de saúde.
2. A integração na carreira especial médica determina o exercício das correspondentes funções.
3. O trabalhador médico exerce a sua actividade com plena responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

Cláusula 4ª

Integração na carreira médica

Os trabalhadores médicos abrangidos pelo presente ACCE são obrigatoriamente integrados numa carreira profissional, designada carreira especial médica, nos termos do diploma legal que define o regime legal da carreira especial médica dos trabalhadores com contrato de trabalho em funções publicas.

Cláusula 5ª

Estrutura da carreira

A carreira especial médica é pluricategorial e estrutura-se nas seguintes categorias:

- a) Assistente;
- b) Assistente graduado;
- c) Assistente graduado sénior.

Cláusula 6ª

Qualificação médica

1 – A qualificação médica tem por base a obtenção das capacidades e conhecimentos técnicos adquiridos ao longo da for-

mação profissional dos médicos na carreira especial médica e compreende os seguintes graus:

- a) Especialista;
- b) Consultor.

2 – A qualificação dos trabalhadores médicos estrutura-se em graus enquanto títulos de habilitação profissional atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos em função da obtenção de níveis de competência diferenciados e sujeitos a procedimento concursal.

Cláusula 7ª

Aquisição e utilização do grau

1 – O grau de especialista adquire-se com a obtenção do título de especialista, após conclusão, com aproveitamento, do internato médico da especialidade.

2 – O grau de consultor adquire-se após habilitação efectuada por procedimento concursal, que tenha por base, cumulativamente:

- a) Avaliação curricular;
- b) Prova de verificação de aprofundamento de competências;
- c) Exercício efectivo, durante cinco anos, de funções com o grau de especialista.

3 – Os trabalhadores médicos integrados na categoria de assistente da carreira especial médica que obtenham o grau de consultor na sequência de aprovação no procedimento concursal a que se refere o número anterior são providos na categoria de assistente graduado.

4 – No exercício e publicitação da sua actividade profissional o trabalhador médico deve sempre fazer referência ao grau detido.

Cláusula 8ª

Actividade privada e incompatibilidades

1. Nos termos do n.º 3 da Base XXXI da Lei de Bases da Saúde, aos trabalhadores médicos é permitido exercer a actividade privada, em regime de trabalho autónomo, mediante a mera apresentação à entidade empregadora pública de compromisso de honra de que por esse motivo não resulta qualquer condição de incompatibilidade.

2. A acumulação com funções privadas, em regime de trabalho subordinado, depende de autorização da entidade empregadora pública e não pode determinar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabilidade pelos encargos resultantes dos cuidados por esta forma prestados aos seus beneficiários.

3. A autorização para a acumulação de funções privadas, em regime de trabalho subordinado, é concedida a requerimento do trabalhador médico interessado, nos termos legais, devendo mediar um intervalo de tempo não inferior a uma hora entre o exercício das funções a acumular.

4. Não depende de autorização da entidade empregadora pública, o exercício pelo trabalhador médico, em regime de trabalho autónomo, a título remunerado ou não, das seguintes actividades:

- a) Criação de obras do domínio literário, científico e artístico;
- b) Realização de conferências, palestras e cursos breves;
- c) Elaboração de estudos e pareceres médicos.

5. São consideradas actividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direcção técnica de entidades da área da saúde, convencionadas ou não, bem como a titularidade de participação superior a 10% no

capital social de entidades convencionadas, por si ou por cônjuge e pelos ascendentes ou descendentes do 1.º grau.

Cláusula 9ª

Áreas de exercício profissional

1. A carreira especial médica organiza-se por áreas de exercício profissional, considerando-se desde já as áreas hospitalar, medicina geral e familiar, saúde pública, medicina legal e medicina do trabalho.
2. Cada área prevista no número anterior tem formas de exercício adequadas à natureza e conteúdo da actividade que desenvolve, nos termos das cláusulas seguintes.

Cláusula 10ª

Área hospitalar

1. Ao assistente compete, nomeadamente:
 - a) Prestar as funções assistenciais e praticar actos médicos diferenciados;
 - b) Registrar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos;
 - c) Participar na formação dos médicos internos;
 - d) Integrar e chefiar as equipas de urgência, interna e externa;
 - e) Participar em projectos de investigação científica;
 - f) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - g) Desempenhar funções docentes;
 - h) Responsabilizar-se por unidades médicas funcionais;
 - i) Articular a prestação e a continuidade dos cuidados de saúde com os médicos de família;
 - j) Participar em júris de concurso;
 - l) Assegurar as funções de assistente graduado ou de assistente graduado sénior, quando não existam ou nas suas faltas e impedimentos.
2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:
 - a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
 - b) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - c) Coordenar a dinamização da investigação científica;
 - d) Coordenar a dinamização de projectos de bioética;
 - e) Coordenar a dinamização de projectos de informatização clínica e de telemedicina;
 - f) Coordenar os protocolos de diagnóstico, terapêuticos e de acompanhamento, bem como a gestão dos internamentos e da consulta externa;
 - g) Coadjuvar os assistentes graduados seniores da sua área de especialidade.
3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:
 - a) Coordenar actividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
 - b) Coordenar os processos de acreditação;
 - c) Exercer cargos de direcção e chefia;
 - d) Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão;
 - e) Substituir o director de serviço da respectiva área nas suas faltas e impedimentos.

Cláusula 11ª

Área de medicina geral e familiar

1. Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:
 - a) Prestar cuidados de saúde globais e continuados aos ins-

critos em lista nominativa, de número não superior a 1550, por quem é responsável, individualmente e em equipa, bem como desenvolver actividades de prevenção das doenças e, ainda, promover a gestão da sua lista;

- b) Exercer nos centros de saúde funções de apoio, de carácter transitório, aos utentes sem médico de família;
 - c) Registrar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos;
 - d) Orientar e seguir os doentes na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para adequada assistência, nomeadamente quanto a cuidados hospitalares, mediante relatório escrito confidencial;
 - e) Promover a articulação com outros níveis de prestação de cuidados com o objectivo de proceder à sua adequada continuidade;
 - f) Responsabilizar-se por unidades funcionais do Centro de Saúde;
 - g) Participar na formação dos médicos internos;
 - h) Participar em projectos de investigação científica;
 - i) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - j) Desempenhar funções docentes;
 - l) Participar em júris de concurso;
 - l) Exercer nos centros de saúde funções integradas nos programas de saúde pública, designadamente as de assistência global às populações.
2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:
 - a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
 - b) Coordenar a dinamização da investigação científica;
 - c) Coordenar a dinamização de projectos de bioética;
 - d) Coordenar a dinamização de projectos de informatização clínica e de telemedicina;
 - e) Coordenar os protocolos de diagnóstico, terapêuticos e de acompanhamento;
 - f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.
 3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:
 - a) Coordenar actividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
 - b) Coordenar os processos de acreditação;
 - c) Desempenhar cargos de direcção e chefia, nomeadamente de membro do conselho clínico;
 - d) Coadjuvar a direcção clínica dos centros de saúde nas actividades de gestão;
 - e) Substituir o coordenador de unidade da respectiva área nas suas faltas e impedimentos.

Cláusula 12ª

Área de saúde pública

1. Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:
 - a) Assegurar as actividades de promoção da saúde e prevenção da doença na população em geral ou em determinados grupos que a integram;
 - b) Identificar necessidades de saúde;
 - c) Monitorizar o estado de saúde da população e seus determinantes;
 - d) Promover e participar na formação dos médicos internos e na formação pré-graduada, pós-graduada e contínua dos diversos grupos profissionais que integram;
 - e) Participar na articulação das actividades de saúde pública

- com as da medicina geral e familiar e hospitalar;
- f) Gerir programas e projectos nas áreas de defesa, protecção e promoção da saúde da população, no quadro dos planos nacionais de saúde ou dos respectivos programas ou planos regionais ou locais de saúde, nomeadamente vacinação, saúde ambiental, saúde escolar, saúde ocupacional e saúde oral;
 - g) Responsabilizar-se por unidades funcionais de saúde pública;
 - h) Exercer os poderes de autoridade de saúde;
 - i) Cooperar com a autoridade de saúde;
 - j) Desempenhar funções docentes;
 - l) Participar em projectos de investigação científica;
 - m) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - n) Participar em júris de concursos;
 - o) Praticar actos médicos assistenciais nos limites do seu perfil profissional.
2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:
 - a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
 - b) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - c) Promover a investigação e a vigilância epidemiológicas;
 - d) Desenvolver a investigação em saúde pública;
 - e) Coordenar a dinamização de projectos de informatização relativos às áreas da saúde pública;
 - f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.
 3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e assistente graduado e ainda:
 - a) Coordenar actividades de investigação e de formação médica em saúde pública;
 - b) Avaliar o impacto das várias intervenções em saúde;
 - c) Coordenar os processos de acreditação;
 - d) Desempenhar cargos de direcção e chefia.

Cláusula 13ª

Área de medicina legal

1. Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:
 - a) Prestar as funções médico-legais e praticar actos periciais diferenciados;
 - b) Elaborar relatórios e pareceres médico-legais;
 - c) Participar na formação dos médicos internos;
 - d) Integrar a escala de exames periciais médico-legais urgentes;
 - e) Orientar o pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica e o pessoal técnico-ajudante de medicina legal na realização das suas tarefas;
 - f) Participar em projectos de investigação científica;
 - g) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - h) Desempenhar funções docentes;
 - i) Responsabilizar-se por unidades funcionais médico-legais;
 - j) Articular a prestação e a continuidade da intervenção médico-legal com os médicos das restantes áreas de exercício profissional;
 - l) Participar em júris de concurso;
 - m) Assegurar as funções de assistente graduado ou de assistente graduado sénior, quando não existam ou nas suas faltas e impedimentos.
2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:

- a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
 - b) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - c) Coordenar projectos de investigação científica;
 - d) Coordenar projectos de bioética;
 - e) Coordenar projectos de informatização médico-legal e de telemedicina;
 - f) Coordenar os protocolos de intervenção médico-legal bem como a gestão e gabinetes médico-legais e outras unidades funcionais;
 - g) Coadjuvar os assistentes graduados seniores da sua área de especialidade.
3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:
 - a) Coordenar actividades de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
 - b) Coordenar os processos de acreditação;
 - c) Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão;
 - d) Exercer as funções de director de serviço;
 - e) Substituir o director de serviço nas suas faltas e impedimentos, quando para tal designado.

Cláusula 14ª

Área de medicina do trabalho

1. Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:
 - a) Realizar a vigilância médica dos trabalhadores da entidade empregadora pública, emitindo as respectivas fichas de aptidão, bem como desenvolver actividades de prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais;
 - b) Registrar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos, garantindo a sua confidencialidade perante terceiros, nomeadamente a entidade empregadora pública;
 - c) Tomar decisões de intervenção médica que, na sua avaliação, se imponham em cada caso;
 - d) Orientar e seguir os trabalhadores doentes ou sinistrados na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para adequada assistência, mediante relatório escrito confidencial, bem como proceder e acompanhar os processos de notificação obrigatória de doença profissional ou a sua presunção fundamentada;
 - e) Responsabilizar-se por serviços de saúde ocupacional;
 - f) Promover a articulação com as outras áreas da saúde ocupacional;
 - g) Desenvolver programas de promoção, prevenção e vigilância da saúde nos locais de trabalho, bem como de avaliação das condições de trabalho e o seu impacto na saúde dos trabalhadores, e avaliação e gestão dos riscos profissionais;
 - h) Participar nas actividades de informação e formação dos trabalhadores e prestar informação técnica, na fase de projecto e de execução, sobre as medidas de prevenção relativas às instalações, locais, equipamentos e processos de trabalho;
 - i) Participar na formação dos médicos internos;
 - j) Participar em projectos de investigação científica;
 - l) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - m) Desempenhar funções docentes;
 - n) Participar em júris de concurso;
 - o) Colaborar em programas de saúde pública.
2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:

- a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
 - b) Coordenar os programas de promoção, prevenção, vigilância da saúde, de avaliação das condições de trabalho e riscos profissionais e do seu respectivo impacto na saúde dos trabalhadores;
 - c) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - d) Desenvolver a investigação em medicina do trabalho e saúde ocupacional;
 - e) Coordenar e dinamizar projectos de informatização relativos à medicina do trabalho e à saúde ocupacional;
 - f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.
3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:
- a) Coordenar actividades de investigação e de formação médica em medicina do trabalho;
 - b) Coordenar os processos de acreditação;
 - c) Desempenhar cargos de direcção e chefia;
 - d) Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão;
 - e) Substituir o director de serviço nas suas faltas e impedimentos.

Cláusula 15ª

Independência das funções de gestão

O desenvolvimento da carreira profissional previsto nas cláusulas 4ª e 5ª é independente do exercício de cargos de direcção e chefia, os quais dependem exclusivamente de decisão e escolha do órgão de administração da entidade empregadora pública.

Cláusula 16ª

Subordinação

1. Sem prejuízo do disposto na lei e das orientações e princípios emanados da autoridade legalmente competente, os poderes de autoridade e direcção próprios do empregador, incluindo o poder disciplinar, são da competência do órgão de administração da entidade empregadora pública e podem ser delegados nos termos do disposto nos números seguintes.
2. O órgão de administração pode delegar, total ou parcialmente, nos responsáveis hierárquicos de nível adequado, os poderes referidos no número anterior, tendo em vista, nomeadamente, a articulação das funções essenciais da prestação de cuidados e a gestão integrada dos recursos.
3. O estabelecido nos números anteriores não pode prejudicar as competências técnica e científica atribuídas por lei, nem onexo funcional de primeira linha, de cada profissional, ao responsável da unidade orgânica a que se encontre adstrito.

Cláusula 17ª

Processo biográfico individual

1. A cada trabalhador médico corresponde um processo biográfico individual de que constam, pelo menos, os elementos relativos ao nome, datas de nascimento e admissão, modalidades dos contratos, carreira profissional, níveis de remuneração, outros abonos e incentivos recebidos, funções desempenhadas, datas de início e termo das férias, licenças, faltas que impliquem perda de remuneração ou diminuição dos dias de férias, sanções disciplinares e outros elementos relativos à biografia profissional relevantes para efeitos fiscais e de segurança social.
2. O processo biográfico individual é organizado e mantido pelos serviços de pessoal da entidade empregadora pública e

só pode ser consultado pelo próprio trabalhador médico a que respeite ou por outrem por mandato escrito deste, nos termos da lei, podendo este copiar e solicitar certidões gratuitas, mediante requerimento prévio à entidade empregadora pública, mesmo após a cessação do contrato de trabalho, sem prejuízo da competência própria das autoridades de inspecção e judiciais.

3. O processo biográfico individual pode ser organizado e mantido em suporte digital, ficando sujeito à legislação em vigor relativa à protecção de dados pessoais.

III. ADMISSÃO E PERÍODO EXPERIMENTAL

Cláusula 18ª

Condições de admissão

- 1 - Para a admissão à categoria de assistente, é exigido o grau de especialista.
- 2 - Para a admissão à categoria de assistente graduado, é exigido o grau de consultor.
- 3 - Para a admissão à categoria de assistente graduado sénior é exigido o grau de consultor e três anos de exercício efectivo com a categoria de assistente graduado.

Cláusula 19ª

Reconhecimento de graus e categorias

Os graus atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos no âmbito das carreiras médicas existentes à data da entrada em vigor do Decreto-lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, ou ao abrigo da respectiva conversão, operada nos termos da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, bem como as categorias, são oponíveis para a elegibilidade necessária aos procedimentos de recrutamento previstos no presente ACCE.

Cláusula 20ª

Período experimental

1. O período experimental corresponde ao tempo inicial de execução do contrato e destina-se a comprovar se o trabalhador médico possui as competências exigidas pelo posto de trabalho que vai ocupar.
2. O período experimental começa a contar-se a partir do início da execução da prestação de trabalho, nela se incluindo as acções de formação ministradas pela entidade empregadora pública ou frequentadas por determinação desta, desde que não excedam metade daquele período.
3. Para efeitos da contagem do período experimental são considerados os dias de descanso semanal e feriados, mas não são tidos em conta os dias de faltas, ainda que justificadas, de licença e de dispensa, bem como de suspensão do contrato.
4. Nos contratos de trabalho por tempo indeterminado, o período experimental tem a duração de 90 dias.
5. Considera-se cumprido o período experimental a que se referem os números anteriores sempre que o contrato por tempo indeterminado tenha sido imediatamente precedido da constituição de um vínculo, nas modalidades de contrato a termo resolutivo ou em comissão de serviço, para o exercício da formação médica especializada, com a mesma entidade empregadora pública.
6. Durante o período experimental, qualquer das partes pode, por qualquer forma, denunciar o contrato de trabalho, sem aviso prévio nem necessidade de invocação de causa, não havendo direito a indemnização.
7. Em caso de denúncia do contrato no período experimental,

presume-se apenas que a parte denunciante perdeu o interesse na manutenção do contrato em resultado da experiência.

IV. DIREITOS, DEVERES E GARANTIAS DAS PARTES

(A) Disposições gerais

Cláusula 21^a

Princípio geral

1. As entidades empregadoras públicas e os trabalhadores médicos, no cumprimento das respectivas obrigações, assim como no exercício dos correspondentes direitos, devem proceder de boa fé.
2. Na execução do contrato de trabalho devem as partes colaborar na obtenção da maior produtividade, eficácia e eficiência bem como na promoção humana, profissional e social do trabalhador.

Cláusula 22^a

Deveres da entidade empregadora pública

1. Sem prejuízo de outras obrigações, a entidade empregadora pública deve:
 - a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade o trabalhador médico;
 - b) Pagar pontualmente a remuneração e outras prestações pecuniárias, de forma justa e adequada;
 - c) Proporcionar boas condições de trabalho, tanto do ponto de vista físico como moral;
 - d) Promover e facilitar a formação profissional dos trabalhadores nos termos da lei e do presente acordo afectando para o efeito os recursos financeiros necessários;
 - e) Respeitar a autonomia e competência técnica e científica, bem como a deontologia profissional do trabalhador médico;
 - f) Não se opor nem de qualquer forma impedir, o exercício de cargos em organizações representativas dos trabalhadores médicos;
 - g) Prevenir riscos e doenças profissionais, tendo em conta a protecção da segurança e saúde do trabalhador médico, e indemnizá-lo dos prejuízos resultantes de acidentes de trabalho;
 - h) Adotar, no que se refere à segurança, higiene e saúde no trabalho, as medidas que decorram da aplicação das prescrições legais e convencionais vigentes;
 - i) Fornecer aos trabalhadores médicos uniformes e outro vestuário para uso profissional, nos termos definidos em regulamento próprio e providenciar pela sua limpeza e higienização;
 - j) Fornecer ao trabalhador médico a informação e a formação adequadas à prevenção de riscos de acidente e doença;
 - l) Manter permanentemente actualizado o processo biográfico do trabalhador médico;
 - m) Dar publicidade às deliberações que directamente respeitem aos trabalhadores médicos, designadamente afixando-as nos locais próprios e divulgando-as através de correio electrónico interno, de modo a possibilitar o seu conhecimento, em tempo oportuno, pelos interessados, sem prejuízo do estabelecido no n.º 2 da presente cláusula;
 - n) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACCE e a lei.
2. O dever de publicidade, a que se refere a alínea m) do número anterior, tem como limite os termos em que a entidade

empregadora pública se encontra legalmente obrigada a prestar informações às estruturas de representação colectiva dos trabalhadores, não abrangendo, nomeadamente, as informações que possam ser prestadas a estas com menção expressa de confidencialidade, nem aquelas cuja natureza ou divulgação geral seja susceptível de prejudicar ou afectar gravemente o funcionamento da entidade empregadora pública ou de algum dos seus serviços, nos termos previstos nos artigos 296.º e 297.º do RCTFP.

Cláusula 23^a

Deveres do trabalhador médico

1. Os trabalhadores integrados na carreira médica estão obrigados ao cumprimento dos deveres gerais estabelecidos para os trabalhadores que exercem funções públicas.
2. Sem prejuízo de outras obrigações, o trabalhador médico deve:
 - a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade a entidade empregadora pública, os superiores hierárquicos, os colegas de trabalho, e as demais pessoas que estejam ou entrem em relação com aquela, nomeadamente utentes, doentes e acompanhantes ou visitas;
 - b) Comparecer ao serviço com assiduidade e pontualidade;
 - c) Realizar o trabalho com zelo e diligência;
 - d) Cumprir as ordens e instruções da entidade empregadora pública em tudo o que respeite à execução e disciplina do trabalho, salvo na medida em que se mostrem contrárias aos seus direitos e garantias, à deontologia profissional e às boas práticas;
 - e) Guardar lealdade à entidade empregadora pública, nomeadamente não divulgando informações referentes à sua organização, métodos de produção ou actividade;
 - f) Guardar rigoroso sigilo de acordo com as normas deontológicas, as boas práticas e ética profissional quanto a quaisquer factos e informações relativos aos doentes, salvo quando instado pelas entidades judiciais competentes;
 - g) Comparecer espontaneamente, e logo que possível no local de trabalho em caso de catástrofe ou grave emergência, mesmo fora do horário de trabalho, respeitando o plano de emergência da entidade empregadora pública;
 - h) Velar pela conservação e boa utilização dos bens relacionados com o seu trabalho que lhe forem confiados pela entidade empregadora pública;
 - i) Aceitar e desempenhar activamente incumbências e funções em grupos ou comissões para que seja nomeado, no âmbito da sua actividade profissional, salvo motivo justificado;
 - j) Cooperar para a melhoria do sistema de segurança, higiene e saúde no trabalho, nomeadamente por intermédio dos representantes dos trabalhadores eleitos para esse fim;
 - l) Cumprir nos termos da lei as prescrições de segurança, higiene e saúde no trabalho aplicáveis, designadamente sujeitando-se, sempre que para tal solicitado, aos exames de saúde, iniciais, periódicos ou ocasionais;
 - m) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACCE e a lei.
2. O dever de obediência, a que se refere a alínea d) do número anterior, respeita tanto às ordens e instruções dadas directamente pela entidade empregadora pública como às emanadas dos superiores hierárquicos do trabalhador, dentro dos poderes que por aquela lhes tiverem sido atribuídos.

3. Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respectiva categoria, os trabalhadores integrados na carreira médica estão obrigados, no respeito pelas *leges artis*, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada especialidade médica, ao cumprimento dos seguintes deveres profissionais:

- a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade;
- b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, assegurando a efectividade do consentimento informado;
- c) Exercer as suas funções com zelo e diligência, assegurando o trabalho em equipa, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados e a efectiva articulação de todos os intervenientes;
- d) Participar em equipas para fazer face a situações de emergência ou catástrofe;
- e) Observar o sigilo profissional e todos os demais deveres éticos e princípios deontológicos;
- f) Actualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de aperfeiçoamento do seu desempenho;
- g) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo.

Cláusula 24ª

Garantias do trabalhador médico

É proibido à entidade empregadora pública:

- a) Opor-se, por qualquer forma, a que o trabalhador médico exerça os seus direitos, bem como despedi-lo, aplicar-lhe outras sanções, ou tratá-lo desfavoravelmente por causa desse exercício;
- b) Obstar, injustificadamente, ao normal exercício da actividade profissional nomeadamente, mantendo o trabalhador médico inactivo;
- c) Exercer pressão sobre o trabalhador médico para que actue no sentido de influir desfavoravelmente nas condições de trabalho dele ou dos companheiros;
- d) Diminuir a remuneração, salvo nos casos previstos na lei ou neste ACCE;
- e) Baixar a categoria do trabalhador médico, salvo nos casos previstos na lei ou neste ACCE;
- f) Transferir o trabalhador médico para outro local de trabalho, salvo nos casos previstos na lei ou neste ACCE ou quando haja acordo escrito do trabalhador médico;
- g) Obrigar o trabalhador médico a adquirir bens ou a utilizar serviços fornecidos pela Entidade empregadora pública ou por terceiro por ela indicado;
- h) Fazer cessar o contrato e readmitir o trabalhador médico, mesmo com o seu acordo, havendo o propósito de o prejudicar em direitos ou garantias decorrentes da antiguidade;
- i) Explorar com fins lucrativos quaisquer cantinas, refeitórios, economatos ou outros estabelecimentos directamente relacionados com o trabalho, para fornecimento de bens ou prestação de serviços aos trabalhadores médicos.

(B) Formação profissional

Cláusula 25ª

Princípio geral

1. A entidade empregadora pública deve proporcionar ao tra-

balhador médico acções de formação profissional adequadas à sua qualificação.

2. O trabalhador médico deve participar nas acções de formação profissional que lhe sejam proporcionadas, salvo se houver motivo atendível.

3. A formação profissional realizada em cumprimento do disposto na lei ou do presente ACCE, bem como a autorizada pela entidade empregadora pública, em qualquer das suas modalidades, não pode prejudicar outros direitos, regalias ou garantias do trabalhador médico e conta como tempo de serviço efectivo.

4 - A formação dos trabalhadores integrados na carreira médica assume carácter de continuidade e prossegue objectivos de actualização técnica e científica ou de desenvolvimento de projectos de investigação.

5 - A formação prevista no número anterior deve ser planeada e programada, de modo a incluir informação interdisciplinar e desenvolver competências de organização e gestão de serviços.

6. Nos casos em que a formação seja realizada fora do local de trabalho habitual ou ultrapasse os limites dos períodos normais de trabalho, são definidas as condições da deslocação e do pagamento das horas que excedam aqueles limites, aplicando-se, na falta de definição, as normas sobre deslocações em serviço, bem como sobre pagamento de trabalho extraordinário se este exceder duas horas diárias.

7. A formação profissional dos trabalhadores médicos da entidade empregadora pública pode ser ministrada pelas organizações sindicais, desde que certificada nos termos legais.

Cláusula 26ª

Formação contínua

1. A entidade empregadora pública deve elaborar planos de formação, anuais ou plurianuais, com base no diagnóstico das necessidades de qualificação dos trabalhadores médicos, com observância das disposições legais aplicáveis.

2. A entidade empregadora pública deve, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente ao início da sua execução, dar conhecimento do projecto de plano de formação aos trabalhadores médicos, na parte que a cada um diga respeito e às associações sindicais outorgantes, que podem emitir parecer no prazo de 15 dias.

3. A formação contínua de activos deve abranger, em cada ano, pelo menos 10% dos trabalhadores médicos com contrato sem termo de cada entidade empregadora pública e dos que nesta prestem serviço por período, superior a 18 meses, ininterruptos, ao abrigo de um contrato celebrado com o respectivo empregador.

4. Ao trabalhador médico deve ser assegurada, no âmbito da formação contínua, um número mínimo de horas anuais de formação certificada equivalente ao respectivo período normal de trabalho semanal.

5. O crédito de horas para formação é referido ao período normal de trabalho, confere direito à remuneração e conta, para todos os efeitos, como tempo de serviço efectivo.

6. Cessando o contrato de trabalho, o trabalhador médico tem direito a receber a remuneração correspondente ao crédito de horas que não tinha utilizado nos últimos dois anos.

Cláusula 27ª

Formação por iniciativa dos trabalhadores médicos

1. Os trabalhadores médicos que por sua iniciativa frequentem

cursos, acções de formação complementar específica da respectiva área profissional ou acções de formação profissional certificada de duração inferior a seis meses, têm direito a uma redução de horário correspondente ao tempo necessário para as suas deslocações, sem prejuízo da remuneração e demais regalias, nos termos dos números seguintes.

2. A frequência de cursos de formação complementar ou de actualização profissional, com vista ao aperfeiçoamento, diferenciação técnica ou projectos de investigação, pode ser auto-rizada mediante licença sem perda de remuneração por um período não superior a 15 dias úteis, por ano.

3. A dispensa de trabalho para os efeitos do número anterior deve ser solicitada, por escrito, com a antecedência mínima de 15 dias, e é concedida desde que seja garantido o normal funcionamento do serviço ou unidade orgânica a que pertence o trabalhador.

4. O membro do Governo responsável pela área da saúde pode atribuir, com faculdade de delegar, a licença prevista nos termos do número anterior, por um período superior a 15 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços.

5. Sem prejuízo do disposto na lei sobre o direito do trabalhador a licenças sem remuneração de longa duração para frequência de cursos de formação, a entidade empregadora pública pode conceder àquele, a seu pedido, outras licenças sem remuneração para formação e aperfeiçoamento.

6. A utilização da faculdade referida nos números anteriores é definida a nível de estabelecimento, desde que observados os princípios da igualdade de tratamento e oportunidade dos trabalhadores e os requisitos e tramitação fixados em regulamento próprio.

Cláusula 28ª

Obrigações de permanência

1. O trabalhador médico que, por escrito, acorde com a entidade empregadora pública na realização, por conta desta, de despesas avultadas com a sua formação, vincula-se a não denunciar o contrato de trabalho por um período não superior a três anos.

2. Deve constar da convenção o exacto montante correspondente às despesas envolvidas na formação a ser tidas em conta, o qual cabe ao trabalhador médico repor proporcionalmente ao tempo em falta, caso não respeite o acordado.

V. PRESTAÇÃO DE TRABALHO

(A) Disposições gerais

Cláusula 29ª

Poder de direcção

Cabe à entidade empregadora pública fixar os termos em que deve ser prestado o trabalho, dentro dos limites decorrentes da lei, do ACCE, das normas deontológicas da profissão médica e do contrato de trabalho em funções públicas de cada trabalhador médico.

Cláusula 30ª

Funções desempenhadas

1. O trabalhador médico deve exercer funções correspondentes à actividade para que foi contratado de acordo com as categorias profissionais previstas neste ACCE.

2. A actividade contratada compreende as funções que lhe sejam afins ou funcionalmente ligadas, para as quais o trabalhador médico detenha a qualificação profissional adequada e que não impliquem desvalorização profissional, sem prejuízo do permanente respeito dos limites próprios da cada especialidade médica.

3. Consideram-se afins ou funcionalmente ligadas, designadamente, as actividades compreendidas na mesma área de exercício profissional.

4. O disposto nos números anteriores confere ao trabalhador médico, sempre que o exercício das funções acessórias exigir especiais qualificações, o direito a formação profissional adequada, não inferior a 10 horas anuais.

5. A entidade empregadora pública deve procurar atribuir a cada trabalhador, no âmbito da actividade para que foi contratado, as funções mais adequadas às suas aptidões e qualificação profissional.

6. A determinação pela entidade empregadora pública do exercício das funções a que se refere o n.º 2, confere ao trabalhador médico o direito a auferir pelo nível remuneratório imediatamente superior àquele que se encontre previsto para a categoria a que correspondem aquelas funções.

Cláusula 31ª

Regulamento interno

1 - Sem prejuízo da lei e do ACCE, cada entidade empregadora pública deve elaborar, no prazo máximo de 180 dias a contar do início da vigência do ACCE, o seu regulamento interno, contendo normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico.

2 - O regulamento interno é obrigatoriamente objecto de negociação com os representantes dos trabalhadores e é publicado nos termos da lei e afixado em local visível do local de trabalho e na *intranet* da Entidade empregadora pública, de modo a possibilitar o seu pleno conhecimento pelos trabalhadores médicos.

(B) Local de trabalho

Cláusula 32ª

Noção e âmbito

1. O trabalhador médico realiza a sua prestação no estabelecimento da entidade empregadora pública identificado no contrato de trabalho.

2. O local de trabalho compreende ainda qualquer outro estabelecimento da entidade empregadora pública situado no mesmo concelho.

3. O trabalhador encontra-se adstrito às deslocações inerentes às suas funções ou indispensáveis à sua formação profissional.

4. Considera-se compreendido no período normal de trabalho como tempo de trabalho efectivo o tempo despendido pelo trabalhador médico nas deslocações previstas no n.º 3.

5. O disposto no número anterior não abrange as deslocações entre o domicílio do trabalhador médico e o seu local de trabalho.

(C) Tempo de trabalho

Cláusula 33ª

Período normal de trabalho

1. O período normal de trabalho é de oito horas diárias e quarenta horas semanais, organizadas de segunda a sexta-feira, sem prejuízo dos números seguintes

2. O trabalho em serviços de urgência, externa e interna, uni-

dades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde é organizado de segunda-feira a domingo.

3. Mantém-se o período normal de trabalho de sete horas diárias e de trinta e cinco horas semanais e as demais regras constantes dos números anteriores, durante o período compreendido entre o início da vigência do ACCE e a sua primeira revisão negocial posterior à identificação dos novos níveis remuneratórios da carreira especial médica.

4. Sem prejuízo da organização do horário de trabalho na modalidade de horário flexível, entende-se, para efeitos de cômputo do tempo de trabalho, que a semana de trabalho tem início às zero horas de segunda-feira e termina às 24 horas do domingo seguinte.

5. A entidade empregadora pública deve manter um registo que permita apurar o número de horas de trabalho prestadas pelo trabalhador, por dia e por semana, com indicação das horas de início e de termo do trabalho.

Cláusula 34ª

Horário de trabalho

1. Cabe à entidade empregadora pública a determinação das horas de início e termo do período normal de trabalho diário, bem como dos intervalos de descanso, precedido de consulta do trabalhador médico.

2. Os horários de trabalho são organizados, nomeadamente segundo um dos seguintes tipos:

- a) Horário fixo;
- b) Horário flexível;
- c) Horário desfasado;
- d) Jornada contínua;
- e) Isenção de horário.

3. As regras específicas de cada tipo de horário não são observadas sempre que se mostrem pontualmente inconvenientes para o trabalho prestado em serviço de urgência, cirurgias e situações análogas.

Cláusula 35ª

Horário fixo

1. No horário fixo, a duração semanal do trabalho está repartida diariamente por dois períodos de trabalho separados por um intervalo de descanso, com duração mínima de trinta minutos e máxima de duas horas, não podendo as horas de início e termo de cada período ser alteradas.

2. Quando se observem dois períodos de trabalho diários, nenhum deles pode exceder seis horas consecutivas.

Cláusula 36ª

Horário flexível

1. Entende-se por horário flexível aquele que permite ao trabalhador gerir os seus tempos de trabalho e a sua disponibilidade, escolhendo as horas de entrada e saída.

2. A adopção da modalidade de horário flexível e a sua prática não podem afectar o regular funcionamento do órgão ou serviço.

3. A adopção de horário flexível está sujeita à observância das seguintes regras:

- a) Devem ser previstas plataformas fixas, da parte da manhã e da parte da tarde, as quais não podem ter, no seu conjunto, a duração inferior a quatro horas;
- b) Não podem ser prestadas, por dia, mais de nove horas de trabalho;

c) O cumprimento da duração do trabalho deve ser aferido por referência a períodos de um mês.

4. No final de cada período de referência há lugar:

- a) À marcação de falta, a justificar, por cada período igual ou inferior à duração média diária do trabalho;
- b) À atribuição de crédito de horas, até ao máximo de período igual à duração média diária do trabalho.

5. Relativamente aos trabalhadores médicos portadores de deficiência, o débito de horas apurado no final de cada um dos períodos de aferição pode ser transposto para o período imediatamente seguinte e nele compensado, desde que não ultrapasse o limite de dez horas para o período do mês.

6. Para efeitos do disposto no número 4.º, a duração média do trabalho é de sete horas.

7. A marcação de faltas prevista na alínea a) do n.º 4 é reportada até ao último dia ou dias do período de aferição a que o débito respeita.

8. A atribuição de créditos prevista na alínea b) do n.º 4 é feita no período seguinte àquele que conferiu ao trabalhador o direito à atribuição dos mesmos.

Cláusula 37ª

Horário desfasado

1. Horário desfasado é aquele em que, embora mantendo inalterado o período normal de trabalho diário, permite estabelecer, serviço a serviço, ou para determinados grupos de trabalhadores médicos, horas fixas diferentes de entrada e ou de saída ao longo do dia, ou durante a semana.

2. Os horários em regime de trabalho fixo ou de horário flexível, podem ser organizados de forma desfasada.

Cláusula 38ª

Jornada contínua

1. A jornada contínua consiste na prestação ininterrupta de trabalho, exceptuando um único período de descanso não superior a trinta minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho.

2. A jornada contínua deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar uma redução do período normal de trabalho diário não superior a uma hora.

3. A jornada contínua pode ser autorizada nos seguintes casos:

- a) Trabalhador médico progenitor com filhos até à idade de doze anos, ou, independentemente da data, com deficiência ou doença crónica;
- b) Trabalhador médico adoptante, nas mesmas condições dos trabalhadores progenitores;
- c) Trabalhador médico que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto com idade inferior a 12 anos;
- d) Trabalhador médico adoptante, ou tutor, ou pessoa a quem foi deferida a confiança judicial ou administrativa do menor, bem como cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor que viva em comunhão de mesa e habitação com o menor;
- e) Trabalhador estudante;
- f) No interesse do trabalhador médico, sempre quer outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem;
- g) No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.

Cláusula 39ª

Isenção de horário

1. Por escrito, o trabalhador médico e a entidade patronal

podem acordar na isenção do horário de trabalho para o exercício de:

- a) Cargos de direcção e chefia;
 - b) Tarefas que obriguem a prestação de trabalho fora do período normal de funcionamento do estabelecimento;
 - c) Actividade regular fora do estabelecimento, sem controlo directo da hierarquia.
2. A isenção de horário de trabalho só pode revestir a modalidade da observância dos períodos normais de trabalho acordados, prevista na alínea c), do n.º 1, do artigo 140.º, do RCTFP.
3. O acordo sobre isenção de horário de trabalho não prejudica o direito a gozar os dias de descanso semanal obrigatório ou complementar, os dias feriados e os intervalos de doze horas de descanso entre jornadas diárias de trabalho.

Cláusula 40ª

Trabalho a tempo parcial

- 1 - Considera-se trabalho a tempo parcial o que corresponde a um período normal de trabalho semanal inferior ao praticado a tempo completo.
- 2 - O trabalho a tempo parcial, salvo estipulação em contrário, pode ser prestado em todos ou alguns dias da semana, sem prejuízo do descanso semanal, devendo o número de dias de trabalho ser fixado por acordo.
- 3 - Na admissão de trabalhador médico a tempo parcial deve ser dada preferência a trabalhadores médicos com responsabilidades familiares, a trabalhadores médicos com capacidade de trabalho reduzida, a pessoa com deficiência ou doença crónica e a trabalhadores médicos que frequentem estabelecimentos de ensino superior.

Cláusula 41ª

Trabalho nocturno

1. Considera-se período de trabalho nocturno o compreendido entre as 22 horas de um dia e as sete horas do dia seguinte, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
2. Para os trabalhadores médicos integrados em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde, considera-se período de trabalho nocturno o compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte.
3. Entende-se por trabalhador nocturno aquele que execute, pelo menos, três horas de trabalho normal nocturno em cada dia ou que possa realizar durante o período nocturno uma parte do seu tempo de trabalho anual correspondente a três horas por dia.
4. No caso de trabalhadores médicos com funções assistenciais sempre que devam exercer a sua actividade por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas em que executem trabalho nocturno durante todo o período referido no n.º 1, fica garantido, no período diário de trabalho seguinte, um descanso compensatório correspondente ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas.
5. A partir da data em que perfaçam 50 anos de idade, os trabalhadores médicos, se o declararem, ficam dispensados da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte.

Cláusula 42ª

Trabalho extraordinário

1. Considera-se trabalho extraordinário todo o que é prestado fora do horário normal de trabalho.

2. Nos casos e que tenha sido limitada a isenção de horário de trabalho a um determinado número de horas de trabalho, diário ou semanal, considera-se trabalho extraordinário o que seja prestado fora desse período.

3. Quando tenha sido estipulado que a isenção de horário de trabalho não prejudica o período normal de trabalho diário ou semanal considera-se trabalho extraordinário aquele que exceda a duração do período normal de trabalho diário ou semanal.
4. Não se considera extraordinário o trabalho prestado por trabalhador médico isento de horário de trabalho em dia normal de trabalho, sem prejuízo do previsto nos números anteriores.
5. O trabalhador médico é obrigado a realizar a prestação de trabalho extraordinário, salvo quando, havendo motivos atendíveis e inadiáveis, expressamente solicite e obtenha a sua dispensa pelo tempo indispensável.
6. O limite anual da duração de trabalho extraordinário é de duzentas horas.
7. Para os trabalhadores médicos a tempo parcial, os limites previstos no número anterior são os proporcionais ao trabalho parcial, podendo o limite anual ser superior, até às duzentas horas, mediante acordo escrito entre a Entidade empregadora pública e o trabalhador.

Cláusula 43ª

Trabalho no serviço de urgência

1. Considera-se serviço de urgência o serviço de acção médica, em regra com instalações próprias, destinado à prestação de cuidados assistenciais a indivíduos provenientes do exterior, ou não, com alteração súbita ou agravamento do seu estado de saúde, podendo dispor de unidade de internamento de curta duração para doentes que necessitem de observação por período de tempo inferior a 24 horas.
2. No serviço de urgência, os trabalhadores médicos exercem funções no regime presencial ou no regime de prevenção.
3. O trabalho no serviço de urgência é assegurado pelos trabalhadores médicos da entidade empregadora pública com as competências técnicas adequadas.
4. O período normal de trabalho integra, sempre que necessário, um período semanal único até 12 horas de serviço de urgência interna ou externa, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.
5. Os trabalhadores médicos devem prestar, quando necessário, um período semanal único até 12 horas de trabalho extraordinário no serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.
6. Os trabalhadores médicos, a partir da data em que perfaçam 55 anos de idade, se o declararem, são dispensados de trabalho em serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, com efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração.
7. O regime de trabalho no serviço de urgência previsto na presente cláusula é objecto de desenvolvimento em regulamento interno.

Cláusula 44ª

Regimes de prevenção e de chamada

1. Regime de prevenção é aquele em que os trabalhadores médicos, encontrando-se ausentes do local de trabalho, são obrigados a permanecer contactáveis e a comparecer ao serviço dentro de um lapso de tempo inferior a 45 minutos, para o desempenho de um acto médico assistencial de urgência.
2. Regime de chamada é aquele em que os trabalhadores médi-

cos, encontrando-se em período de descanso, se comprometem a comparecer nas instalações da entidade empregadora pública para a realização de um acto médico assistencial de natureza ocasional, inadiável e de especial complexidade.

3. Qualquer dos regimes previstos na presente cláusula deve ser objecto de acordo escrito entre a entidade empregadora pública e o trabalhador médico, podendo este fazer cessar a respectiva prática, mediante declaração, feita à entidade empregadora pública, a qual produz efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração.

(D) Suplementos remuneratórios

Cláusula 45ª

Suplementos remuneratórios

Os suplementos remuneratórios devidos aos trabalhadores médicos pela prestação de trabalho nocturno e extraordinário são regulados pela legislação especial aplicável ao regime de trabalho do pessoal hospitalar do Serviço Nacional de Saúde nas seguintes modalidades:

- a) Prevenção;
- b) Chamada;
- c) Trabalho em serviços de urgência, externa e interna;
- d) Trabalho em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios;
- e) Prolongamentos de horário nos centros de saúde.

VI. SEGURANÇA, HIGIENE E SAÚDE NO TRABALHO

(A) Princípios gerais

Cláusula 46ª

Princípios gerais

1. O trabalhador médico, nos termos da lei, tem direito à prestação de trabalho em condições de segurança, higiene e saúde asseguradas pela entidade empregadora pública.

2. A entidade empregadora pública é obrigada a organizar as actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho que visem a prevenção de riscos profissionais e a promoção da saúde do trabalhador médico.

3. A execução de medidas em todas as vertentes da actividade da entidade empregadora pública, destinadas a assegurar a segurança, higiene e saúde no trabalho, assenta nos seguintes princípios de prevenção:

- a) Planificação e organização da prevenção de riscos profissionais;
- b) Eliminação dos factores de risco e de acidente;
- c) Avaliação e controlo dos riscos profissionais;
- d) Informação, formação, consulta e participação dos trabalhadores médicos e seus representantes;
- e) Promoção e vigilância da saúde dos trabalhadores médicos.

4. A entidade empregadora pública obriga-se a prestar informações adequadas em prazo não superior a 20 dias úteis, contado do pedido que, por escrito, lhe seja formulado com essa finalidade, pelas associações sindicais outorgantes, sobre todas as matérias respeitantes à organização das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho, bem como sobre todas as acções de prevenção de riscos e acidentes profissionais e de promoção e vigilância da saúde, asseguradas pela entidade empregadora pública, que devam envolver os trabalhadores médicos.

VII. DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Cláusula 47ª

Comissão paritária

1. As partes outorgantes do ACCE obrigam-se a constituir uma comissão paritária com competência para interpretar as suas disposições, bem como para integrar as lacunas que a sua aplicação suscite ou revele.

2. A comissão é composta por quatro elementos nomeados pelas entidades empregadoras públicas e quatro elementos nomeados pelas associações sindicais outorgantes.

3. Cada uma das partes deve comunicar, por escrito, à outra, no prazo máximo de 30 dias a contar da assinatura deste ACCE, a identificação dos seus representantes na comissão.

4. A comissão paritária funciona mediante convocação de qualquer das entidades empregadoras públicas ou qualquer das associações sindicais outorgantes, com a antecedência mínima de 20 dias e com a indicação do local, data e hora da reunião, bem como da respectiva ordem de trabalho.

5. A comissão paritária só pode deliberar desde que estejam presentes, pelo menos, dois representantes de cada uma das partes.

6. As deliberações são vinculativas, constituindo parte integrante deste ACCE, quando tomadas por unanimidade, devendo ser depositadas e publicadas em Diário da Republica nos termos legais.

7. Cada uma das partes pode fazer-se acompanhar nas reuniões por assessores sem direito a voto.

8. Na sua primeira reunião, a comissão elabora o seu regulamento de funcionamento, em desenvolvimento do estabelecido na presente cláusula.

Cláusula 48ª

Comissão arbitral

1. As partes signatárias podem constituir uma comissão arbitral com a finalidade de dirimir os conflitos, individuais ou colectivos, entre as entidades empregadoras públicas e os trabalhadores médicos, desde que não versem sobre direitos indisponíveis.

2. Das deliberações da comissão cabe recurso para o tribunal competente.

3. O funcionamento da comissão arbitral é definido por regulamento próprio, subscrito pelas partes outorgantes do ACCE.

Cláusula 49ª

Serviços Mínimos

Os serviços mínimos a observar em caso de greve são objecto de acordo próprio, a negociar entre as partes outorgantes, no prazo máximo de 60 dias a contar da data de entrada em vigor do ACCE.

Lisboa, 23 de Setembro de 2009

Pelas entidades empregadoras públicas

A Ministra da Saúde

(Ana Maria Teodoro Jorge)

O Secretário de Estado da Administração Pública

(Gonçalo Castilho dos Santos)

Pelas associações sindicais

Pela Federação Nacional dos Médicos

(Mário Jorge dos Santos Neves)

Pelo Sindicato Independente dos Médicos

(Fernando Carlos Cabral Lopes Arroz)

PROCESSO DE CONTRATAÇÃO COLECTIVA ACORDO COLECTIVO DE CARREIRA ESPECIAL MÉDICA

ACTA DE ENTENDIMENTO

I – PREÂMBULO

Na sequência da entrada em vigor da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, que aprovou o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP) e do recente diploma legal que estabeleceu o novo regime legal da carreira especial médica (Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto), foi encetado processo de negociação colectiva entre os representantes das associações sindicais representativas dos médicos: Federação Nacional dos Médicos (FNAM) e Sindicato Independente dos Médicos (SIM), e os representantes do Ministério das Finanças e da Administração Pública e do Ministério da Saúde.

Tal processo teve por escopo a celebração de um Acordo Colectivo da Carreira Especial Médica (doravante designado ACCE) destinado a ser aplicado em todo o território continental da República Portuguesa e a obrigar as entidades prestadoras de cuidados de saúde integradas no Serviço Nacional de Saúde, bem como os trabalhadores médicos a elas vinculados.

II – CONTEÚDO DO ACCE

O SIM e a FNAM manifestaram, no decorrer do processo negocial, dúvidas e preocupações decorrentes da convicção da necessidade de clarificar e consolidar os conceitos e procedimentos previstos no âmbito do regime legal da carreira especial médica actualmente em vigor.

Na senda de tal desiderato, contempla-se, no texto do clausulado do ACCE, o núcleo essencial das normas que regulam o exercício de funções médicas.

Procede-se no ACCE à adopção do regime semanal do período normal de trabalho de 40 horas, o qual será a modalidade típica, em substituição do período normal de trabalho de 35 horas, após a determinação de nova grelha salarial, sem prejuízo da manutenção dos regimes de trabalho de 35 e 42 horas semanais, vindos do Decreto-lei 73/90, de 6 de Março, nos termos do previsto no Decreto-lei 177/2009, de 4 de Agosto.

Não são previstas no ACCE, designadamente, as seguintes matérias: mobilidade geral, alteração do posicionamento remuneratório, pacto de permanência, feriados, férias e faltas, suspensão do contrato, licenças, direito à greve, conteúdo funcional, posições remuneratórias e regulamentação do procedimento concursal. No entanto, os diplomas identificados no preâmbulo providenciam uma regulação de tais matérias.

Estabelece-se, a título de orientação, no Preâmbulo do ACCE, que os suplementos remuneratórios devidos pela prestação de trabalho nocturno, extraordinário e pelos regimes de prevenção e chamada são regulados pela legislação especial aplicável ao regime de trabalho dos profissionais do Serviço Nacional de Saúde, *maxime pelas disposições contidas no Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março.*

Mais acordam as partes contraentes em incluir, no clausulado do Acordo, uma disposição final, segundo a qual as mesmas se

comprometem a negociar, no prazo de 60 dias a contar da data do início de vigência do ACCE a definição de Serviços Mínimos a observar em caso de greve.

III – FORMAÇÃO E RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

O Governo e os Sindicatos reconhecem a especial relevância da formação contínua dos trabalhadores médicos, pelo que acordam em dedicar-se ao estudo, no futuro próximo, de modalidades de vinculação das entidades empregadoras públicas à referida matéria, designadamente a atribuição às actividades de formação e desenvolvimento técnico e científico específicas da carreira médica de uma percentagem mínima calculada tendo como referência o valor anual da rubrica das remunerações base pagas aos trabalhadores médicos.

O Governo e os Sindicatos declaram-se ainda empenhados em estudar a inclusão de benefícios a conceder pelas entidades empregadoras públicas aos trabalhadores médicos, nomeadamente a subscrição de seguros de responsabilidade civil profissional.

IV – CONCLUSÃO

O Governo e os Sindicatos ora outorgantes reconhecem o esforço mútuo desenvolvido no processo negocial e congratulam-se pela existência de consenso em matérias consideradas essenciais constantes do ACCE.

Os representantes das entidades empregadoras públicas e das associações sindicais contraentes, declaram, para os devidos efeitos, que o grupo de negociação, reunido, pelas dezassete horas, nas instalações do Ministério da Saúde, sitas na Avenida João Crisóstomo, n.º 9, em Lisboa, obteve acordo completo, integral e sem reservas de todas as partes envolvidas em relação ao articulado do Acordo Colectivo de Carreira Especial Médica.

O conteúdo do ACCE, em relação ao qual se obteve acordo é junto em anexo à presente acta de entendimento, fazendo parte integrante desta.

Lisboa, 23 de Setembro de 2009

Pelas entidades empregadoras públicas

A Ministra da Saúde

(Ana Maria Teodoro Jorge)

O Secretário de Estado da Administração Pública

(Gonçalo Castilho dos Santos)

E

Pelas associações sindicais

Pela Federação Nacional dos Médicos

(Mário Jorge dos Santos Neves)

Pelo Sindicato Independente dos Médicos

(Fernando Carlos Cabral Lopes Arroz)

Sim

DECRETO-LEI 177/2009

de 4 de Agosto

O Serviço Nacional de Saúde (SNS), criado em 1979, é a entidade pública que garante a todos os cidadãos o direito constitucional à protecção e à promoção da saúde. É o núcleo essencial do sistema de saúde português, constituindo-se como um serviço solidário e universal, decisivo para manter e melhorar os níveis de saúde de toda a população e contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida.

É, também, um factor de coesão social na sociedade portuguesa.

Um dos factores críticos do sucesso do SNS é o da qualificação e desenvolvimento técnico-científico dos seus profissionais, designadamente dos médicos. Para estes, tradicionalmente, as carreiras médicas têm sido um requisito e um estímulo para um percurso de diferenciação profissional, marcado por etapas exigentes, com avaliação inter pares e reconhecimento institucional. Para o SNS, este processo tem possibilitado o desenvolvimento de um sistema de especialização e formação pós-graduada de sucessivas gerações de médicos, com repercussões comprovadas na qualidade dos cuidados de saúde e nos resultados medidos por vários indicadores de saúde populacional. Torna-se, por isso, necessário preservar e aperfeiçoar este património em todas as instituições e estabelecimentos integrados no SNS, independentemente da sua natureza jurídica.

No seguimento do disposto na base XII da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, a Lei de Bases da Saúde, foi revisto, em 1993, o estatuto inicial do SNS, pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, que aprovou um novo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, no sentido de criar unidades integradas de cuidados de saúde e flexibilizar a gestão dos recursos.

Dada a relevância social do direito à protecção da saúde, adoptaram-se mecanismos especiais de mobilidade e de contratação de pessoal, com o intuito de compensar as desigualdades de acesso e de cobertura geodemográfica, bem como cumprindo a obrigação constitucional de universalidade do acesso à prestação de cuidados de saúde.

Com as alterações de gestão e organização que têm prefigurado uma aposta na

qualidade e na estruturação das carreiras médicas desde 1982, mormente pelo Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, ora revogado, desenvolveu-se e valorizou-se a prestação médica no SNS, como um todo coeso e coerente, com especificidades próprias e com um projecto sustentável.

Na presente legislatura, encetou-se a reforma da Administração Pública, tendo estabelecido a Lei n.º 12 -A/2008, de 27 de Fevereiro, novos regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas, prevendo, em particular, a revisão dos regimes dos corpos ou carreiras especiais.

Neste contexto, a carreira médica, a natureza da prestação de cuidados médicos, pela sua especificidade, conteúdo funcional e independência técnica, não permite a sua integração numa carreira geral, impondo, por isso, a criação de uma carreira especial.

Deste modo, ao abrigo do disposto no artigo 101.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, o presente decreto-lei revoga o Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, que aprovou o regime das carreiras médicas, e define o regime legal da carreira médica, enquanto carreira especial da Administração Pública. A presente carreira especial, implementando um modelo de referência em todo o SNS, independentemente da natureza jurídica dos estabelecimentos e serviços, pretende reflectir um modelo de organização de recursos humanos essencial à qualidade da prestação e à segurança dos procedimentos.

O presente decreto -lei institui uma carreira médica única, embora organizada por áreas de exercício profissional, fundando-se em deveres funcionais comuns para todos os médicos e num conteúdo funcional de prestação de cuidados de saúde, investigação e formação profissional.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Objecto e âmbito

Artigo 1.º

Objecto

O presente decreto-lei estabelece o regime da carreira especial médica, bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional.

Artigo 2.º

Âmbito

O presente decreto-lei aplica-se aos médicos integrados na carreira especial médica cuja relação jurídica de emprego público seja constituída por contrato de trabalho em funções públicas.

CAPÍTULO II

Nível habilitacional

Artigo 3.º

Natureza do nível habilitacional

O nível habilitacional exigido para a carreira especial médica corresponde aos graus de qualificação médica previstos no presente decreto-lei.

Artigo 4.º

Qualificação médica

1 - A qualificação médica tem por base a obtenção das capacidades e conhecimentos técnicos adquiridos ao longo da formação profissional dos médicos na carreira especial médica e compreende os seguintes graus:

- a) Especialista;
- b) Consultor.

2 - A qualificação dos médicos estrutura-se em graus enquanto títulos de habilitação profissional atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos em função da obtenção de níveis de competência diferenciados e sujeitos a procedimento concursal.

Artigo 5.º

Aquisição dos graus

1 - O grau de especialista adquire-se com a obtenção do título de especialista, após conclusão, com aproveitamento, do internato da especialidade.

2 - O grau de consultor adquire-se após habilitação efectuada por procedimento concursal, que tenha por base, cumulativamente:

- a) Avaliação curricular;
- b) Prova de verificação de aprofundamento de competências;
- c) Exercício efectivo, durante cinco anos, de funções com o grau de especialista.

3 - O procedimento concursal previsto no número anterior é regulado por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública e da saúde, ouvida a Ordem dos Médicos.

Artigo 6.º

Utilização do grau

No exercício e publicitação da sua actividade profissional o médico deve sempre fazer referência ao grau detido.

CAPÍTULO III

Estrutura da carreira

Artigo 7.º

Áreas de exercício profissional

1 - A carreira especial médica organiza-se por áreas de exercício profissional, considerando-se, desde já, as áreas hospitalar, medicina geral e familiar, saúde pública, medicina legal e medicina do trabalho, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras áreas.

2 - Cada área prevista no número anterior tem formas de exercício adequadas à natureza da actividade que desenvolve e é objecto de definição em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

Artigo 8.º

Categorias

A carreira médica é pluricategorial e estrutura-se nas seguintes categorias:

- a) Assistente;
- b) Assistente graduado;
- c) Assistente graduado sénior.

Artigo 9.º

Perfil profissional

1 - Considera-se médico o profissional legalmente habilitado ao exercício da medicina, capacitado para o diagnóstico, tratamento, prevenção ou recuperação de doenças ou outros problemas de saúde, e apto a prestar cuidados e a intervir sobre indivíduos, conjuntos de indivíduos ou grupos populacionais, doentes ou saudáveis, tendo em vista a protecção, melhoria ou manutenção do seu estado e nível de saúde.

2 - A integração na carreira médica determina o exercício das correspondentes funções.

3 - O médico exerce a sua actividade

com plena responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

Artigo 10.º

Deveres funcionais

1 - Os trabalhadores integrados na carreira médica estão obrigados ao cumprimento dos deveres gerais estabelecidos para os trabalhadores que exercem funções públicas.

2 - Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respectiva categoria, os trabalhadores integrados na carreira médica estão obrigados, no respeito pelas *leges artis*, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada especialidade médica, ao cumprimento dos seguintes deveres profissionais:

- a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade;
- b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e sobre aqueles que foram prestados, assegurando a efectividade do consentimento informado;
- c) Exercer as suas funções com zelo e diligência, assegurando o trabalho em equipa, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados e a efectiva articulação de todos os intervenientes;
- d) Participar em equipas para fazer face a situações de emergência ou catástrofe;
- e) Observar o sigilo profissional e todos os demais deveres éticos e princípios deontológicos;
- f) Actualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de aperfeiçoamento do seu desempenho;
- g) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo.

Artigo 11.º

Conteúdo funcional da categoria de assistente

O conteúdo funcional da categoria de assistente compreende funções médicas enquadradas em directrizes gerais bem definidas, organizadas em equipa, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a

cada especialidade médica, nomeadamente:

- a) Prestar cuidados de saúde mediante a prática de actos médicos do âmbito da sua especialidade, sob a sua responsabilidade directa ou sob responsabilidade da equipa na qual o médico esteja integrado;
- b) Recolher, registar, e efectuar tratamento e análise da informação relativa ao exercício das suas funções, incluindo aquela que seja relevante para os sistemas de informação institucionais na área da saúde, designadamente os referentes à vigilância de fenómenos de saúde e de doença;
- c) Participar nas actividades de planeamento e programação do trabalho a executar pela unidade ou serviço;
- d) Participar em programas e projectos de investigação ou de intervenção, quer institucionais quer multicêntricos, nacionais ou internacionais, seja na sua área de especialização ou em área conexa;
- e) Colaborar na formação de médicos em processo de especialização, de médicos em formação básica e de alunos das licenciaturas em medicina ou de outras áreas da saúde;
- f) Participar em júris de concurso ou noutras actividades de avaliação dentro da sua área de especialização ou competência.

Artigo 12.º

Conteúdo funcional da categoria de assistente graduado

Para além das funções inerentes à categoria de assistente, compete ainda ao médico com a categoria de assistente graduado:

- a) Planear e programar o trabalho a executar pela unidade ou serviço;
- b) Desenvolver atitudes e práticas de coordenação técnico-científica e de auto-aperfeiçoamento, que constituam modelo de referência para os médicos e outros profissionais da unidade ou serviço em que o médico esteja integrado;
- c) Manter e promover actividades regulares de investigação, bem como apresentar anualmente, aos profissionais da unidade ou serviço em que esteja integrado, relatório da actividade realizada;
- d) Participar em júris de concurso para as categorias de assistente e assistente graduado.

Artigo 13.º

Conteúdo funcional da categoria de assistente graduado sénior

Para além das funções inerentes às cate-

gorias de assistente e de assistente graduado, compete ainda ao médico com a categoria de assistente graduado sénior:

a) Planear, programar e avaliar o trabalho da respectiva unidade, serviço ou departamento;

b) Assumir a responsabilidade pelas actividades de formação e de desenvolvimento profissional contínuo dos médicos da sua unidade, serviço ou departamento, ou das atribuições de formação médica da instituição, quando designado;

c) Elaborar, promover ou apoiar a concretização de projectos de desenvolvimento técnico-científico, institucional, de qualidade e de inovação, que mobilizem e envolvam o conjunto da equipa profissional em que o médico esteja integrado;

d) Participar em júris de concursos para todos os graus e categorias da carreira médica.

Artigo 14.º

Grau de complexidade funcional

A carreira médica é classificada como sendo de grau 3, em termos de complexidade funcional.

Artigo 15.º

Condições de admissão

1 - Para a admissão à categoria de assistente, é exigido o grau de especialista.

2 - Para a admissão à categoria de assistente graduado, é exigido o grau de consultor.

3 - Para a admissão à categoria de assistente graduado sénior, é exigido o grau de consultor e três anos de exercício efectivo com a categoria de assistente graduado.

Artigo 16.º

Recrutamento

1 - O recrutamento para os postos de trabalho em funções públicas, no âmbito da carreira médica, incluindo mudança de categoria, efectua-se mediante procedimento concursal.

2 - Os requisitos de candidatura e a tramitação do procedimento concursal previstos no número anterior são regulados por portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública e da saúde.

Artigo 17.º

Remunerações

A identificação dos níveis remuneratórios correspondentes às posições remuneratórias das categorias da carreira es-

pecial médica é efectuada em termos a prever em decreto regulamentar.

Artigo 18.º

Posições remuneratórias

1 - A cada categoria da carreira especial médica corresponde um número variável de posições remuneratórias, as quais constam do anexo I ao presente decreto-lei, do qual faz parte integrante.

2 - A determinação da posição remuneratória na categoria de recrutamento é objecto de negociação, nos termos previstos no artigo 55.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro.

3 - A alteração da posição remuneratória na categoria faz-se nos termos previstos nos artigos 46.º a 48.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, tendo em conta o sistema de avaliação de desempenho dos médicos.

Artigo 19.º

Reconhecimento de graus e categorias

Os graus atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos no âmbito das carreiras médicas existentes à data da entrada em vigor do presente decreto-lei ou ao abrigo da respectiva conversão, operada nos termos da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, bem como as categorias, são oponíveis para a elegibilidade necessária aos procedimentos de recrutamento previstos no presente decreto-lei.

Artigo 20.º

Duração do tempo de trabalho

Sem prejuízo do disposto em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho, o período normal de trabalho da carreira especial médica para os médicos que venham a ser recrutados após a entrada em vigor do presente decreto-lei é de 35 horas semanais.

Artigo 21.º

Saúde pública

1 - Os trabalhadores que venham a ser recrutados, após a entrada em vigor do presente decreto-lei, para a carreira especial médica têm direito a um suplemento remuneratório quando sujeitos ao regime de disponibilidade permanente no exercício efectivo de funções nos departamentos de saúde pública das administrações regionais de saúde e nas unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de saúde.

2 - Para efeitos do disposto no número anterior, considera-se regime de disponibilidade permanente a obrigatoriedade

de apresentação ao serviço sempre que seja solicitado, mesmo que fora do período normal de trabalho.

3 - A verificação do cumprimento do regime previsto no n.º 1 depende da previsão das respectivas atribuições nos respectivos diplomas orgânicos.

4 - O suplemento remuneratório previsto no presente artigo é no montante de € 800, sendo objecto de actualização anual, através de portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública e da saúde.

5 - Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, em casos de situação de emergência, catástrofe ou outras situações excepcionais que o justifiquem, o director-geral da Saúde pode determinar, por despacho do qual constem os nomes dos médicos e o prazo de tais funções, a extensão do regime de disponibilidade aí previsto a outros profissionais médicos.

Artigo 22.º

Unidades de saúde familiar

Os trabalhadores integrados na carreira médica em exercício efectivo de funções nas unidades de saúde familiar são agrupados autonomamente, para efeitos remuneratórios, em tabela própria, nos termos a prever em decreto regulamentar.

Artigo 23.º

Direcção e chefia

1 - Os trabalhadores integrados na carreira médica podem exercer funções de direcção, chefia, ou coordenação de departamentos, serviços ou unidades funcionais do Serviço Nacional de Saúde, desde que sejam titulares das categorias de assistente graduado sénior ou, em casos devidamente fundamentados, de assistente graduado.

2 - Sem prejuízo do disposto em lei especial, e de acordo com a organização interna e conveniência de serviço, o exercício de funções de direcção, chefia, ou coordenação de departamentos, serviços ou unidades funcionais do Serviço Nacional de Saúde é cumprido em comissão de serviço por três anos, renovável por iguais períodos, sendo a respectiva remuneração fixada em diploma próprio.

3 - O exercício das funções referidas nos números anteriores não impede a manutenção da actividade de prestação de cuidados de saúde por parte dos médicos, mas prevalece sobre a mesma.

Artigo 24.º

Período experimental

1 - O período experimental do contrato por tempo indeterminado tem a duração de 90 dias.

2 - Considera-se cumprido o período experimental a que se refere o número anterior sempre que o contrato por tempo indeterminado tenha sido imediatamente precedido da constituição de um vínculo, nas modalidades de contrato a termo resolutivo incerto ou em comissão de serviço, para o exercício da formação médica especializada, com o mesmo órgão ou serviço.

Artigo 25.º

Formação profissional

1 - A formação dos trabalhadores integrados na carreira médica assume carácter de continuidade e prossegue objectivos de actualização técnica e científica ou de desenvolvimento de projectos de investigação.

2 - A formação prevista no número anterior deve ser planeada e programada, de modo a incluir informação interdisciplinar e desenvolver competências de organização e gestão de serviços.

3 - A frequência de cursos de formação complementar ou de actualização profissional, com vista ao aperfeiçoamento, diferenciação técnica ou projectos de investigação, pode ser autorizada, mediante licença sem perda de remuneração, por um período não superior a 15 dias úteis por ano, ou nos termos que venham a ser definidos por instrumento de regulamentação colectiva de trabalho

4 - O membro do Governo responsável pela área da saúde pode atribuir, com faculdade de delegar, a licença prevista nos termos do número anterior, por um período superior a 15 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços.

Artigo 26.º

Avaliação do desempenho

A avaliação do desempenho relativa aos trabalhadores que integrem a carreira médica rege-se pelo regime da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro, com as adaptações que, nos termos previstos no n.º 6 do artigo 3.º da mesma lei, sejam introduzidas por instrumento de regulamentação colectiva do trabalho.

Artigo 27.º

Instrumentos de regulamentação colectiva do trabalho

As normas do regime legal da carreira

médica podem ser afastadas por instrumento de regulamentação colectiva de trabalho, nos termos da lei.

CAPÍTULO IV

Normas de transição

Artigo 28.º

Transição para a nova carreira

1 - As carreiras médicas de clínica geral, hospitalar e de saúde pública, criadas nos termos do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, são extintas.

2 - Os médicos pertencentes às carreiras previstas no número anterior são integrados na carreira médica definida nos termos do presente decreto-lei, sem prejuízo da manutenção em vigor do respectivo regime de trabalho.

3 - O pessoal médico integrado em carreiras médicas de clínica geral, hospitalar e de saúde pública, nos termos do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, com a categoria de assistente transitiva para a categoria de assistente.

4 - O pessoal médico integrado em carreiras médicas de clínica geral, hospitalar e de saúde pública, nos termos do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, com a categoria de assistente graduado transitiva para a categoria de assistente graduado.

5 - O pessoal médico integrado em carreiras médicas de clínica geral, hospitalar e de saúde pública, nos termos do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, com a categoria de chefe de serviço transitiva para a categoria de assistente graduado sénior.

6 - O reposicionamento remuneratório dos trabalhadores integrados na carreira médica, referidos nos números anteriores, faz-se nos termos do artigo 104.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro.

Artigo 29.º

Transição de graus

1 - Os médicos que detenham o título de especialista concedido pela Ordem dos Médicos são equiparados, para efeitos do presente decreto-lei, a especialistas.

2 - O grau de generalista, obtido nos termos do artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, o grau de especialista, obtido nos termos do artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, e o grau de especialista em saúde pública, obtido nos termos do artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, são equiparados, para efeitos do presente decreto-lei, ao grau de especialista.

3 - O grau de consultor, obtido nos ter-

mos dos artigos 22.º, 29.º e 37.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, é equiparado, para efeitos do presente decreto-lei, ao grau de consultor.

Artigo 30.º

Mapas de pessoal

Os mapas de pessoal consideram-se automaticamente alterados, passando as categorias a ser as constantes do presente decreto-lei.

CAPÍTULO V

Disposições finais e transitórias

Artigo 31.º

Categoria subsistente

1 - Os clínicos gerais não habilitados com o grau de generalista não transitam para a nova carreira, mantendo-se como titulares de categoria subsistente nos termos do artigo 106.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, a extinguir quando vagar.

2 - O disposto no número anterior não impede a aplicação do regime previsto nos artigos 11.º, 19.º, 25.º e 26.º do presente decreto-lei, bem como daquele que venha a ser estabelecido em sede de instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

3 - As funções dos clínicos gerais são aquelas que caracterizam os postos de trabalho que os mesmos ocupam à data da entrada em vigor do presente decreto-lei.

Artigo 32.º

Norma transitória

1 - Os médicos transitam para a carreira especial médica nos termos previstos no artigo 28.º do presente decreto-lei.

2 - Os médicos que não pretendam manter o respectivo regime de horário de trabalho actualmente em vigor podem requerer ao presidente do órgão de administração do estabelecimento onde prestem funções, por escrito, a todo o tempo, com produção automática de efeitos, a transição para o regime previsto no artigo 20.º do presente decreto-lei.

3 - Caso não efectuem a opção prevista no número anterior, os médicos mantêm o respectivo regime de trabalho, remunerações e direitos inerentes, conforme os seguintes regimes de trabalho:

- a) 35 horas semanais sem dedicação exclusiva;
- b) 35 horas semanais, com dedicação exclusiva;
- c) 42 horas semanais;
- d) 35 horas semanais, sem dedicação

exclusiva com disponibilidade permanente;

e) 35 horas semanais, com dedicação exclusiva e disponibilidade permanente.

Artigo 33.º

Alteração ao Decreto-Lei

n.º 203/2004, de 18 de Agosto

Os artigos 12.º-A, 20.º, 21.º e 23.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 12.º -A

[...]

- 1 -
- 2 -
- 3 -
- 4 -
- 5 -
- 6 -
- 7 -
- 8 -
- 9 -
- 10 -
- 11 -
- 12 -

13 - O disposto nos n.ºs 5 a 7 aplica-se aos médicos que estejam colocados em vagas preferenciais em estabelecimentos com natureza de entidade pública empresarial, devendo o exercício de funções, nos termos do n.º 4, efectivar-se mediante celebração de contrato de trabalho sem termo, ao abrigo do regime de pessoal daquelas entidades.

Artigo 20.º

[...]

A remuneração base nos médicos internos é fixada por referência ao regime previsto no artigo 16.º do presente decreto-lei e é regulada por decreto regulamentar.

Artigo 21.º

[...]

- 1 -
- 2 - Aos médicos internos é atribuído um suplemento remuneratório mensal de deslocação no valor de € 200, quando por condições técnicas do estabelecimento, ou dos agrupamentos de estabe-

lecimentos, em que estejam colocados, tenham de frequentar estágio ou parte do programa de formação noutra serviço ou estabelecimento situado a mais de 50 km, onde não tenham residência.

3 - O suplemento previsto no número anterior deve ser objecto de actualização anual, através de portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública e da saúde.

Artigo 23.º

[...]

1 - A aprovação final no internato médico confere o grau de médico especialista na correspondente especialidade.

2 -

3 - *(Revogado.)*»

Artigo 34.º

Aditamento ao Decreto-Lei

n.º 203/2004, de 18 de Agosto

É aditado ao Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, o artigo 30.º-A, com a seguinte redacção:

«Artigo 30.º-A

Norma transitória

O regime remuneratório previsto nos artigos 20.º e 21.º do presente decreto-lei aplica-se aos médicos internos a partir de 1 de Janeiro de 2010.»

Artigo 35.º

Disposição final

1 - Os procedimentos de negociação dos instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho previstos no artigo 27.º são desencadeados em data subsequente à entrada em vigor do presente decreto-lei.

2 - Com o início de vigência do instrumento de regulamentação colectiva referido no número anterior, cessa a aplicação do disposto no Decreto-Lei n.º 324/99, de 18 de Agosto, e no Decreto-Lei n.º 325/99, de 18 de Agosto, aos trabalhadores integrados na carreira médica.

3 - Em matéria de incompatibilidades, impedimentos e exercício de medicina

liberal, é aplicável aos médicos integrados na carreira médica o disposto nos artigos 25.º e seguintes da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro.

4 - Ficam salvaguardadas as situações constituídas ou a constituir durante o prazo de 24 meses, a contar desde a data de entrada em vigor do presente decreto-lei, ao abrigo:

a) Dos artigos 20.º a 22.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro;

b) Do Decreto-Lei n.º 324/99, de 18 de Agosto;

c) Do Decreto-Lei n.º 325/99, de 18 de Agosto;

d) Do artigo 47.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março.

5 - Os concursos de acesso pendentes à data da entrada em vigor do presente decreto-lei mantêm-se válidos até ao provimento das vagas pelos candidatos seleccionados.

Artigo 36.º

Norma revogatória

São revogados:

a) O Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, com excepção dos n.ºs 5 a 9 e 11 a 14 do artigo 24.º e dos n.ºs 5 a 16 do artigo 31.º os quais se mantêm em vigor, na medida em que regulem situações não previstas no presente decreto-lei e na medida em que não sejam contrários ao regime por ele estabelecido, até ao início da vigência do instrumento de regulamentação colectiva de trabalho referido no n.º 1 do artigo 35.º;

b) Os artigos 20.º a 22.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro;

c) O Decreto-Lei n.º 198/97, de 2 de Agosto;

d) O n.º 3 do artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 5 de Junho de 2009

ANEXO I

Carreira	Categoria	Grau de complexidade funcional	Número de posições remuneratórias
Médica	Assistente graduado sénior	3	3
	Assistente graduado	3	5
	Assistente	3	8

ACORDO COLECTIVO DE TRABALHO

Os Sindicatos Médicos assinaram com o Governo, no dia 23/09/09, um Acordo referente à Contratação Colectiva da Carreira Médica, nomeadamente para os médicos em Contrato Individual de Trabalho, que se transcreve.

Acordo colectivo de trabalho relativo à prestação de cuidados de saúde humana, em regime de contrato individual de trabalho, por trabalhadores médicos ao serviço de estabelecimentos e unidades de saúde públicos de natureza empresarial.

Entre:

As entidades empregadoras públicas outorgantes da presente convenção e as associações sindicais representativas dos trabalhadores médicos,

É celebrado o presente Acordo Colectivo da Trabalho, nos seguintes termos:

I. ÁREA, ÂMBITO, VIGÊNCIA, DENÚNCIA E

REVISÃO

Cláusula 1ª

Área e âmbito

1. O presente acordo colectivo de trabalho (doravante, ACT) aplica-se em todo o território continental da República Portuguesa.
2. O ACT aplica-se a todos os trabalhadores médicos filiados nas associações sindicais outorgantes que, vinculados por contrato individual de trabalho (doravante trabalhador médico) exercem funções nas entidades prestadoras de cuidados de saúde que revistam natureza empresarial, integradas no Serviço Nacional de Saúde que o subscrevem (doravante Entidade empregadora).
3. Para os efeitos do disposto na alínea g) do artigo 492º do Código do Trabalho (doravante CT), aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro - as entidades celebrantes estimam que serão abrangidos pela presente convenção colectiva 38 entidades empregadores e 2550 trabalhadores.

Cláusula 2ª

Vigência, sobrevivência, denúncia e revisão

1. O ACT entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação no Boletim de Trabalho e Emprego e vigora pelo prazo de quatro anos.
2. Decorrido o prazo de vigência previsto no número anterior, e não havendo denúncia por qualquer das partes, o ACT renova-se por períodos sucessivos de dois anos.
3. A denúncia pode ser feita por qualquer das partes, com a antecedência de seis meses, e deve ser acompanhada de proposta de revisão, total ou parcial, bem como da respectiva fundamentação.
4. Havendo denúncia, o ACT renova-se por um período de 18 meses.
5. As negociações devem ter início nos 15 dias úteis posteriores à recepção da contraproposta, e não podem durar mais de 12 meses, tratando-se de proposta de revisão global, nem mais de 6 meses, no caso de renovação parcial.
6. Decorrido o prazo de 12 meses previsto no número anterior, inicia-se a conciliação ou a mediação.
7. Decorrido o prazo de três meses desde o início da concilia-

ção ou mediação e no caso destes mecanismos de resolução se terem frustrado, as partes acordam em submeter as questões em diferendo a arbitragem voluntária, nos termos da lei.

II. CARREIRA PROFISSIONAL E DEFINIÇÃO DE FUNÇÕES

Cláusula 3ª

Perfil profissional

1. Considera-se trabalhador médico o profissional legalmente habilitado ao exercício da medicina, capacitado para o diagnóstico, tratamento, prevenção ou recuperação de doenças ou outros problemas de saúde, e apto a prestar cuidados e a intervir sobre indivíduos, conjuntos de indivíduos ou grupos populacionais, doentes ou saudáveis, tendo em vista a protecção, melhoria ou manutenção do seu estado e nível de saúde.
2. A integração na carreira médica determina o exercício das correspondentes funções.
3. O trabalhador médico exerce a sua actividade com plena responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

Cláusula 4ª

Integração na carreira médica

Os trabalhadores médicos abrangidos pelo presente ACT são obrigatoriamente integrados numa carreira profissional, designada carreira médica, nos termos do diploma legal que define o regime legal da carreira aplicável aos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde.

Cláusula 5ª

Estrutura da carreira

A carreira médica é pluricategorial e estrutura-se nas seguintes categorias:

- a) Assistente;
- b) Assistente graduado;

Sim

c) Assistente graduado sénior.

Cláusula 6ª

Qualificação médica

1 – A qualificação médica tem por base a obtenção das capacidades e conhecimentos técnicos adquiridos ao longo da formação profissional dos médicos na carreira especial médica e compreende os seguintes graus:

- a) Especialista;
- b) Consultor.

2 – A qualificação dos trabalhadores médicos estrutura-se em graus enquanto títulos de habilitação profissional atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos em função da obtenção de níveis de competência diferenciados e sujeitos a procedimento concursal.

Cláusula 7ª

Aquisição e utilização do grau

1 – O grau de especialista adquire-se com a obtenção do título de especialista, após conclusão, com aproveitamento, do internato médico da especialidade.

2 – O grau de consultor adquire-se após habilitação efectuada por procedimento concursal, que tenha por base, cumulativamente:

- a) Avaliação curricular;
- b) Prova de verificação de aprofundamento de competências;
- c) Exercício efectivo, durante cinco anos, de funções com o grau de especialista.

3 – Os trabalhadores médicos integrados na categoria de assistente da carreira especial médica que obtenham o grau de consultor na sequência de aprovação no procedimento concursal a que se refere o número anterior são providos na categoria de assistente graduado.

4 – No exercício e publicitação da sua actividade profissional o trabalhador médico deve sempre fazer referência ao grau detido.

Cláusula 8ª

Actividade privada e incompatibilidades

1. Nos termos do n.º 3 da Base XXXI da Lei de Bases da Saúde, aos trabalhadores médicos é permitido exercer a actividade privada, em regime de trabalho autónomo, mediante a mera apresentação à entidade empregadora de compromisso de honra de que por esse motivo não resulta qualquer condição de incompatibilidade.

2. A acumulação com funções privadas, em regime de trabalho subordinado, depende de autorização da entidade empregadora e não pode determinar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabilidade pelos encargos resultantes dos cuidados por esta forma prestados aos seus beneficiários.

3. A autorização para a acumulação de funções privadas, em regime de trabalho subordinado, é concedida a requerimento do trabalhador médico interessado, nos termos legais, devendo mediar um intervalo de tempo não inferior a uma hora entre o exercício das funções a acumular.

4. Não depende de autorização da entidade empregadora, o exercício pelo trabalhador médico, em regime de trabalho autónomo, a título remunerado ou não, das seguintes actividades:

- a) Criação de obras do domínio literário, científico e artis-

tico;

- b) Realização de conferências, palestras e cursos breves;
- c) Elaboração de estudos e pareceres médicos.

5. São consideradas actividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direcção técnica de entidades da área da saúde, convencionadas ou não, bem como a titularidade de participação superior a 10% no capital social de entidades convencionadas, por si ou por cônjuge e pelos ascendentes ou descendentes do 1.º grau.

Cláusula 9ª

Áreas de exercício profissional

1. A carreira especial médica organiza-se por áreas de exercício profissional, considerando-se desde já as áreas hospitalar, medicina geral e familiar, saúde pública, medicina legal e medicina do trabalho.

2. Cada área prevista no número anterior tem formas de exercício adequadas à natureza e conteúdo da actividade que desenvolve, nos termos das cláusulas seguintes.

Cláusula 10ª

Área hospitalar

1. Ao assistente compete, nomeadamente:

- a) Prestar as funções assistenciais e praticar actos médicos diferenciados;
- b) Registrar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos;
- c) Participar na formação dos médicos internos;
- d) Integrar e chefiar as equipas de urgência, interna e externa;
- e) Participar em projectos de investigação científica;
- f) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- g) Desempenhar funções docentes;
- h) Responsabilizar-se por unidades médicas funcionais;
- i) Articular a prestação e a continuidade dos cuidados de saúde com os médicos de família;
- j) Participar em júris de concurso;
- l) Assegurar as funções de assistente graduado ou de assistente graduado sénior, quando não existam ou nas suas faltas e impedimentos.

2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:

- a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
- b) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;
- c) Coordenar a dinamização da investigação científica;
- d) Coordenar a dinamização de projectos de bioética;
- e) Coordenar a dinamização de projectos de informatização clínica e de telemedicina;
- f) Coordenar os protocolos de diagnóstico, terapêuticos e de acompanhamento, bem como a gestão dos internamentos e da consulta externa;
- g) Coadjuvar os assistentes graduados seniores da sua área de especialidade.

3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:

- a) Coordenar actividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
- b) Coordenar os processos de acreditação;
- c) Exercer, quando nomeado, cargos de direcção e chefia;
- d) Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão;
- e) Substituir o director de serviço da respectiva área nas suas

faltas e impedimentos.

Cláusula 11ª

Área de medicina geral e familiar

1. Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

- a) Prestar cuidados de saúde globais e continuados aos inscritos em lista nominativa, de número não superior a 1550, por quem é responsável, individualmente e em equipa, bem como desenvolver actividades de prevenção das doenças e, ainda, promover a gestão da sua lista;
- b) Exercer nos centros de saúde funções de apoio, de carácter transitório, aos utentes sem médico de família;
- c) Registrar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos;
- d) Orientar e seguir os doentes na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para adequada assistência, nomeadamente quanto a cuidados hospitalares, mediante relatório escrito confidencial;
- e) Promover a articulação com outros níveis de prestação de cuidados com o objectivo de proceder à sua adequada continuidade;
- f) Responsabilizar-se por unidades funcionais do Centro de Saúde;
- g) Participar na formação dos médicos internos;
- h) Participar em projectos de investigação científica;
- i) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- j) Desempenhar funções docentes;
- l) Participar em júris de concurso;
- m) Exercer nos centros de saúde funções integradas nos programas de saúde pública, designadamente as de assistência global às populações.

2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:

- a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos inter-nos e dos médicos assistentes;
- b) Coordenar a dinamização da investigação científica;
- c) Coordenar a dinamização de projectos de bioética;
- d) Coordenar a dinamização de projectos de informatização clínica e de telemedicina;
- e) Coordenar os protocolos de diagnóstico, terapêuticos e de acompanhamento;
- f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.

3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:

- a) Coordenar actividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
- b) Coordenar os processos de acreditação;
- c) Desempenhar cargos de direcção e chefia, nomeadamente de membro do conselho clínico;
- d) Coadjuvar a direcção clínica dos centros de saúde nas actividades de gestão;
- e) Substituir o coordenador de unidade da respectiva área nas suas faltas e impedimentos.

Cláusula 12ª

Área de saúde pública

1. Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

- a) Assegurar as actividades de promoção da saúde e prevenção da doença na população em geral ou em determinados grupos que a integram;

- b) Identificar necessidades de saúde;
- c) Monitorizar o estado de saúde da população e seus determinantes;
- d) Promover e participar na formação dos médicos internos e na formação pré-graduada, pós-graduada e contínua dos diversos grupos profissionais que integram;
- e) Participar na articulação das actividades de saúde pública com as da medicina geral e familiar e hospitalar;
- f) Gerir programas e projectos nas áreas de defesa, protecção e promoção da saúde da população, no quadro dos planos nacionais de saúde ou dos respectivos programas ou planos regionais ou locais de saúde, nomeadamente vacinação, saúde ambiental, saúde escolar, saúde ocupacional e saúde oral;
- g) Responsabilizar-se por unidades funcionais de saúde pública;
- h) Cooperar com a autoridade de saúde;
- i) Desempenhar funções docentes;
- j) Participar em projectos de investigação científica;
- l) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- m) Participar em júris de concursos;
- n) Praticar actos médicos assistenciais nos limites do seu perfil profissional.

2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:

- a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
- b) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;
- c) Promover a investigação e a vigilância epidemiológicas;
- d) Desenvolver a investigação em saúde pública;
- e) Coordenar a dinamização de projectos relativos às áreas da saúde pública;
- f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.

3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e assistente graduado e ainda:

- a) Coordenar actividades de investigação e de formação médica em saúde pública;
- b) Avaliar o impacte das várias intervenções em saúde;
- c) Coordenar os processos de acreditação;
- d) Desempenhar cargos de direcção e chefia.

Cláusula 13ª

Área de medicina legal

1. Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

- a) Prestar as funções médico-legais e praticar actos periciais diferenciados;
- b) Elaborar relatórios e pareceres médico-legais;
- c) Participar na formação dos médicos internos;
- d) Integrar a escala de exames periciais médico-legais urgentes;
- e) Orientar o pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica e o pessoal técnico-ajudante de medicina legal na realização das suas tarefas;
- f) Participar em projectos de investigação científica;
- g) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- h) Desempenhar funções docentes;
- i) Responsabilizar-se por unidades funcionais médico-legais;
- j) Articular a prestação e a continuidade da intervenção médico-legal com os médicos das restantes áreas de exercício profissional;

- l) Participar em júris de concurso;
 - m) Assegurar as funções de assistente graduado ou de assistente graduado sénior, quando não existam ou nas suas faltas e impedimentos.
2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:
- a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
 - b) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - c) Coordenar projectos de investigação científica;
 - d) Coordenar projectos de bioética;
 - e) Coordenar projectos de informatização médico-legal e de telemedicina;
 - f) Coordenar os protocolos de intervenção médico-legal bem como a gestão e gabinetes médico-legais e outras unidades funcionais;
 - g) Coadjuvar os assistentes graduados seniores da sua área de especialidade.
3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:
- a) Coordenar actividades de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
 - b) Coordenar os processos de acreditação;
 - c) Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão;
 - d) Exercer as funções de director de serviço;
 - e) Substituir o director de serviço suas faltas e impedimentos, quando para tal designado.

Cláusula 14ª

Área de medicina do trabalho

1. Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:
- a) Realizar a vigilância médica dos trabalhadores da entidade empregadora, emitindo as respectivas fichas de aptidão, bem como desenvolver actividades de prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais;
 - b) Registrar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos, garantindo a sua confidencialidade perante terceiros, nomeadamente a entidade empregadora;
 - c) Tomar decisões de intervenção médica que, na sua avaliação, se imponham em cada caso;
 - d) Orientar e seguir os trabalhadores doentes ou sinistrados na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para adequada assistência, mediante relatório escrito confidencial, bem como proceder e acompanhar os processos de notificação obrigatória de doença profissional ou a sua presunção fundamentada;
 - e) Responsabilizar-se por serviços de saúde ocupacional;
 - f) Promover a articulação com as outras áreas da saúde ocupacional;
 - g) Desenvolver programas de promoção, prevenção e vigilância da saúde nos locais de trabalho, bem como de avaliação das condições de trabalho e o seu impacto na saúde dos trabalhadores, e avaliação e gestão dos riscos profissionais;
 - h) Participar nas actividades de informação e formação dos trabalhadores e prestar informação técnica, na fase de projecto e de execução, sobre as medidas de prevenção relativas às instalações, locais, equipamentos e processos de trabalho;
 - i) Participar na formação dos médicos internos;
 - j) Participar em projectos de investigação científica;

- l) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - m) Desempenhar funções docentes;
 - n) Participar em júris de concurso;
 - o) Colaborar em programas de saúde pública.
2. Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:
- a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
 - b) Coordenar os programas de promoção, prevenção, vigilância da saúde, de avaliação das condições de trabalho e riscos profissionais e do seu respectivo impacto na saúde dos trabalhadores;
 - c) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;
 - d) Desenvolver a investigação em medicina do trabalho e saúde ocupacional;
 - e) Coordenar e dinamizar projectos de informatização relativos à medicina do trabalho e à saúde ocupacional;
 - f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.
3. Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:
- a) Coordenar actividades de investigação e de formação médica em medicina do trabalho;
 - b) Coordenar os processos de acreditação;
 - c) Desempenhar cargos de direcção e chefia;
 - d) Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão;
 - e) Substituir o director de serviço nas suas faltas e impedimentos.

Cláusula 15ª

Independência das funções de gestão

O desenvolvimento da carreira profissional previsto nas cláusulas 4ª e 5ª é independente do exercício de cargos de direcção e chefia, os quais dependem exclusivamente de decisão e escolha do órgão de administração da entidade empregadora.

Cláusula 16ª

Subordinação

1. Sem prejuízo do disposto na lei e das orientações e princípios emanados da autoridade legalmente competente, os poderes de autoridade e direcção próprios do empregador, incluindo o poder disciplinar, são da competência do órgão de administração da entidade empregadora e podem ser delegados nos termos do disposto nos números seguintes.
2. O órgão de administração pode delegar, total ou parcialmente, nos responsáveis hierárquicos de nível adequado, os poderes referidos no número anterior, tendo em vista, nomeadamente, a articulação das funções essenciais da prestação de cuidados e a gestão integrada dos recursos.
3. O estabelecido nos números anteriores não pode prejudicar as competências técnica e científica atribuídas por lei, nem o nexo funcional de primeira linha, de cada profissional, ao responsável da unidade orgânica a que se encontra adstrito.

Cláusula 17ª

Processo biográfico individual

1. A cada trabalhador médico corresponde um processo biográfico individual de que constam, pelo menos, os elementos relativos ao nome, datas de nascimento e admissão, modalidades dos contratos, carreira profissional, níveis de remuneração, outros abonos e incentivos recebidos, funções desempenhadas, datas de início e termo das férias, licenças, faltas que impliquem perda de remuneração ou diminuição dos

dias de férias, sanções disciplinares e outros elementos relativos à biografia profissional relevantes para efeitos fiscais e de segurança social.

2. O processo biográfico individual é organizado e mantido pelos serviços de pessoal da entidade empregadora e só pode ser consultado pelo próprio trabalhador médico a que respeite ou por outrem por mandato escrito deste, nos termos da lei, podendo este copiar e solicitar certidões gratuitas, mediante requerimento prévio à entidade empregadora, mesmo após a cessação do contrato de trabalho, sem prejuízo da competência própria das autoridades de inspecção e judiciárias.

3. O processo biográfico individual pode ser organizado e mantido em suporte digital, ficando sujeito à legislação em vigor relativa à protecção de dados pessoais.

III. ADMISSÃO E PERÍODO EXPERIMENTAL

Cláusula 18^a

Recrutamento

1 - O recrutamento para os postos de trabalho no âmbito da carreira médica regulada pelo presente ACT, incluindo mudança de categoria, é feito mediante processo de selecção.

2 - O processo de selecção previsto no número anterior é da exclusiva competência do órgão de administração da entidade empregadora, com respeito pelas regras previstas no presente ACT e nas demais normas legais aplicáveis, dos princípios da publicidade prévia, igualdade de oportunidades, imparcialidade, boa fé e não discriminação.

Cláusula 19^a

Condições de admissão

1 - Para a admissão à categoria de assistente, é exigido o grau de especialista.

2 - Para a admissão à categoria de assistente graduado, é exigido o grau de consultor.

3 - Para a admissão à categoria de assistente graduado sénior é exigido o grau de consultor e três anos de exercício efectivo com a categoria de assistente graduado.

Cláusula 20^a

Reconhecimento de graus e categorias

Os graus atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos no âmbito das carreiras médicas existentes à data da entrada em vigor do Decreto-lei n.º 176/2009, de 4 de Agosto, ou ao abrigo da respectiva conversão, operada nos termos da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, bem como as categorias, são oponíveis para a elegibilidade necessária aos procedimentos de recrutamento previstos no presente ACT.

Cláusula 21^a

Período experimental

1. O período experimental corresponde ao tempo inicial de execução do contrato e destina-se a comprovar se o trabalhador médico possui as competências exigidas pelo posto de trabalho que vai ocupar.

2. O período experimental começa a contar-se a partir do início da execução da prestação de trabalho, nela se incluindo as acções de formação ministradas pela entidade empregadora ou frequentadas por determinação desta, desde que não excedam metade daquele período.

3. Para efeitos da contagem do período experimental são considerados os dias de descanso semanal e feriados, mas não

são tidos em conta os dias de faltas, ainda que justificadas, de licença e de dispensa, bem como de suspensão do contrato.

4. Nos contratos de trabalho por tempo indeterminado, o período experimental tem a duração de 90 dias.

5. Nos contratos de trabalho a termo, o período experimental tem a seguinte duração:

a) 30 dias para contratos de duração igual ou superior a seis meses;

b) 15 dias nos contratos a termo certo de duração inferior a seis meses e nos contratos a termo incerto cuja duração se preveja não vir a ser superior àquele limite.

6. Considera-se cumprido o período experimental a que se referem os números anteriores sempre que o contrato por tempo indeterminado tenha sido imediatamente precedido da constituição de um vínculo, nas modalidades de contrato a termo resolutivo ou em comissão de serviço, para o exercício da formação médica especializada, com a mesma entidade empregadora.

7. Durante o período experimental, qualquer das partes pode, por qualquer forma, denunciar o contrato de trabalho, sem aviso prévio nem necessidade de invocação de causa, não havendo direito a indemnização.

8. Em caso de denúncia do contrato no período experimental, presume-se apenas que a parte denunciante perdeu o interesse na manutenção do contrato em resultado da experiência.

IV. DIREITOS, DEVERES E GARANTIAS DAS PARTES

(A) Disposições gerais

Cláusula 22^a

Princípio geral

1. As entidades empregadoras e os trabalhadores médicos, no cumprimento das respectivas obrigações, assim como no exercício dos correspondentes direitos, devem proceder de boa fé.

2. Na execução do contrato de trabalho devem as partes colaborar na obtenção da maior produtividade, eficácia e eficiência bem como na promoção humana, profissional e social do trabalhador.

Cláusula 23^a

Deveres da entidade empregadora

1. Sem prejuízo de outras obrigações, a entidade empregadora deve:

a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade o trabalhador médico;

b) Pagar pontualmente a retribuição e outras prestações pecuniárias, de forma justa e adequada;

c) Proporcionar boas condições de trabalho, tanto do ponto de vista físico como moral;

d) Promover e facilitar a formação profissional dos trabalhadores médicos nos termos da lei e do presente acordo afectando para o efeito os recursos financeiros necessários;

e) Respeitar a autonomia e competência técnica e científica, bem como a deontologia profissional do trabalhador médico;

f) Não se opor nem de qualquer forma impedir, o exercício de cargos em organizações representativas dos trabalhadores médicos;

g) Prevenir riscos e doenças profissionais, tendo em conta a protecção da segurança e saúde do trabalhador médico, e indemnizá-lo dos prejuízos resultantes de acidentes de

trabalho;

- h) Adotar, no que se refere à segurança e saúde no trabalho, as medidas que decorram da aplicação das prescrições legais e convencionais vigentes;
- i) Fornecer aos trabalhadores médicos uniformes e outro vestuário para uso profissional, nos termos definidos em regulamento próprio e providenciar pela sua limpeza e higienização;
- j) Fornecer ao trabalhador a informação e a formação adequadas à prevenção de riscos de acidente e doença;
- l) Manter permanentemente actualizado o processo biográfico do trabalhador médico;
- m) Dar publicidade às deliberações que directamente respeitem aos trabalhadores médicos, designadamente afixando-as nos locais próprios e divulgando-as através de correio electrónico interno, de modo a possibilitar o seu conhecimento, em tempo oportuno, pelos interessados, sem prejuízo do estabelecido no n.º 2 da presente cláusula;
- n) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACT e a lei.

2. O dever de publicidade, a que se refere a alínea m) do número anterior, tem como limite os termos em que a entidade empregadora se encontra legalmente obrigada a prestar informações às estruturas de representação colectiva dos trabalhadores, não abrangendo, nomeadamente, as informações que possam ser prestadas a estas com menção expressa de confidencialidade, nem aquelas cuja natureza ou divulgação geral seja susceptível de prejudicar ou afectar gravemente o funcionamento da entidade empregadora ou de algum dos seus serviços, nos termos previstos nos artigos 412.º e 413.º do CT.

Cláusula 24ª

Deveres do trabalhador médico

1. Sem prejuízo de outras obrigações, o trabalhador médico deve:

- a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade a entidade empregadora, os superiores hierárquicos, os colegas de trabalho, e as demais pessoas que estejam ou entrem em relação com aquela, nomeadamente utentes, doentes e acompanhantes ou visitas;
- b) Comparecer ao serviço com assiduidade e pontualidade;
- c) Realizar o trabalho com zelo e diligência;
- d) Cumprir as ordens e instruções da entidade empregadora em tudo o que respeite à execução e disciplina do trabalho, salvo na medida em que se mostrem contrárias aos seus direitos e garantias, à deontologia profissional e às boas práticas;
- e) Guardar lealdade à entidade empregadora, nomeadamente não divulgando informações referentes à sua organização, métodos de produção ou actividade;
- f) Guardar rigoroso sigilo de acordo com as normas deontológicas, as boas práticas e ética profissional quanto a quaisquer factos e informações relativos aos doentes, salvo quando instado pelas entidades judiciais competentes;
- g) Comparecer espontaneamente, e logo que possível no local de trabalho em caso de catástrofe ou grave emergência, mesmo fora do horário de trabalho, respeitando o plano de emergência da entidade empregadora;
- h) Velar pela conservação e boa utilização dos bens relacionados com o seu trabalho que lhe forem confiados pela entidade empregadora;
- i) Aceitar e desempenhar activamente incumbências e funções em grupos ou comissões para que seja nomeado, no

âmbito da sua actividade profissional, salvo motivo justificado;

- j) Cooperar para a melhoria do sistema de segurança, higiene e saúde no trabalho, nomeadamente por inter-médio dos representantes dos trabalhadores eleitos para esse fim;
 - l) Cumprir nos termos da lei as prescrições de segurança, higiene e saúde no trabalho aplicáveis, designadamente sujeitando-se, sempre que para tal solicitado, aos exames de saúde, iniciais, periódicos ou ocasionais;
 - m) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACT e a lei.
2. O dever de obediência, a que se refere a alínea d) do número anterior, respeita tanto às ordens e instruções dadas directamente pela entidade empregadora como às emanadas dos superiores hierárquicos do trabalhador, dentro dos poderes que por aquela lhes tiverem sido atribuídos.
- 3 - Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respectiva categoria, os trabalhadores integrados na carreira médica estão obrigados, no respeito pelas *leges artis*, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada especialidade médica, ao cumprimento dos seguintes deveres profissionais:

- a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade;
- b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, assegurando a efectividade do consentimento informado;
- c) Exercer as suas funções com zelo e diligência, assegurando o trabalho em equipa, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados e a efectiva articulação de todos os intervenientes;
- d) Participar em equipas para fazer face a situações de emergência ou catástrofe;
- e) Observar o sigilo profissional e todos os demais deveres éticos e princípios deontológicos;
- f) Actualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de aperfeiçoamento do seu desempenho;
- g) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo.

Cláusula 25ª

Garantias do trabalhador médico

É proibido à entidade empregadora:

- a) Opor-se, por qualquer forma, a que o trabalhador médico exerça os seus direitos, bem como despedi-lo, aplicar-lhe outras sanções, ou tratá-lo desfavoravelmente por causa desse exercício;
- b) Obstar, injustificadamente, ao normal exercício da actividade profissional, nomeadamente, mantendo o trabalhador médico inactivo;
- c) Exercer pressão sobre o trabalhador médico para que actue no sentido de influir desfavoravelmente nas condições de trabalho dele ou dos companheiros;
- d) Diminuir a retribuição, salvo nos casos previstos na lei ou no presente ACT;
- e) Baixar a categoria do trabalhador médico, salvo nos casos previstos na lei ou no presente ACT;
- f) Transferir o trabalhador médico para outro local de trabalho, salvo nos casos previstos na lei ou neste ACT ou quando haja acordo escrito do trabalhador médico;

- g) Obrigar o trabalhador médico a adquirir bens ou a utilizar serviços fornecidos pela Entidade empregadora ou por terceiro por ela indicado;
- h) Fazer cessar o contrato e readmitir o trabalhador médico, mesmo com o seu acordo, havendo o propósito de o prejudicar em direitos ou garantias decorrentes da antiguidade;
- i) Explorar com fins lucrativos quaisquer cantinas, refeitórios, economatos ou outros estabelecimentos directamente relacionados com o trabalho, para fornecimento de bens ou prestação de serviços aos trabalhadores médicos.

(B) Formação profissional

Cláusula 26ª

Princípio geral

1. A entidade empregadora deve proporcionar ao trabalhador médico acções de formação profissional adequadas à sua qualificação.
2. O trabalhador médico deve participar nas acções de formação profissional que lhe sejam proporcionadas, salvo se houver motivo atendível.
3. A formação profissional realizada em cumprimento do disposto na lei ou do presente ACT, bem como a autorizada pela entidade empregadora, em qualquer das suas modalidades, não pode prejudicar outros direitos, regalias ou garantias do trabalhador médico e conta como tempo de serviço efectivo.
- 4 - A formação dos trabalhadores integrados na carreira médica assume carácter de continuidade e prossegue objectivos de actualização técnica e científica ou de desenvolvimento de projectos de investigação.
- 5 - A formação prevista no número anterior deve ser planeada e programada, de modo a incluir informação interdisciplinar e desenvolver competências de organização e gestão de serviços.
6. Nos casos em que a formação seja realizada fora do local de trabalho habitual ou ultrapasse os limites dos períodos normais de trabalho, são definidas as condições da deslocação e do pagamento das horas que excedam aqueles limites, aplicando-se, na falta de definição, as normas sobre deslocações em serviço, bem como sobre pagamento de trabalho extraordinário se este exceder duas horas diárias.
7. A formação profissional dos trabalhadores médicos da entidade empregadora pode ser ministrada pelas organizações sindicais, desde que certificada nos termos legais.

Cláusula 27ª

Formação contínua

1. A entidade empregadora deve elaborar planos de formação, anuais ou plurianuais, com base no diagnóstico das necessidades de qualificação dos trabalhadores médicos, com observância das disposições legais aplicáveis.
2. A entidade empregadora deve, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente ao início da sua execução, dar conhecimento do projecto de plano de formação aos trabalhadores médicos, na parte que a cada um diga respeito e às associações sindicais outorgantes, que podem emitir parecer no prazo de 15 dias.
3. A formação contínua de activos deve abranger, em cada ano, pelo menos 10% dos trabalhadores médicos com contrato sem termo de cada entidade empregadora e dos que nesta prestem serviço por período superior a 18 meses, ininterrupto, ao abrigo de um contrato celebrado com o respectivo empregador.

4. Ao trabalhador médico deve ser assegurada, no âmbito da formação contínua, um número mínimo de horas anuais de formação certificada equivalente ao respectivo período normal de trabalho semanal.

5. O crédito de horas para formação é referido ao período normal de trabalho, confere direito à remuneração e conta, para todos os efeitos, como tempo de serviço efectivo.

6. Cessando o contrato de trabalho, o trabalhador médico tem direito a receber a remuneração correspondente ao crédito de horas que não tinha utilizado nos últimos dois anos.

Cláusula 28ª

Formação por iniciativa dos trabalhadores médicos

1. Os trabalhadores médicos que por sua iniciativa frequentem cursos, acções de formação complementar específica da respectiva área profissional ou acções de formação profissional certificada de duração inferior a seis meses, têm direito a uma redução de horário correspondente ao tempo necessário para as suas deslocações, sem prejuízo da remuneração e demais regalias, nos termos dos números seguintes.
2. A frequência de cursos de formação complementar ou de actualização profissional, com vista ao aperfeiçoamento, diferenciação técnica ou projectos de investigação, pode ser autorizada mediante licença sem perda de remuneração por um período não superior a 15 dias úteis, por ano.
3. A dispensa de trabalho para os efeitos do número anterior deve ser solicitada, por escrito, com a antecedência mínima de 15 dias, e é concedida desde que seja garantido o normal funcionamento do serviço ou unidade orgânica a que pertence o trabalhador.
4. A entidade empregadora pode atribuir a licença prevista nos termos do número anterior, por um período superior a 15 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços.
5. Sem prejuízo do disposto na lei sobre o direito do trabalhador a licenças sem remuneração de longa duração para frequência de cursos de formação, a entidade empregadora pode conceder àquele, a seu pedido, outras licenças sem remuneração para formação e aperfeiçoamento.
6. A utilização da faculdade referida nos números anteriores é definida a nível de estabelecimento, desde que observados os princípios da igualdade de tratamento de oportunidade dos trabalhadores e os requisitos e tramitação fixados em regulamento próprio.

Cláusula 29ª

Obrigações de permanência

1. O trabalhador médico que, por escrito, acorde com a entidade empregadora na realização, por conta desta, de despesas avultadas com a sua formação, vincula-se a não denunciar o contrato de trabalho por um período não superior a três anos.
2. Deve constar da convenção o exacto montante correspondente às despesas envolvidas na formação a ser tidas em conta, o qual cabe ao trabalhador médico repor proporcionalmente ao tempo em falta, caso não respeite o acordado.

V. PRESTAÇÃO DE TRABALHO

(A) Disposições gerais

Cláusula 30ª

Poder de direcção

Cabe à entidade empregadora fixar os termos em que deve ser prestado o trabalho, dentro dos limites decorrentes da Lei, do

ACT, das normas deontológicas da profissão médica e do Contrato Individual de Trabalho de cada trabalhador médico.

Cláusula 31ª

Funções desempenhadas

1. O trabalhador médico deve exercer funções correspondentes à actividade para que foi contratado de acordo com as categorias profissionais previstas neste ACT.
2. A actividade contratada compreende as funções que lhe sejam afins ou funcionalmente ligadas, para as quais o trabalhador médico detenha a qualificação profissional adequada e que não impliquem desvalorização profissional, sem prejuízo do permanente respeito dos limites próprios da sua cada especialidade médica.
3. Consideram-se afins ou funcionalmente ligadas, designadamente, as actividades compreendidas na mesma área de exercício profissional.
4. O disposto nos números anteriores confere ao trabalhador médico, sempre que o exercício das funções acessórias exigir especiais qualificações, o direito a formação profissional adequada, não inferior a 10 horas anuais.
5. A entidade empregadora deve procurar atribuir a cada trabalhador, no âmbito da actividade para que foi contratado, as funções mais adequadas às suas aptidões e qualificação profissional.
6. A determinação pela entidade empregadora do exercício das funções a que se refere o n.º 2, confere ao trabalhador médico o direito a auferir pelo nível remuneratório imediatamente superior àquele que se encontre previsto para a categoria a que correspondem aquelas funções.

Cláusula 32ª

Regulamento interno

- 1 - Sem prejuízo da lei e do ACT, cada Entidade empregadora deve elaborar, no prazo máximo de 180 dias a contar do início da vigência do ACT, o seu regulamento interno, contendo normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico.
- 2 – O regulamento interno é obrigatoriamente objecto de negociação com os representantes dos trabalhadores e é publicado nos termos da lei e afixado em local visível do local de trabalho e na *intranet* da entidade empregadora, de modo a possibilitar o seu pleno conhecimento pelos trabalhadores médicos.

(B) Local de trabalho

Cláusula 33ª

Noção e âmbito

1. O trabalhador médico realiza a sua prestação no estabelecimento da entidade empregadora identificado no contrato de trabalho.
2. O local de trabalho compreende ainda qualquer outro estabelecimento da entidade empregadora situado no mesmo concelho.
3. O trabalhador encontra-se adstrito às deslocações inerentes às suas funções ou indispensáveis à sua formação profissional.
4. Considera-se compreendido no período normal de trabalho como tempo de trabalho efectivo o tempo despendido pelo trabalhador médico nas deslocações previstas no n.º 3.
5. O disposto no número anterior não abrange as deslocações entre o domicílio do trabalhador médico e o seu local de trabalho.

(C) Tempo de trabalho

Cláusula 34ª

Período normal de trabalho

1. O período normal de trabalho é de oito horas diárias e quarenta horas semanais, organizadas de segunda a sexta-feira, sem prejuízo dos números seguintes
2. O trabalho em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde é organizado de segunda-feira a domingo.
3. Sem prejuízo da organização do horário de trabalho na modalidade de horário flexível, entende-se, para efeitos de cômputo do tempo de trabalho, que a semana de trabalho tem início às zero horas de segunda-feira e termina às 24 horas do domingo seguinte.
4. A entidade empregadora deve manter um registo que permita apurar o número de horas de trabalho prestadas pelo trabalhador, por dia e por semana, com indicação das horas de início e de termo do trabalho.

Cláusula 35ª

Horário de trabalho

1. Cabe à Entidade empregadora a determinação das horas de início e termo do período normal de trabalho diário, bem como dos intervalos de descanso, precedido de consulta do trabalhador médico.
2. Os horários de trabalho são organizados, nomeadamente segundo um dos seguintes tipos:
 - a) Horário fixo;
 - b) Horário flexível;
 - c) Horário desfasado;
 - d) Jornada continua;
 - e) Isenção de horário.
3. As regras específicas de cada tipo de horário não são observadas sempre que se mostrem pontualmente inconvenientes para o trabalho prestado em serviço de urgência, cirurgias e situações análogas.

Cláusula 36ª

Horário fixo

- 1.1. No horário fixo, a duração semanal do trabalho está repartida diariamente por dois períodos de trabalho separados por um intervalo de descanso, com duração mínima de trinta minutos e máxima de duas horas, não podendo as horas de início e termo de cada período ser alteradas.
2. Quando se observem dois períodos de trabalho diários, nenhum deles pode exceder seis horas consecutivas.

Cláusula 37ª

Horário flexível

1. Entende-se por horário flexível aquele que permite ao trabalhador gerir os seus tempos de trabalho e a sua disponibilidade, escolhendo as horas de entrada e saída.
2. A adopção da modalidade de horário flexível e a sua prática não podem afectar o regular funcionamento do órgão ou serviço.
3. A adopção de horário flexível está sujeita à observância das seguintes regras:
 - a) Devem ser previstas plataformas fixas, da parte da manhã e da parte da tarde, as quais não podem ter, no seu conjunto, a duração inferior a quatro horas;
 - b) Não podem ser prestadas, por dia, mais de nove horas de

trabalho;

- c) O cumprimento da duração do trabalho deve ser aferido por referência a períodos de um mês.
4. No final de cada período de referência há lugar:
- À marcação de falta, a justificar, por cada período igual ou inferior à duração média diária do trabalho;
 - À atribuição de crédito de horas, até ao máximo de período igual à duração média diária do trabalho.
5. Relativamente aos trabalhadores médicos portadores de deficiência, o débito de horas apurado no final de cada um dos períodos de aferição pode ser transposto para o período imediatamente seguinte e nele compensado, desde que não ultrapasse o limite de dez horas para o período do mês.
6. Para efeitos do disposto no número 4.º, a duração média do trabalho é de sete horas.
7. A marcação de faltas prevista na alínea a) do n.º 4 é reportada até ao último dia ou dias do período de aferição a que o débito respeita.
8. A atribuição de créditos prevista na alínea b) do n.º 4 é feita no período seguinte àquele que conferiu ao trabalhador o direito à atribuição dos mesmos.

Cláusula 38ª

Horário desfasado

- Horário desfasado é aquele em que, embora mantendo inalterado o período normal de trabalho diário, permite estabelecer, serviço a serviço, ou para determinados grupos de trabalhadores médicos, horas fixas diferentes de entrada e ou de saída ao longo do dia, ou durante a semana.
- Os horários em regime de trabalho fixo ou de horário flexível, podem ser organizados de forma desfasada.

Cláusula 39ª

Jornada contínua

- A jornada contínua consiste na prestação ininterrupta de trabalho, exceptuando um único período de descanso não superior a trinta minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho.
- A jornada contínua deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar uma redução do período normal de trabalho diário não superior a uma hora.
- A jornada contínua pode ser autorizada nos seguintes casos:
 - Trabalhador médico progenitor com filhos até à idade de doze anos, ou, independentemente da data, com deficiência ou doença crónica;
 - Trabalhador médico adoptante, nas mesmas condições dos trabalhadores progenitores;
 - Trabalhador médico que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto com idade inferior a 12 anos;
 - Trabalhador médico adoptante, ou tutor, ou pessoa a quem foi deferida a confiança judicial ou administrativa do menor, bem como cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor que viva em comunhão de mesa e habitação com o menor;
 - Trabalhador estudante;
 - No interesse do trabalhador médico, sempre quer outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem;
 - No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.

Cláusula 40ª

Isenção de horário

- Por escrito, o trabalhador médico e a entidade patronal podem acordar na isenção do horário de trabalho para o exercício de:
 - Cargos de direcção e chefia;
 - Tarefas que obriguem a prestação de trabalho fora do período normal de funcionamento do estabelecimento;
 - Actividade regular fora do estabelecimento, sem controlo directo da hierarquia.
- A isenção de horário de trabalho só pode revestir a modalidade da observância dos períodos normais de trabalho acordados, prevista na alínea c), do n.º 1, do artigo 219.º, do CT.
- O acordo sobre isenção de horário de trabalho não prejudica o direito a gozar os dias de descanso semanal obrigatório ou complementar, os dias feriados e os intervalos de doze horas de descanso entre jornadas diárias de trabalho.

Cláusula 41ª

Trabalho a tempo parcial

- Considera-se trabalho a tempo parcial o que corresponde a um período normal de trabalho semanal inferior ao praticado a tempo completo.
- O trabalho a tempo parcial, salvo estipulação em contrário, pode ser prestado em todos ou alguns dias da semana, sem prejuízo do descanso semanal, devendo o número de dias de trabalho ser fixado por acordo.
- Na admissão de trabalhador médico a tempo parcial deve ser dada preferência a trabalhadores médicos com responsabilidades familiares, a trabalhadores médicos com capacidade de trabalho reduzida, a pessoa com deficiência ou doença crónica e a trabalhadores médicos que frequentem estabelecimentos de ensino superior.

Cláusula 42ª

Trabalho nocturno

- Considera-se período de trabalho nocturno o compreendido entre as 22 horas de um dia e as sete horas do dia seguinte.
- Para os trabalhadores médicos integrados em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde, considera-se período de trabalho nocturno o compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte.
- Entende-se por trabalhador nocturno aquele que execute, pelo menos, três horas de trabalho normal nocturno em cada dia ou que possa realizar durante o período nocturno uma parte do seu tempo de trabalho anual correspondente a três horas por dia.
- No caso de trabalhadores médicos com funções assistenciais, sempre que devam exercer a sua actividade por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas em que executem trabalho nocturno durante todo o período referido no n.º 1, fica garantido, no período diário de trabalho seguinte, um descanso compensatório correspondente ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas.
- A partir da data em que perfaçam 50 anos de idade, os trabalhadores médicos, se o declararem, ficam dispensados da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte.

Cláusula 43ª

Trabalho suplementar

1. Considera-se trabalho suplementar todo o que é prestado fora do horário normal de trabalho.
2. Nos casos e que tenha sido limitada a isenção de horário de trabalho a um determinado número de horas de trabalho, diário ou semanal, considera-se trabalho suplementar o que seja prestado fora desse período.
3. Quando tenha sido estipulado que a isenção de horário de trabalho não prejudica o período normal de trabalho diário ou semanal considera-se trabalho suplementar aquele que exceda a duração do período normal de trabalho diário ou semanal.
4. Não se considera suplementar o trabalho prestado por trabalhador médico isento de horário de trabalho em dia normal de trabalho, sem prejuízo do previsto nos números anteriores.
5. O trabalhador médico é obrigado a realizar a prestação de trabalho suplementar, salvo quando, havendo motivos atendíveis e inadiáveis, expressamente solicite e obtenha a sua dispensa pelo tempo indispensável.
6. O limite anual da duração de trabalho suplementar é de duzentas horas.
7. Para os trabalhadores médicos a tempo parcial, os limites previstos no número anterior são os proporcionais ao trabalho parcial, podendo o limite anual ser superior, até às duzentas horas, mediante acordo escrito entre a Entidade empregadora e o trabalhador.

Cláusula 44ª

Trabalho no serviço de urgência

1. Considera-se serviço de urgência o serviço de acção médica, em regra com instalações próprias, destinado à prestação de cuidados assistenciais a indivíduos provenientes do exterior, ou não, com alteração súbita ou agravamento do seu estado de saúde, podendo dispor de unidade de internamento de curta duração para doentes que necessitem de observação por período de tempo inferior a 24 horas.
2. No serviço de urgência, os trabalhadores médicos exercem funções no regime presencial ou no regime de prevenção.
3. O trabalho no serviço de urgência é assegurado pelos trabalhadores médicos da entidade empregadora com as competências técnicas adequadas.
4. O período normal de trabalho integra, sempre que necessário, um período semanal único até 12 horas de serviço de urgência interna ou externa, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.
5. Os trabalhadores médicos devem prestar, quando necessário, um período semanal único até 12 horas de trabalho extraordinário no serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.
6. Os trabalhadores médicos, a partir da data em que perfaçam 55 anos de idade, se o declararem, são dispensados de trabalho em serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, com efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração.
7. O regime de trabalho no serviço de urgência previsto na presente cláusula é objecto de desenvolvimento em regulamento interno.

Cláusula 45ª

Regimes de prevenção e de chamada

1. Regime de prevenção é aquele em que os trabalhadores médicos, encontrando-se ausentes do local de trabalho, são

obrigados a permanecer contactáveis e a comparecer ao serviço dentro de um lapso de tempo inferior a 45 minutos, para o desempenho de um acto médico assistencial de urgência.

2. Regime de chamada é aquele em que os trabalhadores médicos, encontrando-se em período de descanso, se comprometem a comparecer nas instalações da entidade empregadora para a realização de um acto médico assistencial de natureza ocasional, inadiável e de especial complexidade.
3. Qualquer dos regimes previstos na presente cláusula deve ser objecto de acordo escrito entre a entidade empregadora e o trabalhador médico, podendo este fazer cessar a respectiva prática, mediante declaração, feita à entidade empregadora, a qual produz efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração.

VI. REMUNERAÇÃO

Cláusula 46ª

Posições remuneratórias

1. A cada categoria da carreira médica corresponde um número variável de posições remuneratórias, as quais constam do Anexo I ao presente ACT, do qual faz parte integrante.
2. A determinação da posição remuneratória na categoria de recrutamento é objecto de negociação, a efectuar por escrito, entre o trabalhador médico e a entidade empregadora, imediatamente após o processo de selecção, podendo em casos excepcionais, devidamente fundamentados, haver lugar à apresentação de uma proposta de adesão a um determinado posicionamento remuneratório.
3. A alteração da posição remuneratória faz-se tendo em conta o sistema de avaliação de desempenho.

Cláusula 47ª

Suplementos remuneratórios

1. A prestação de trabalho nocturno e suplementar confere aos trabalhadores médicos direito a um suplemento remuneratório, nas modalidades de:
 - a) Prevenção;
 - b) Chamada;
 - c) Trabalho em serviços de urgência, externa e interna;
 - d) Trabalho em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios;
 - e) Prolongamentos de horário nos centros de saúde.
2. Os suplementos remuneratórios previstos no número anterior, obedecem às seguintes regras:
 - a) A remuneração do trabalho nocturno prestado em dias úteis dentro do horário semanal normal é superior em 50% à remuneração a que dá direito o trabalho equivalente prestado durante o dia;
 - b) A remuneração do trabalho normal diurno prestado aos sábados depois das 13 horas, aos domingos e dias feriados é superior em 50% à remuneração que caberia por trabalho prestado em idênticas condições fora desses dias;
 - c) A remuneração do trabalho normal nocturno prestado aos sábados depois das 20 horas, domingos e feriados, é superior em 100% à remuneração que corresponde a igual tempo de trabalho normal diurno prestado em dias úteis;
 - d) A remuneração do trabalho suplementar diurno efectuado em dias úteis é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno acrescido de 25% na primeira hora e de 50% nas horas seguintes;
 - e) A remuneração de trabalho suplementar nocturno efectua-

- do em dias úteis é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno acrescido de 75% na primeira hora e de 100% nas seguintes horas;
- f) A remuneração do trabalho suplementar diurno efectuado aos sábados depois das 13 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno acrescido de 75% na primeira hora e de 100% nas seguintes horas;
 - g) A remuneração do trabalho suplementar nocturno efectuado aos sábados depois das 20 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno acrescido de 125% na primeira hora e de 150% nas horas seguintes;
 - h) O trabalho efectuado em regime de prevenção é remunerado com 50% das importâncias devidas por igual tempo de trabalho prestado nos mesmos períodos em regime de presença física permanente;
 - i) O trabalho realizado em regime de chamada dá direito a remuneração correspondente à que caberia por igual tempo de trabalho extraordinário acrescida de 50%.

Cláusula 48ª

Refeição e subsídio de refeição

1. Nas entidades empregadoras em que exista confecção própria de refeições, ou nas que adquiram refeições confeccionadas por terceiros, é garantida uma refeição em espécie aos trabalhadores, em cada jornada de trabalho.
2. Quando seja inviável a garantia de refeição em espécie, ou caso o trabalhador médico não pretenda usufruir da mesma, a entidade empregadora processará um subsídio de refeição no valor de € 4,27.
3. O trabalhador que prestar trabalho no período nocturno tem direito ao fornecimento gratuito de uma refeição ligeira, quente, ou subsídio de refeição no valor de € 2,85.
4. O trabalhador a tempo parcial com período de trabalho diário inferior a cinco horas tem direito a subsídio de refeição calculado em proporção do respectivo período normal de trabalho semanal, tendo por base o valor estabelecido no número anterior.

Cláusula 49ª

Despesas com deslocações

1. Os trabalhadores médicos que, por motivos de serviço, se desloquem para fora da localidade em que se situa o respectivo local de trabalho têm direito ao abono de ajudas de custo e transporte, nos termos dos números seguintes:
2. O abono diário para ajustas de custo tem seguinte valor:
 - a) Em território português: € 62,75;
 - b) No estrangeiro: € 148,91.
3. As ajudas de custo previstas no número anterior correspondem ao pagamento de duas refeições e alojamento
4. O pagamento da percentagem da ajuda de custo relativa ao alojamento (50% em território nacional ou 30% no estrangeiro) pode ser substituído, por opção do interessado, pelo reembolso da despesa efectuada com o alojamento em estabelecimento hoteleiro até 3 estrelas ou equivalente.
5. Nos dias de partida e chegada, a ajuda de custo prevista no número 2 é reduzida a metade, se a partida se verificar depois das 13H00 ou a chegada ocorrer antes daquela hora.

6. As despesas de transporte são compensadas nas condições seguintes:

- a) É pago pela entidade empregadora o preço da viagem em transportes colectivos;
 - b) Quando for utilizado o automóvel do trabalhador médico, a entidade empregadora paga, por quilómetro de acordo com o regime que vigorar para os trabalhadores que exercem funções públicas.
7. As despesas efectuadas com transportes colectivos são reembolsadas pelo montante despendido, mediante a apresentação dos documentos comprovativos.
8. Só podem ser efectuadas deslocações em automóvel do trabalhador médico, a título excepcional e em casos de comprovado interesse dos serviços, mediante acordo prévio entre este e a entidade empregadora.
9. Quando solicitadas previamente são adiantadas as importâncias suficientes para fazer face às despesas que resultem por força da deslocação, de que o trabalhador deve prestar contas até ao segundo dia útil após o seu regresso.

10. Para além do previsto nos anteriores números, a entidade empregadora reembolsa o trabalhador das despesas extraordinárias comprovadamente efectuadas, impostas pelo cabal desempenho da sua missão.

11. Os valores previstos nesta cláusula e na anterior, são actualizados anualmente, de acordo com os aumentos que se verificarem para os trabalhadores que exercem funções públicas.

VI. SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

(A) Princípios gerais

Cláusula 50ª

Princípios gerais

1. O trabalhador médico, nos termos da lei, tem direito à prestação de trabalho em condições de segurança e saúde asseguradas pela entidade empregadora.
2. A entidade empregadora é obrigada a organizar as actividades de segurança e saúde no trabalho que visem a prevenção de riscos profissionais e a promoção da saúde do trabalhador médico.
3. A execução de medidas em todas as vertentes da actividade da entidade empregadora, destinadas a assegurar a segurança e saúde no trabalho, assenta nos seguintes princípios de prevenção:
 - a) Planificação e organização da prevenção de riscos profissionais;
 - b) Eliminação dos factores de risco e de acidente;
 - c) Avaliação e controlo dos riscos profissionais;
 - d) Informação, formação, consulta e participação dos trabalhadores médicos e seus representantes;
 - e) Promoção e vigilância da saúde dos trabalhadores médicos.
4. A entidade empregadora obriga-se a prestar informações adequadas em prazo não superior a 20 dias úteis, contado do pedido que, por escrito, lhe seja formulado com essa finalidade, pelas associações sindicais outorgantes, sobre todas as matérias respeitantes à organização das actividades de segurança e saúde no trabalho, bem como sobre todas as acções de prevenção de riscos e acidentes profissionais e de promoção e vigilância da saúde, asseguradas pela entidade empregadora, que devam envolver os trabalhadores médicos.

VII. DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Cláusula 51ª

Regime de transição

1. Os trabalhadores que, à data da entrada em vigor do presente ACT, se encontrem vinculados às entidades empregadoras, por contrato individual de trabalho, transitam para as categorias constantes do presente ACT, nos termos e condições estabelecidas nos números seguintes.
2. A transição faz-se em função da qualificação concursal obtida pelo trabalhador médico e da categoria profissional que, de acordo com o perfil descritivo, corresponda ao objecto do contrato.
3. Para efeitos do número anterior, entende-se por objecto do contrato, a actividade para que o trabalhador foi contratado.
3. Da transição não pode resultar diminuição da retribuição e de outras regalias que venham sendo atribuídas ao trabalhador com carácter regular e permanente, nem a atribuição de retribuição e regalias inferiores às correspondentes aos mínimos legais e convencionais da categoria para que deva transitar.
4. A transição nos termos das cláusulas anteriores é comunicada, por escrito, ao trabalhador médico, presumindo-se a sua aceitação, quando não se opuser, por escrito, no prazo de 21 dias, a contar da data do respectivo conhecimento.

Cláusula 52ª

Comissão paritária

1. As partes outorgantes do ACT obrigam-se a constituir uma comissão paritária com competência para interpretar as suas disposições, bem como para integrar as lacunas que a sua aplicação suscite ou revele.
2. A comissão é composta por quatro elementos nomeados pelas entidades empregadoras e quatro elementos nomeados pelas associações sindicais outorgantes.
3. Cada uma das partes deve comunicar, por escrito, à outra, no prazo máximo de 30 dias a contar da assinatura deste ACT, a identificação dos seus representantes na comissão.
4. A comissão paritária funciona mediante convocação de qualquer das entidades empregadoras ou das associações sindicais outorgantes, com a antecedência mínima de 20 dias e com a indicação do local, data e hora da reunião, bem como da respectiva ordem de trabalho.
5. A comissão paritária só pode deliberar desde que estejam presentes, pelo menos, dois representantes de cada uma das partes.
6. As deliberações são vinculativas, constituindo parte integrante deste ACT, quando tomadas por unanimidade, devendo ser depositadas e publicadas no *Boletim do Trabalho e Emprego*, nos termos legais.
7. Cada uma das partes pode fazer-se acompanhar nas reuniões por assessores sem direito a voto.
8. Na sua primeira reunião, a comissão elabora o seu regulamento de funcionamento, em desenvolvimento do estabelecido na presente cláusula.

Cláusula 53ª

Comissão arbitral

1. As partes signatárias podem constituir uma comissão arbitral com a finalidade de dirimir os conflitos,

individuais ou colectivos, entre as entidades empregadoras e os trabalhadores médicos, desde que não versem sobre direitos indisponíveis.

2. Das deliberações da comissão cabe recurso para o tribunal competente.

3. O funcionamento da comissão arbitral é definido por regulamento próprio, subscrito pelas partes outorgantes do ACT.

Cláusula 54ª

Disposição final

A identificação dos níveis remuneratórios correspondentes às posições remuneratórias da carreira médica, os requisitos de candidatura e tramitação do processo de selecção, o modelo do sistema de avaliação de desempenho e os serviços mínimos a observar em caso de greve são objecto de acordo próprio, a negociar entre as partes outorgantes, no prazo máximo de 60 dias a contar da data de entrada em vigor do presente ACT.

Lisboa, 23 de Setembro de 2009.

Pelas entidades empregadoras:

- Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE
- Centro Hospitalar de Coimbra, EPE
- Centro Hospitalar de Entre-o Douro e Vouga, EPE
- Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE
- Centro Hospitalar de Setúbal, EPE
- Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE
- Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE
- Centro Hospitalar do Alto Ave, EPE
- Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, EPE
- Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
- Centro Hospitalar do Médio Tejo, EPE
- Centro Hospitalar do Nordeste, EPE
- Centro Hospitalar do Porto, EPE
- Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, EPE
- Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE
- Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE
- Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE
- Hospitais da Universidade de Coimbra, EPE
- Hospital de Faro, EPE
- Hospital Infante D. Pedro, EPE
- Hospital de Magalhães Lemos, EPE
- Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE
- Hospital de Santo André, EPE
- Hospital de São João, EPE
- Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
- Hospital Distrital de Santarém, EPE
- Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE
- Hospital Garcia de Orta, EPE
- Hospital Santa Maria Maior, EPE
- Hospital São Teotónio, EPE
- Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, EPE
- Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE
- Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco

Gentil, EPE

- Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE
- Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE
- Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE
- Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
- Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE
(Cílio Pereira Correia - mandatário)

Pelas associações sindicais

- Pela Federação Nacional dos Médicos**
(Mário Jorge dos Santos Neves - mandatário)
- Pelo Sindicato Independente dos Médicos**
O Secretário-Geral,
(Fernando Carlos Cabral Lopes Arroz), mandatário
- O Membro do Secretariado Nacional,**
(Paulo Cristiano Nascimento Simões), mandatário

ANEXO I

Carreira	Categoria	Número de Posições Remuneratórias
Médica	Assistente Graduado Sénior	3
	Assistente Graduado	5
	Assistente	8

PROCESSO DE CONTRATAÇÃO COLECTIVA ACORDO COLECTIVO DE TRABALHO

ACTA DE ENTENDIMENTO

I – PREÂMBULO

Na sequência da entrada em vigor do diploma legal que estabeleceu o regime legal da carreira médica nas Entidades Públicas Empresariais (Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de Agosto), foi encetado processo de negociação colectiva entre os representantes do Sindicato Independente dos Médicos (SIM), a Federação Nacional dos Médicos (FNAM) e um representante indicado e credenciado pelas Entidades Públicas Empresariais.

Tal processo teve por escopo a celebração de um Acordo Colectivo de Trabalho (adiante ACT), destinado a ser aplicado nas entidades públicas empresariais inseridas no Serviço Nacional de Saúde, bem como aos trabalhadores médicos a elas vinculados.

II – CONTEÚDO DO ACT

O SIM e a FNAM manifestaram, no decorrer do processo negocial, dúvidas e preocupações decorrentes da convicção da necessidade de clarificar e consolidar os conceitos e procedimentos previstos no âmbito do regime legal da carreira especial médica actualmente em vigor.

Na senda de tal desiderato, contempla-se, no texto dos clausulados do ACT, o núcleo essencial das normas que regulam o exercício de funções médicas.

Não são previstas nos Acordos em apreço, por se encontrarem já previstas e reguladas na legislação laboral, designadamente as seguintes matérias: mobilidade geral, alteração do posicionamento remuneratório, pacto de permanência, feriados, férias e faltas, suspensão do contrato, licenças, direito à greve.

Mais acordam as partes contraentes em incluir, no clausulado dos Acordos, uma disposição final segundo a qual as mesmas se comprometem a negociar, no prazo de 60 dias a contar da data do início de vigência do ACT, as seguintes matérias:

- Definição de Serviços Mínimos a observar em caso de

greve;

- Identificação dos níveis remuneratórios correspondentes às posições remuneratórias da carreira médica;
- Requisitos de candidatura e tramitação do processo de selecção;
- Modelo de avaliação de desempenho.

III – FORMAÇÃO E RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

As entidades públicas empresariais e os Sindicatos reconhecem a especial relevância da formação contínua dos trabalhadores médicos, pelo que acordam em dedicar-se ao estudo, no futuro próximo, de modalidades de vinculação das entidades empregadoras públicas à referida matéria, designadamente a atribuição às actividades de formação e desenvolvimento técnico e científico específicas da carreira médica de uma percentagem mínima calculada tendo como referência o valor anual da rubrica das remunerações base pagas aos trabalhadores médicos.

As entidades públicas empresariais e os Sindicatos declaram-se ainda empenhados em estudar a inclusão de benefícios a conceder pelas entidades empregadoras aos trabalhadores médicos, nomeadamente a subscrição de seguros de responsabilidade civil profissional.

III – CONCLUSÃO

As Entidades Públicas Empresariais e os Sindicatos ora outorgantes reconhecem o esforço mútuo desenvolvido no processo negocial e congratulam-se pela existência de consenso em matérias consideradas essenciais constantes do ACT.

O Presidente da Comissão Negociadora das entidades públicas empresariais e das associações sindicais contraentes, declaram, para os devidos efeitos, que o grupo de negociação, reunido, pelas dezassete horas, nas instalações do Ministério da Saúde,

sitas na Avenida João Crisóstomo, n.º 9, em Lisboa, obteve acordo completo, integral e sem reservas de todas as partes envolvidas em relação à proposta de articulado do Acordo Colectivo de Trabalho.

O conteúdo do ACT, em relação ao qual se obteve acordo é junto em anexo à presente acta de entendimento, fazendo parte integrante desta.

Lisboa, 23 de Setembro de 2009.

Pelas entidades empregadoras

O presidente da Comissão Negociadora
(Cílio Pereira Correia)

Pelas associações sindicais

Pela Federação Nacional dos Médicos
(Mário Jorge dos Santos Neves)
Pelo Sindicato Independente dos Médicos
(Fernando Carlos Cabral Lopes Arroiz)

Decreto-Lei n.º 176/2009 de 4 de Agosto

O Serviço Nacional de Saúde (SNS), criado em 1979, é a entidade pública que garante a todos os cidadãos o direito constitucional à protecção e à promoção da saúde. É o núcleo essencial do sistema de saúde português, constituindo-se como um serviço solidário e universal, decisivo para manter e melhorar os níveis de saúde de toda a população e contribuindo para o seu bem-estar e qualidade de vida.

É, também, um factor de coesão social na sociedade portuguesa. Um dos factores críticos do sucesso do SNS é o da qualificação e desenvolvimento técnico-científico dos seus profissionais, designadamente dos médicos. Para estes, tradicionalmente, as carreiras médicas têm sido um requisito e um estímulo para um percurso de diferenciação profissional, marcado por etapas exigentes, com avaliação inter-pares e reconhecimento institucional. Para o SNS, este processo tem possibilitado o desenvolvimento de um sistema de especialização e formação pós-graduada de sucessivas gerações de médicos, com repercussões comprovadas na qualidade dos cuidados de saúde e nos resultados medidos por vários indicadores de saúde populacional.

Torna-se, por isso, necessário preservar e aperfeiçoar este património em todas as instituições e estabelecimentos integrados no SNS, independentemente da sua natureza jurídica.

No seguimento do disposto na base XII da Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, a Lei de Bases da Saúde, foi revisto, em 1993, o estatuto inicial do SNS, pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, que

aprovou um novo Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, no sentido de criar unidades integradas de cuidados de saúde e flexibilizar a gestão dos recursos.

Dada a relevância social do direito à protecção da saúde, adoptaram-se mecanismos especiais de mobilidade e de contratação de pessoal, com o intuito de compensar as desigualdades de acesso e de cobertura geodemográfica, bem como cumprindo a obrigação constitucional de universalidade do acesso à prestação de cuidados de saúde.

Com as alterações de gestão e organização que têm prefigurado uma aposta na qualidade e na estruturação das carreiras médicas desde 1982, mormente, pelo Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, ora revogado, desenvolveu-se e valorizou-se a prestação médica no SNS, como um todo coeso e coerente, com especificidades próprias e com um projecto sustentável.

Num passado recente, através da Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, iniciou-se um processo de reforma da gestão hospitalar, mediante o aprofundamento das formas de natureza empresarial e de gestão de recursos humanos.

Esta reforma, encetada com a alteração da natureza jurídica dos hospitais para sociedades anónimas de capitais exclusivamente públicos, determinou, posteriormente, em finais de 2005, a transformação das instituições de saúde em entidades públicas empresariais (EPE).

Conforme previsto no Programa de Estabilidade e Crescimento da República Portuguesa, o estatuto de entidade

pública empresarial será progressivamente alargado a todos os hospitais e unidades locais de saúde, incluindo os que actualmente se encontram integrados no sector público administrativo e que mantêm a natureza jurídica de instituto público.

Importa também ter em conta, no seio do SNS, a realidade das parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados. Em 2001, no mandato do XIV Governo Constitucional, foi criada a Estrutura de Missão Parcerias. Saúde, tendo em vista executar a estratégia de promoção de formas inovadoras de gestão no âmbito do SNS, nomeadamente através da criação de parcerias público-privadas (PPP), instituídas pelo Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto. A característica mais marcante do referido modelo foi o sector privado dever também assegurar a vertente da gestão clínica que, pela utilização de regras de gestão empresarial a aplicar por um parceiro privado, se esperava que conduzissem a uma maior economia, eficiência e eficácia.

Neste âmbito, encontram-se cinco processos em fases diferentes de aplicação, nomeadamente o Centro de Reabilitação de São Brás de Alportel, o Hospital de Cascais, o Hospital de São Marcos-Braga, o Hospital de Vila Franca de Xira e o Hospital de Loures.

No que concerne aos recursos humanos, tem revelado ser linha condutora dos regimes do sector empresarial do Estado, sucessivamente aprovados em 1999 e 2007, fazer aplicar aos respectivos trabalhadores o Código do Trabalho, enquanto sede legal do respectivo

estatuto de pessoal.

Na presente legislatura, iniciou-se a reforma da Administração Pública, estabelecendo a Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, novos regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas, prevendo, em particular, a revisão dos regimes dos corpos ou carreiras especiais.

No âmbito da reformulação do regime de carreiras da Administração Pública, criou-se um patamar de referência para as carreiras dos profissionais de saúde nos EPE e nas PPP integradas no SNS, pelo que adquire particular importância, neste contexto, a intenção de se replicar o modelo no sector empresarial do Estado e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados.

Efectivamente, a padronização e identidade de critérios de organização e valorização de recursos humanos, contribui para a circularidade do sistema e sustenta o reconhecimento mútuo de qualificação e categorização, independentemente do local de trabalho e da natureza jurídica da relação de emprego.

No âmbito das parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, a importância desta estratégia é relevante, em função da exigência que deve ser tida com as entidades gestoras, nomeadamente em matéria de qualidade e equidade na prestação de cuidados médicos, defesa do interesse dos utentes, standardização das práticas médicas e possibilidade de circularidade dos profissionais, impondo rigor e coerência ao modelo.

Para alcançar este desiderato, torna-se imperativo alterar, em conformidade, o regime do pessoal médico dos estabelecimentos E.P.E. e das parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, no domínio do SNS. Esta alteração não condiciona a aplicação do Código do Trabalho, nem a liberdade de negociação reconhecida às partes no âmbito da contratação colectiva.

Em síntese, através do presente decreto-lei, o Governo pretende garantir que os médicos das instituições de saúde no âmbito do SNS possam ter um percurso

comum de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica, o que possibilita também a mobilidade inter-institucional, sem subverter a autonomia de gestão do sector empresarial do Estado ou das PPP.

Foram ouvidas as organizações sindicais representativas do sector.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I Objecto e âmbito

Artigo 1.º Objecto

O presente decreto-lei estabelece o regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde, bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica.

Artigo 2.º Âmbito

1 — O presente decreto-lei aplica-se aos médicos em regime de contrato individual de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde, nos termos dos diplomas legais que definem o regime jurídico dos trabalhadores dessas entidades, sem prejuízo da manutenção do mesmo regime laboral e do disposto em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

2 — O disposto no número anterior não prejudica os contratos de gestão já aprovados, bem como os que se encontrem, à data de entrada em vigor do presente decreto-lei, em fase de procedimento prévio à contratação ou em fase de procedimento concursal.

CAPÍTULO II Nível habilitacional

Artigo 3.º

Natureza do nível habilitacional

O nível habilitacional exigido para a carreira médica corresponde aos graus

de qualificação médica previstos no presente decreto-lei.

Artigo 4.º

Qualificação médica

1 — A qualificação médica tem por base a obtenção das capacidades e conhecimentos técnicos adquiridos ao longo da formação profissional e compreende os seguintes graus:

- a) Especialista;
- b) Consultor.

2 — A qualificação dos médicos estrutura-se em graus, enquanto títulos de habilitação profissional atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos em função da obtenção de níveis de competência diferenciados e sujeição a procedimento concursal.

Artigo 5.º

Aquisição dos graus

1 — O grau de especialista adquire-se com a obtenção do título de especialista, após conclusão com aproveitamento do internato da especialidade.

2 — O grau de consultor adquire-se após habilitação efectuada por procedimento concursal de provas públicas, que tenha por base, cumulativamente:

- a) Avaliação curricular;
- b) Prova de verificação de aprofundamento de competências;
- c) Exercício efectivo, durante cinco anos, de funções com o grau de especialista.

3 — O procedimento concursal previsto no número anterior é regulado por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública e da saúde, ouvida a Ordem dos Médicos.

Artigo 6.º

Utilização do grau

No exercício e publicitação da sua actividade profissional, o médico deve sempre fazer referência ao grau detido.

CAPÍTULO III Estrutura da carreira

Artigo 7.º

Áreas de exercício profissional

1 — A carreira especial médica organiza-se por áreas de exercício profissional, considerando -se, desde já, as áreas hospitalares, medicina geral e familiar, saúde pública, medicina legal e medicina do trabalho, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras áreas.

2 — Cada área prevista no número anterior tem formas de exercício adequadas à natureza da actividade que desenvolve e é objecto de definição em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

Artigo 8.º

Categories

A carreira médica estrutura-se nas seguintes categorias:

- a) Assistente;
- b) Assistente graduado;
- c) Assistente graduado sénior.

Artigo 9.º

Perfil profissional

1 — Considera-se médico o profissional legalmente habilitado ao exercício da medicina, capacitado para o diagnóstico, tratamento, prevenção ou recuperação de doenças ou outros problemas de saúde, e apto a prestar cuidados e a intervir sobre indivíduos, conjuntos de indivíduos ou grupos populacionais, doentes ou saudáveis, tendo em vista a protecção, melhoria ou manutenção do seu estado e nível de saúde.

2 — A integração na carreira médica determina o exercício das correspondentes funções.

3 — O médico exerce a sua actividade com plena responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

Artigo 10.º

Deveres funcionais

1 — Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respectiva categoria, os trabalhadores integrados na carreira médica estão obrigados, no respeito pelas *leges artis*, ao cumprimento dos seguintes deveres profissionais, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada especialidade médica:

- a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade;
- b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e sobre aqueles que foram prestados, assegurando a efectividade do consentimento informado;

c) Exercer as suas funções com zelo e diligência, assegurando o trabalho em equipa, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados e a efectiva articulação de todos os intervenientes;

d) Participar em equipas para fazer face a situações de emergência ou catástrofe;

e) Observar o sigilo profissional e todos os demais deveres éticos e princípios deontológicos;

f) Actualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva do desenvolvimento pessoal, profissional e de melhoria do seu desempenho;

g) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo.

Artigo 11.º

Conteúdo funcional da categoria de assistente

1 — O conteúdo funcional da categoria de assistente compreende funções médicas enquadradas em directivas gerais bem definidas, organizadas em equipa, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada especialidade médica, nomeadamente:

a) Prestar cuidados de saúde mediante a prática de actos médicos do âmbito da sua especialidade, sob a sua responsabilidade directa ou da equipa na qual esteja integrado;

b) Recolher, registar, e efectuar tratamento e análise da informação relativa ao exercício das suas funções, incluindo aquela que seja relevante para os sistemas de informação institucionais na área da saúde, designadamente, os referentes à vigilância de fenómenos de saúde e de doença;

c) Participar nas actividades de planeamento e programação do trabalho a executar pela unidade ou serviço;

d) Participar em programas e projectos de investigação ou de intervenção, quer institucionais quer multicêntricos, nacionais ou inter-nacionais, seja na sua área de especialização ou em área conexas;

e) Colaborar na formação de médicos em processo de especialização, de

médicos em formação básica e de alunos das licenciaturas em medicina ou de outras áreas da saúde;

f) Participar em júris de concurso ou noutras actividades de avaliação dentro da sua área de especialização ou competência.

Artigo 12.º

Conteúdo funcional da categoria de assistente graduado

Para além das funções inerentes à categoria de assistente, compete ainda ao médico com a categoria de assistente graduado:

a) Planear e programar o trabalho a executar pela unidade ou serviço;

b) Desenvolver atitudes e práticas de coordenação técnico-científica e de auto-aperfeiçoamento, que constituam modelo de referência para os médicos e outros profissionais da unidade ou serviço em que esteja integrado;

c) Manter e promover actividades regulares de investigação e apresentar anualmente aos profissionais da unidade ou serviço em que esteja integrado relatório da actividade realizada;

d) Participar em júris de concurso para as categorias de assistente e assistente graduado.

Artigo 13.º

Conteúdo funcional da categoria de assistente graduado sénior

Para além das funções inerentes às categorias de assistente e de assistente graduado, compete ainda ao médico com a categoria de assistente graduado sénior:

a) Planear, programar e avaliar o trabalho da respectiva unidade, serviço ou departamento;

b) Assumir a responsabilidade pelas actividades de formação e de desenvolvimento profissional contínuo dos médicos da sua unidade, serviço ou departamento ou das atribuições de formação médica da instituição, quando designado;

c) Elaborar, promover ou apoiar a concretização de projectos de desenvolvimento técnico-científico, institucional, de qualidade e de inovação, que mobilizem e envolvam o conjunto da equipa profissional em que esteja integrado;

d) Participar em júris de concursos para todos os graus e categorias da carreira médica.

Artigo 14.º

Condições de admissão

1 — Para a admissão à categoria de assistente é exigido o grau de especialista.

2 — Para a admissão à categoria de assistente graduado é exigido o grau de consultor.

3 — Para a admissão à categoria de assistente graduado sénior é exigida a duração mínima de três anos de exercício efectivo com a categoria de assistente graduado.

Artigo 15.º

Recrutamento

1 — O recrutamento para os postos de trabalho sujeitos ao regime do Código do Trabalho, no âmbito da carreira médica, incluindo mudança de categoria, é feito mediante processo de selecção com observância do disposto no artigo 14.º do presente decreto-lei.

2 — Os requisitos de candidatura e a tramitação do processo de selecção previstos no número anterior são regulados por instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

Artigo 16.º

Posições remuneratórias e remunerações

As posições remuneratórias e as remunerações dos trabalhadores integrados na carreira médica são fixadas em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

Artigo 17.º

Reconhecimento de graus e categorias

Os graus atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos, no âmbito das carreiras médicas criadas pelo Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, ou ao abrigo da respectiva reconversão, operada nos termos da Lei n.º 12 -A/2008, de 27 de Fevereiro, bem como as categorias, são oponíveis para a elegibilidade necessária aos procedimentos de recrutamento previstos no presente decreto-lei.

Artigo 18.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto

Os artigos 6.º e 9.º do Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto, passam a ter a seguinte redacção:

«Artigo 6.º

[...]

1 — Sem prejuízo da aplicação do regime do artigo 32.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, os trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas podem ser contratados por outras entidades em regime de cedência de interesse público, para as actividades a exercer em regime de parceria no âmbito do presente decreto-lei, nos termos da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro.

2 — Os trabalhadores a que se refere o número anterior podem candidatar-se ao procedimento concursal de recrutamento para mudança de categoria na respectiva carreira.

3 — (*Anterior n.º 4.*)

Artigo 9.º

[...]

1 —

2 — O estabelecimento afecto ao contrato de gestão deve garantir, nomeadamente, a aplicação do regime disposto em diplomas que definam o regime legal de carreira de profissões da saúde, bem como a continuidade dos cuidados de saúde e o acesso dos utentes do Serviço Nacional de Saúde, de acordo com a articulação definida e as responsabilidades que lhe estão atribuídas.

3 —

4 —

Artigo 19.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro

O artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 14.º

[...]

1 — Os trabalhadores dos hospitais E.P.E. estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, bem como ao regime disposto em diplomas que definam o regime legal de carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e regulamentos internos.

2 —

3 —

4 —

Artigo 20.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de Fevereiro

O artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de Fevereiro, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 12.º

[...]

1 — Os trabalhadores da ULSNA, E.P.E., estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, bem como ao regime disposto em diplomas que definam o regime legal da carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e regulamentos internos.

2 —

3 —

4 —

Artigo 21.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 183/2008, de 4 de Setembro

O artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 183/2008, de 4 de Setembro, passa a ter a seguinte redacção:

«Artigo 12.º

[...]

1 — Os trabalhadores das ULS, encontram-se sujeitos ao regime do contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, bem como ao regime disposto em diplomas que definam o regime legal da carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e regulamentos internos.

2 —

3 —

4 —

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 5 de Junho de 2009

DIREITOS dos SÓCIOS do SIM

Os sócios com quotização regularizada têm direito a:

- 1 – Eleger e ser eleito para os órgãos do SIM, nos termos dos Estatutos e Regulamento Eleitoral.
- 2 – Participar livremente em todas as actividades do Sindicato, segundo os princípios e normas dos Estatutos do SIM.
- 3 – Beneficiar de todos os serviços organizados pelo Sindicato na defesa dos seus interesses profissionais, económicos, sociais e culturais.
- 4 – Beneficiar da quotização sindical e nomeadamente dos fundos de solidariedade nos termos estabelecidos pelo Conselho Nacional.
- 5 – Ser informado regularmente de toda a actividade do Sindicato.
- 6 – Recorrer para o Conselho Nacional das decisões dos órgãos directivos que contrariem os Estatutos do SIM ou lesem algum dos seus direitos.
- 7 – Acesso a comparticipação em caso de decisão judicial condenatória por responsabilidade civil ou profissional, por erro ou negligência, dos médicos Internos do Internato Médico/ Ano Comum e Especialistas, conforme regulamento do Fundo Social.
- 8 – Acesso a comparticipação destinada a minimizar as despesas e encargos que o sócio haja de suportar com a assistência médica hospitalar própria e do seu agregado familiar, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 9 – Acesso a comparticipação por redução de vencimento em caso de doença e na parte não comparticipada pelo Cofre de Previdência dos Funcionários e Agentes do Estado, Seguro Integral do Médico ou qualquer outra entidade conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 10 – Apoio jurídico gratuito em casos sindicais e profissionais.
- 11 – Acesso a apoio financeiro a conceder ao sócio para fazer face a despesas em processos judiciais, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 12 – Acesso a apoio financeiro em situação de emergência, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 13 – Acesso ao fundo complemento de reforma/apoio social, desde que o Sócio esteja reformado e tenha pelo menos 15 anos de sindicalização no SIM, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 14 – Acesso ao Fundo para Formação dos Médicos Internos e dos Assistentes Eventuais para bolsas de estudo, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 15 – Acesso a passar férias e fins-de-semana na Isla Canela (Espanha), por baixo preço, num dos 12 apartamentos (T1 e T2) adquiridos pelo SIM, sendo 10 junto à praia e Marina e 2 junto ao Campo de Golf, mediante as normas estabelecidas anualmente pelo Secretariado Nacional.



SINDICATO INDEPENDENTE dos MÉDICOS

www.simedicos.pt

E-mail: secretaria@simedicos.pt; advogados@simedicos.pt

Sede Nacional: Av. 5 de Outubro, 151 - 9º 1050 - 053 LISBOA – Tel. 217 826 730 Fax 217 826 739

Membro da FEMS – Federação Europeia dos Médicos Assalariados *** Membro Fundador da AMSLB – Associação Médica Sindical Luso-Brasileira *** Membro Fundador da AMSLE – Associação Médica Sindical Luso-Espanhola

FICHA DE SÓCIO

INSCRIÇÃO ACTUALIZAÇÃO DE FICHEIRO

Sócio N°.

Data de Inscrição

Sexo M F

Nome

Morada
Localidade
Código Postal -

Telfs. de contacto

E.mail:

Data de Nascimento

Nacionalidade

B.I. n°. de Arquivo de

Cédula Profissional n°.

Contribuinte n°.

Grau
Especialidade

Local de Trabalho
Localidade
Entidade Pagadora
N.º Mecanográfico

2º Local de Trabalho

DECLARAÇÃO

Declaro que autorizo o desconto de 1% no vencimento mensal (incluindo Subsídio de Férias e Natal), referente à quotização do Sindicato Independente dos Médicos – SIM.

Data,/...../.....

Assinatura



**POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO**

ADERE AO SIM