

*Boletim
do*

sim

*Julho/Setº 2010
73*

Sindicato Independente dos Médicos



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 FONSECAS, 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

sindicatomedicosmadeirasim@gmail.com

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

Advogados: Jorge Pires Miguel / António Luz / Rodrigo Gaspar

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

NO TUNEL... SEM LUZ AO FUNDO

SUMÁRIO

Editorial	03
AE SESARAM e Sindicatos	
Aviso Projecto Portaria Extensão	04
Acordo de Empresa	05
Portaria de extensão nº 32/2010	21
Comunicado aos Médicos da RAM ..	22
Minuta protesto: Médicos ACES.....	23
Acordo entre MS e Sindicatos:	
Serviços Mínimos	24
Relatório do Serviço Jurídico	25
Legislação	26
Ficha de Associado	27

Quando se aproxima o final de 2010, muitos se interrogarão sobre a aparente calma em que os sindicatos médicos parecem estar mergulhados...

Deve ser dito que o Governo de José Sócrates soube na anterior legislatura estar à altura das suas responsabilidades, aceitar o desafio e concretizar processos negociais credíveis com os sindicatos médicos no âmbito da revisão da Carreira Médica imposta pela aplicação da Lei 12/A-2008, adaptando aquela Carreira às realidades actuais, nacionais e europeias, laborais e não só, e generalizando-a a todos os médicos independentemente do seu regime jurídico-laboral, possibilitando-lhes uma progressão em função da valia técnica.

Os dois sindicatos médicos, numa acção conjunta inédita, souberam concertar posições e integraram uma única mesa negocial e, num clima de paz social e de respeito pelos princípios da negociação e da contratação colectiva, chegaram ao melhor acordo possível antes do fim da legislatura, com a publicação oficial dos DL 176/2009 e 177/2009 e dos respectivos ACT, quer para os médicos em CIT quer em RCTFP.

De modo pragmático, concordaram em que para uma 2ª fase negocial, após as eleições legislativas, ficassem três dossiers: avaliação do desempenho e progressão, procedimentos e regulamentos de concursos, e grelha salarial para um regime de trabalho de 40 h semanais. Enquanto isso, avançou-se ainda na constituição e entrada em funcionamento de inéditas Comissões Paritárias dos ACT's, e chegou-se a acordo quanto aos Serviços Mínimos em caso de greve médica.

Ao mesmo tempo conseguiu-se alargar, após tumultuosa negociação, a nova legislação da Carreira Médica e respectivos ACT's aos médicos da RAM, onde o deficit democrático é uma realidade a nível dos actores menores.

Mas a crise económico-financeira gerada pelo colapso do dinheiro virtual iniciada nos Estados Unidos acabou por chegar à Europa e a Portugal. E à inércia e incompetência do elenco da João Crisóstomo, juntou-se o argumento da falta de condições económicas. Cenário esse que culmina num PEC III e num Orçamento de Estado para 2011 que tudo bloqueia em termos salariais, progressão e mobilidade. Inclusive os dossiers referidos.

Pelo caminho foi patente a inabilidade para levar a bom porto uma reforma dos Cuidados de Saúde Primários, perpetuando-se as assimetrias nas condições de trabalho e de remuneração dos médicos de família, com médicos de pretensas primeira e segunda apanhas, e mantendo-se as centenas de milhar de utentes sem médico. Mesmo as USF's parecem estar a morrer na praia, sobretudo as do modelo B, não sendo concretizados compromissos remuneratórios e sendo inviabilizadas carteiras de serviços adicionais. Uma diferenciação salarial positiva que permitisse uma maior apetência e uma resoluta escolha da Medicina Geral e Familiar pelos jovens licenciados permaneceu uma miragem. As assimetrias contratuais e remuneratórias persistem nos Hospitais EPE. Os CRI's quedam-se no imaginário e no fundo da gaveta.

E se só Ana Jorge e sus *muchachos* conseguiram ver a bondade e efeitos de uma legislação que faria com que os médicos invertessem a sua corrida para uma aposentação antecipada, receamos que até 31 de Dezembro possamos assistir a uma 2ª vaga de aposentações antecipadas, nos casos em que a penalização se equipara aos efeitos remuneratórios das eminentes medidas de austeridade.

O cenário para 2011 é pois cinzento. Mas cinzento-escuro.

Jorge Silva
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, 2010 - "Orçamento Estado"

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

2 - Cláusulas de expressão pecuniária - em vigor de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2010

Cláusula 28.^a <<Deslocações em serviço>> - € 12,75;
Cláusula 29.^a <<Viagens em serviço>> - € 53,25;
Cláusula 49.^a <<Diuturnidades>> - € 5,26;
Cláusula 53.^a <<Subsídio de refeição>> - € 5,80;
Cláusula 56.^a <<Abono para falhas>> - € 35,25.

Declaração

Para cumprimento do disposto na alínea g) do n.º 1 do artigo 492.º, conjugado com os artigos 492.º, conjugado com o artigo 496.º, do Código do Trabalho, serão potencialmente abrangidos pela presente convenção colectiva de trabalho 75 empresas e 3000 trabalhadores.

Lisboa, 26 de Fevereiro de 2010.

Pela GROQUIFAR - Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos:

Marta Santos Serpa Pimentel, mandatária.

Pela FETESE - Federação dos Sindicatos dos Trabalhadores de Serviços, por si e em representação dos sindicatos seus filiados:

SITese - Sindicato dos Trabalhadores e Técnicos de Serviços;
Pela GROQUIFAR - Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos:

Marta Santos Serpa Pimentel, mandatária.

Pela FETESE - Federação dos Sindicatos dos Trabalhadores de Serviços, por si e em representação dos sindicatos seus filiados:

SITese - Sindicato dos Trabalhadores e Técnicos de Serviços;
SITEMAQ - Sindicato da Mestranga e Marinhagem da Marinha
SITEMAQ - Sindicato da Mestranga e Marinhagem da Marinha Mercante, Energia e Fogueiros de Terra;
SINDCES/UGT - Sindicato do Comércio, Escritório e Serviços;

Amadeu de Jesus Pinto, mandatário

Pelo SINDEQ - Sindicato Democrático da Energia, Química, Têxteis e Indústrias Diversas:

José Luís Carapinha Rei, mandatário.

Depositado em 11 de Maio de 2009, a fl. 43 do livro n.º 11, com o n.º 102/2009, nos termos do artigo 494.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro.

(Publicado no B.T.E., n.º 19 de 22/05/2009).

Aviso de Projecto de Portaria de Extensão do Acordo de Empresa entre o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM Sindicato Independente dos médicos e Sindicato dos Médicos da Zona Sul.

Nos termos e para os efeitos dos artigos 516.º do Código do Trabalho, e 114.º e 116.º do Código do Procedimento Administrativo, e tendo presente o disposto no art.º 11.º da Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro, torna-se público que se encontra em estudo nos serviços competentes da Secretaria Regional dos Recursos Humanos, a eventual emissão de

uma Portaria de Extensão do Acordo de Empresa entre o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul, publicado neste JORAM.

Nos termos legais, podem os interessados, nos 15 dias seguintes ao da publicação do presente Aviso, deduzir, por escrito, oposição fundamentada ao referido projecto.

Têm legitimidade para tal, quaisquer particulares, pessoas singulares ou colectivas, que possam ser, ainda que indirectamente, afectadas pela emissão da referida Portaria de Extensão.

Assim para os devidos efeitos se publica o projecto de portaria e a respectiva nota justificativa:

Nota Justificativa

No JORAM, III Série, n.º 15, de 30 de Julho de 2010, é publicada a Convenção Colectiva de Trabalho referida em epígrafe.

Considerando que essa convenção abrange apenas as relações de trabalho estabelecidas entre os sujeitos representados pelas associações outorgantes;

Considerando a existência de idênticas relações laborais no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, as quais não se incluem no aludido âmbito de aplicação;

Ponderados os elementos disponíveis relativos ao sector e tendo em vista o objectivo de uma justa uniformização das condições de trabalho, nomeadamente em matéria de retribuição;

Deste modo verifica-se a existência de circunstâncias sociais e económicas que justificam a presente extensão;

AVISO DE PROJECTO DE PORTARIA DE EXTENSÃO DO ACORDO DE EMPRESA ENTRE O SERVIÇO DE SAÚDE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA - SESARAM, SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS E O SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL.

Ao abrigo do disposto na alínea a) do art.º 1.º do Decreto-Lei n.º 294/78, de 22 de Setembro, do art.º 11.º da Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro, e nos termos previstos no art.º 514.º e do n.º 2 do art.º 516.º do Código do Trabalho, manda o Governo Regional da Madeira, pelo Secretário Regional dos Recursos Humanos, o seguinte:

Artigo 1.º

As disposições constantes do Acordo de Empresa entre o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul, publicado no JORAM, III Série, n.º 15, de 30 de Julho de 2010, são tornadas aplicáveis na Região Autónoma da Madeira aos trabalhadores não filiados nas associações sindicais signatárias com as profissões e categorias previstas no referido Acordo de Empresa, e ao serviço do SESARAM - Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira

Artigo 2.º

A presente Portaria de Extensão entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação.

Secretaria Regional dos Recursos Humanos, aos 28 de Julho de 2010. - Secretário Regional dos Recursos Humanos, Eduardo António Brazão de Castro.

Acordo de Empresa entre o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul.

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 reiniciado o processo de negociação colectiva entre os representantes do Sindicato Independente dos Médicos, os representantes do Sindicato dos Médicos da Zona Sul e os representantes do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E., (abreviadamente, SESARAM), que havia tido origem na proposta sindical de celebração de uma convenção colectiva de trabalho no ano de 2007.

Tal processo teve por escopo a celebração de um acordo de empresa (adiante, AE), destinado aos trabalhadores médicos agora vinculados ao SESARAM em regime de contrato individual de trabalho.

O presente acordo pretende transpor a realidade nacional, adaptando-a, naturalmente, às especificidades regionais, assegurando a igualdade entre os dois regimes, público e privado.

Consagra-se, no presente acordo, um regime especial de definição do local de trabalho dentro dos Agrupamentos dos Centros de Saúde, com respeito aos trabalhadores médicos da área de Medicina Geral e Familiar.

Contempla-se, ainda, no texto do clausulado do acordo de empresa o regime atinente à formação e ao direito a férias.

Com fundamental importância, não se poderia deixar de frisar nesta sede a garantia do direito a uma verba, correspondente a um por cento do valor bruto das remunerações, para custear as acções de formação dos trabalhadores médicos.

Tais acções de formação poderão decorrer, sem perda de remuneração, por um período até 22 dias úteis, garantindo-se a faculdade da Entidade Empregadora poder atribuir um período superior aos 22 dias mencionados, sempre que a formação se revestir de interesse para os serviços.

O direito a férias fica igualado ao regime em funções públicas, tendo os trabalhadores médicos inicialmente o direito a 25 dias úteis, e não 22, como previsto no Código do Trabalho, garantindo-se o acréscimo de um dia de férias ao trabalhador médico, após completar 39 e até aos 49 anos de idade; mais um até aos 59 anos de idade, passando para 28 dias úteis a partir dos 59 anos, e aditando mais um dia de férias por cada dez anos de serviço efectivamente prestado.

De igual forma, mantém-se em vigor o acordo especial sobre os tempos de trabalho, celebrado a 17 de Julho de 2009, entre o SESARAM e o Sindicato Independente dos Médicos, que será adaptado, após a determinação da nova grelha salarial, ao regime de trabalho das 40 horas semanais.

Na acumulação de funções, e comparativamente ao território continental, prevê-se a redução do tempo que deve mediar entre o exercício no SESARAM, EPE e o exercício de funções a acumular.

Como última inovação em comparação ao regime instituído para o Continente, a elaboração do regulamento interno prevê um prazo mais reduzido, de forma a se garantir a conformidade deste instrumento com a vida interna do SESARAM.

Por último, o SESARAM e os Sindicatos declaram-se empenhados em estudar a inclusão de benefícios a conceder aos trabalhadores médicos, nomeadamente, a subscrição de seguros de responsabilidade civil profissional.

I

Área, âmbito, vigência, denúncia e revisão

Cláusula 1.^a

Área e âmbito

1 - O presente acordo de empresa (doravante, AE) aplica-se no SESARAM (doravante, entidade empregadora).

2 - O AE aplica-se a todos os trabalhadores médicos filiados nas associações sindicais outorgantes que, vinculados por contrato individual de trabalho (doravante, trabalhador médico), exercem funções no SESARAM.

3 - Para os efeitos do disposto na alínea g) do artigo 492.º do Código do Trabalho (doravante, CT), as entidades outorgantes estimam que serão abrangidos pela presente convenção colectiva uma entidade empregadora e 10 trabalhadores médicos.

4 - Nos termos e para efeitos do disposto no artigo 492.º, n.º 4 do CT, em caso de escolha por parte de trabalhador médico não filiado nas associações sindicais constantes da aplicação subjectiva do presente AE, deve aquele, por intermédio da entidade empregadora, ver descontado na sua remuneração para ser entregue, em duas partes iguais, às associações sindicais outorgantes, o equivalente a um por cento da remuneração que auferir, 14 vezes por ano, a título de comparticipação nos encargos da negociação, a partir da data do início da vigência da disposição clausular que determine esta possibilidade no âmbito da revisão do acordo colectivo de trabalho aplicável aos trabalhadores médicos vinculados por contrato individual de trabalho que exerçam funções no SESARAM.

Cláusula 2.^a

Vigência, sobrevivência, denúncia e revisão

1 - O AE entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira 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 AE 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 AE renova-se por um período de 18 meses.

5 - As negociações devem ter início nos 15 dias úteis posteriores à recepção da contraproposta não podem durar mais de 12 meses, tratando-se de proposta de revisão global, nem mais de seis 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 conciliação ou mediação e no caso de estes 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 3.^a

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 4.^a

Integração na carreira médica

Os trabalhadores médicos abrangidos pelo presente AE 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 Regional de Saúde.

Cláusula 5.^a

Estrutura da carreira

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

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

Cláusula 6.^a

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 7.^a

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 8.^a

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 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 de Saúde da Região Autónoma da Madeira 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 trinta minutos 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 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 9.^a

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 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 10.^a

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 11.^a

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;
- 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 12.^a

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 séniores.

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 13.^a

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 séniores 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 14.^a

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 15.^a

Independência das funções de gestão

O desenvolvimento da carreira profissional previsto nas cláusulas 4.^a e 5.^a 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 16.^a

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 o nexo funcional de primeira linha, de cada profissional, ao responsável da unidade orgânica a que se encontre adstrito.

Cláusula 17.^a

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 ou electrónico, 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 AE, 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 AE 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 AE.

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:

- 30 dias, para contratos de duração igual ou superior a seis meses;
- 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 justa 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 - A entidade empregadora 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:

- Respeitar e tratar com urbanidade e probidade o trabalhador médico;
- Pagar pontualmente a remuneração e outras prestações pecuniárias, de forma justa e adequada;
- Proporcionar boas condições de trabalho, tanto do ponto de vista físico como moral;
- Promover e facilitar a formação profissional dos trabalhadores nos termos da lei e do presente acordo afectando para o efeito os recursos financeiros necessários;
- Respeitar a autonomia e competência técnica e científica, bem como a deontologia profissional do trabalhador médico;
- Não se opor nem de qualquer forma impedir, o exercício de cargos em organizações representativas dos trabalhadores médicos;
- 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;
- Adoptar, 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 AE 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 pública ou de algum dos seus serviços, nos termos previstos nos artigos 412.º e 413.º do CT.

Cláusula 24.^a

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 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 AE 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 25.^a

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 AE;
- e) Baixar a categoria do trabalhador médico, salvo nos casos previstos na lei ou no presente AE;
- f) Transferir o trabalhador médico para outro local de trabalho, salvo nos casos previstos na lei ou neste AE 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.

Cláusula 25-A.º

Direito a férias

1 - O período anual de férias tem, em função da idade do trabalhador médico, a seguinte duração:

- a) 25 dias úteis de férias até o trabalhador médico completar 39 anos de idade;
- b) 26 dias úteis de férias até o trabalhador médico completar 49 anos de idade;
- c) 27 dias úteis de férias até o trabalhador médico completar 59 anos de idade;
- d) 28 dias úteis de férias a partir dos 59 anos de idade.

2 - A idade relevante para efeitos de aplicação do número anterior é aquela que o trabalhador médico completar até 31 de Dezembro do ano em que as férias se vencem.

3 - À duração do período de férias previsto no n.º 1 acresce um dia útil de férias por cada 10 anos de serviço efectivamente prestado.

4 - A duração do período de férias pode ainda ser aumentada no quadro de sistemas de recompensa do desempenho, nos termos previstos na lei ou nos que resultarem do desenvolvimento do presente AE.

5 - Para efeitos de férias, são úteis os dias da semana de segunda-feira a sexta-feira, com excepção dos feriados, não podendo as férias ter início em dia de descanso semanal do trabalhador médico.

6 - O trabalhador médico pode renunciar parcialmente ao direito a férias, recebendo a remuneração e o subsídio respectivos, sem prejuízo de ser assegurado o gozo efectivo de 20 dias úteis de férias.

B) Formação profissional

Cláusula 26.ª

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 AE, bem como a realizada por autorização da 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 suplementar 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.

8 - A entidade empregadora deve prever no seu orçamento anual uma verba destinada a custear as acções de formação aos trabalhadores médicos, correspondente a, pelo menos, um por cento do valor bruto das remunerações a pagar nesse período, devendo o eventual saldo não investido com tal finalidade transitar para o ano seguinte.

Cláusula 27.ª

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 da entidade empregadora e dos que nesta prestem serviço por período superior a 18 meses, ininterrupto, ao abrigo de um contrato celebrado com o 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 o direito de receber a remuneração correspondente ao crédito de horas que não tinha utilizado nos últimos dois anos.

Cláusula 28.^a**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 22 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 22 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 29.^a**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 30.^a**Poder de direcção**

Cabe à entidade empregadora fixar os termos em que

deve ser prestado o trabalho, dentro dos limites decorrentes da lei, do AE, das normas deontológicas da profissão médica e do contrato individual de trabalho de cada trabalhador médico.

Cláusula 31.^a**Funções desempenhadas**

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

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, direito a formação profissional adequada, não inferior a dez 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 de auferir pelo nível remuneratório imediatamente superior àquele que se encontre previsto para a categoria a que correspondem aquelas funções.

Cláusula 32.^a**Regulamento interno**

1 - Sem prejuízo da lei e do AE, cada entidade empregadora deve elaborar, no prazo máximo de 90 dias a contar do início da vigência do AE, 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 trabalhoCláusula 33.^a**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 dos trabalhadores médicos da área de Medicina geral e familiar, para efeito de exercício de actividade em serviço de urgência ou equivalente, compreende os demais centros de saúde do Agrupamento de Centros de Saúde a que pertence o estabelecimento de colocação contratualmente definido, nos termos do número anterior.

3 - A configuração do Agrupamento dos Centros de Saúde relevante para a identificação dos Centros de Saúde a que os trabalhadores médicos podem ser afectos nos termos do número anterior, é a que existe à data da colocação.

4 - Mediante a prévia celebração de acordo, o local de trabalho dos trabalhadores médicos da área de Medicina Geral e Familiar pode compreender ainda os estabelecimentos da entidade empregadora situados dentro ou fora do Agrupamento dos Centros de Saúde a que estejam afectos, podendo tal acordo ser extinto a todo o tempo, mediante apresentação de declaração nesse sentido, com a antecedência de trinta dias de calendário.

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

6 - 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 5.

7 - 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 34.^a

Período normal de trabalho

1 - O período normal de trabalho é de oito horas diárias e quarenta horas semanais, organizadas de segunda -feira 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.

5 - Aos trabalhadores médicos aplica-se o acordo sobre os tempos de trabalho, celebrado a 17 de Julho de 2009, entre o SESARAM e o Sindicato Independente dos Médicos, o qual deve ser adaptado após a determinação da nova grelha salarial para o regime de trabalho de 40 horas semanais, nos termos do Anexo I do presente AE, do qual faz parte integrante.

Cláusula 35.^a

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 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 36.^a

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 37.^o

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 n.º 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 38.^a

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 39.^a

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 40.^a

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 219.º do CT.

3 - O acordo sobre isenção de horário de trabalho não prejudica o direito de 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 41.^a

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 42.^a

Trabalho nocturno

1 - Considera-se «período de trabalho nocturno» o compreendido entre as 22 horas de um dia e as 7 horas do dia 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 8 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 8 horas do dia seguinte.

Cláusula 43.^a

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 200 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 200 horas, mediante acordo escrito entre a entidade empregadora e o trabalhador.

Cláusula 44.^a

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 vinte e quatro 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 doze 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 doze 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 45.^a

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 46.^a

Posições remuneratórias

1 - A cada categoria da carreira médica corresponde um número variável de posições remuneratórias, as quais constam do anexo II do presente AE, 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 47.^a

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 1.^a hora e de 50 % nas horas seguintes;
- e) A remuneração de trabalho suplementar nocturno efectuado 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 1.^a 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 1.^a 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 %.

3 - Os trabalhadores médicos auferem um acréscimo remuneratório, em termos de incentivo à Região Autónoma da Madeira no valor de € 699,83, nos termos do Decreto Legislativo Regional 14/99/M, de 24 de Abril, automaticamente actualizado na mesma percentagem da actualização salarial anual.

4 - Os trabalhadores médicos da área de medicina geral e familiar auferem ainda um subsídio de fixação nos termos do Decreto Legislativo Regional 3/92/M, de 7 de Março, cujo valor e condições de atribuição se encontra estabelecido na Portaria das Secretarias Regionais do Plano e Finanças e dos Assuntos Sociais n.º 325/92, de 15 de Outubro.

Cláusula 48.^a

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 49.^a

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) No 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% no 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 n.º 2 é reduzida a metade, se a partida se verificar depois das 13 horas 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 2.º 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 verifiquem para os trabalhadores que exercem funções públicas.

VI

Segurança e saúde no trabalho

A) Princípios gerais

Cláusula 50.^a

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:

- Planificação e organização da prevenção de risco profissionais;
- Eliminação dos factores de risco e de acidente;
- Avaliação e controlo dos riscos profissionais;
- Informação, formação, consulta e participação dos trabalhadores médicos e seus representantes;
- 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 51.^a

Regime de transição

1 - Os trabalhadores médicos que, à data da entrada em vigor do presente AE, se encontrem vinculados por contrato individual de trabalho, transitam para as categorias constantes do presente AE, 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 podem resultar a 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 52.^a

Comissão paritária

1 - As partes outorgantes do AE 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 AE, 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, da data e da 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 AE, quando tomadas por unanimidade, devendo ser depositadas e publicadas no JORAM, 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 53.^a

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 AE.

Cláusula 54.^a

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 AE.

Funchal, 23 de Julho de 2010.

Pelas associações sindicais:

Pelo Sindicato dos Médicos da Zona Sul:

Maria do Pilar Ferreira Vicente da Silva, membro da Direcção,
mandatada para o efeito;
Fernando João Penha Delgado, membro da Direcção, mandatado
para o efeito.

Pelo Sindicato Independente dos Médicos:

Ana Maria Vieira Câmara Carvalho Marques, membro do
Secretariado Nacional, mandatada para o efeito;
António Rafael Pereira Passarinho, membro do Secretariado
Nacional, mandatado para o efeito;

Pela entidade empregadora:

Hugo Calaboiça Amaro, Vogal do Conselho de Administração do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, em representação do Dr. António Almada Cardoso, Presidente do Conselho de Administração, com a respectiva delegação de poderes para o acto, deliberada pelo Conselho de Administração por unanimidade a 22 de Julho de 2010;

Depositado em 27 de Julho de 2010, a fl. 45 do livro n.º 2, com o registo n.º 17/2010, nos termos do artigo 549.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro.

Anexo I

ACTA

Aos 17 dias do mês de Julho de dois mil e nove, pelas 15 horas, reuniram-se, na sede do SESARAM, E.P.E., o Conselho de Administração do SESARAM, E.P.E. e o Sindicato Independentes dos Médicos, estando presentes os seguintes elementos:

Da parte do SESARAM, E.P.E.:

-Dr. Hugo Amaro; -----
-Dr. Miguel Sardinha, em representação do Conselho de Administração;-----
-Dr. Aires Teixeira, em representação da Direcção Clínica;-----
-Dr. Tiago Almeida Tiago, em representação do Departamento de Recursos Humanos;-----
-Dr. Tiago Seixas, Controller;-----

Da parte do SIM:

-Dra. Ana Marques;-----
Dr. Mário Pereira;-----
Dr. Jorge Pires Miguel;-----
Dra. Carmo Caldeira;-----
Dr. António Brazão;-----
-Dra. Margarida Silva.-----

As partes reuniram com a seguinte ordem de trabalhos:----
Ponto único: Retomar os trabalhos que ficaram suspensos na reunião do dia 13 de Julho de 2009,-----

Após discussão sobre a elaboração dos horários a praticar pelos trabalhadores médicos, as partes chegaram ao seguinte acordo:-----

1.Quanto aos médicos sujeitos ao horário de 35 horas semanais:-----

O horário de trabalho semanal é distribuído de 2ª a 6ª feira, com a duração de 7 horas diárias.-----

O total de horas dadas do seu horário semanal para prestação de serviço de urgência será de 12 (doze) horas.-----

No primeiro dia de urgência semanal o seu horário tem início às 8h00, sendo a primeira hora prestada como horário de actividades de rotina;-----

A prestação de horas de trabalho normal semanal para o serviço de urgência será nesse dia de 6 (seis) horas, pelo que deverá ser remunerado como hora extraordinária a partir das 15 horas.-----

Sempre que solicitado um 2.º banco de urgência semanal em dia útil o seu horário tem início às 8h00, sendo a primeira hora prestada como horário de actividades de rotina; -----

A prestação de horas do seu horário normal semanal para a urgência será nesse dia de 6 (seis) horas, pelo que deverá ser remunerado como hora extraordinária a partir das 15h. -----

2.Em qualquer caso, no dia de saída do banco de urgência de 24h, que termina às 9h, o seu horário de rotina inicia-se às 9h, para cumprimento do horário normal de trabalho diário.-----

3.Quando os médicos estão no horário de 42 horas:-----

O total de horas dadas do seu horário semanal para prestação da urgência será de 12 (doze) horas, pelo que no dia do 1.º banco cumpre 1 hora, das 8h às 9h, em trabalhos de rotina, e dará nesse

dia oito horas para cumprimento no Serviço de Urgência, pelo que será remunerado, em hora extraordinária a partir das 17 horas. Nos casos em que seja escalado num 2.º banco de urgência em dia útil, deverá dar do seu horário semanal apenas 4 horas. Deste modo o seu horário nesse dia será das 8h às 10h em serviço de rotina e na urgência das 10h às 14h, devendo neste caso ser remunerado, em horas extraordinárias, a partir das 14h. As horas remanescentes que fazem parte do seu horário semanal são redistribuídas pelos restantes 3 dias dessa semana.

As partes acordaram ainda que os médicos, a seu pedido, podem optar por realizar as 12 (doze) horas de serviço de urgência do seu horário de trabalho semanal num único período, sem prejuízo do cumprimento integral do horário de trabalho semanal.

Finalmente, as partes acordaram também que o presente acordo tem efeitos reportados ao dia 1 de Março de 2009.

A reunião terminou às 20.30 horas.

Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E.,

Dr. Hugo Amaro

Dr. Miguel Sardinha

Dr. Aires Teixeira

Dr. Tiago Almeida Tiago

Dr. Tiago Seixas

Sindicato Independentes dos Médicos;

Dra. Ana Marques

Dr. Mário Pereira

Dr. Jorge Pires Miguel

Dra. Carmo Caldeira

Dr. António Brazão

Dra. Margarida Silva

Anexo II

Carreira	Categoria	Número de posições remuneratórias
Médica.....	Assistente graduado sénior	3
	Assistente graduado	5
	Assistente	8

Portaria de Extensão n.º 32/2010**Portaria de Extensão do Acordo de Empresa entre o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul.**

Na III Série do Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira, n.º 15, de 30 de Julho de 2010, foi publicada a Convenção Colectiva de Trabalho referida em epígrafe, bem como Aviso de Projecto de Portaria de Extensão, em cumprimento do disposto n.º 2 do art.º 516.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro.

O Sindicato Independente dos Médicos - SIM, deduziu oposição, a qual foi objecto da devida análise;

Contudo apreciada a mesma, foi decidido manter a posição de publicação da extensão em causa, uma vez que esta visa abranger trabalhadores não filiados e nesse sentido não interfere com a autonomia negocial e sindical, contrariamente aos fundamentos evocados na referida oposição.

O Sindicato dos Médicos da Zona Sul, outorgante no Acordo de Empresa ora objecto de extensão não deduziu oposição, e o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, igualmente outorgante, solicitou expressamente a extensão da referida Convenção Colectiva de Trabalho;

O SESARAM, E.P.E. como entidade empregadora subscritora do Acordo de Empresa, instado a pronunciar-se sobre a oposição apresentada, reiterou o pedido de publicação da extensão, de forma à uniformização das condições de trabalho a todos os trabalhadores médicos ao seu serviço.

O Texto do Acordo de Empresa em apreço, que foi objecto de publicação na supra referida III Série do Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira, é exactamente igual ao remetido para publicação, o qual se encontra devidamente depositado, nos termos do disposto no n.º 1 do art.º 494.º do Código do Trabalho, por satisfazer os requisitos previstos no n.º 4 deste normativo;

Na Região Autónoma da Madeira, o Governo Regional procede, nos termos legais, nomeadamente previstos nos artigos 514.º e 516 do Código do Trabalho, à extensão de todos os instrumentos de regulamentação colectiva, desde que tal se afigure necessário como modo de estender a contratação colectiva ao maior número possível de trabalhadores e de empregadores;

Salvaguardam-se assim, valores jurídico-laborais fundamentais como sejam a aproximação de estatutos laborais dos trabalhadores, a uniformização das respectivas condições de trabalho, e a garantia de condições de trabalho em circunstâncias de igualdade, bem como de condições de concorrência entre empregadores do mesmo sector e âmbito;

Constituindo a extensão de instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho, a nível regional, competência do Secretário Regional dos Recursos Humanos, responsável pela área laboral, como dispõe o art.º 8.º, n.º 1 do Decreto Legislativo Regional n.º 21/2009/M, de 4 de Agosto, que adaptou à RAM o Código do Trabalho, esta competência é exercida dentro de critérios da mais alta consideração pelo papel das Associações Sindicais e dos Empregadores (os nossos parceiros sociais), como ilustra bem a respectiva atitude de permanente diálogo social tripartido, essencial para a manutenção de um clima de paz

social e laboral. atitude de permanente diálogo social tripartido, essencial para a manutenção de um clima de paz social e laboral.

Assim,

Considerando que o Acordo de Empresa celebrado entre o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul, abrange apenas as relações de trabalho estabelecidas entre os sujeitos representados pelas associações outorgantes;

Considerando que se trata da primeira convenção outorgada pelo Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, para as profissões e categorias previstas na mesma, e a existência de trabalhadores não filiados nos sindicatos outorgantes;

Considerando a solicitação expressa pelo Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, na extensão do referido Acordo de Empresa;

Considerando a existência de idênticas relações laborais no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, as quais não se incluem no aludido âmbito de aplicação;

Ponderados os elementos disponíveis relativos ao sector e tendo em vista o objectivo de uma aproximação de estatutos laborais dos trabalhadores, a justa uniformização das respectivas condições de trabalho, e a garantia de condições de trabalho em circunstâncias de igualdade.

Verifica-se a existência de circunstâncias sociais e económicas que justificam a presente extensão;

Pelo que, cumprido o disposto no n.º 2 do art.º 516.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro, mediante a publicação do competente Projecto no JORAM, n.º 15, III Série, de 30 de Julho de 2010;

Manda o Governo Regional da Madeira, pelo Secretário Regional dos Recursos Humanos, ao abrigo do disposto na alínea a) do art.º 1.º do Decreto-Lei n.º 294/78, de 22 de Setembro, do art.º 11.º da Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro, e nos termos previstos no art.º 514.º e do n.º 2 do art.º 516.º do Código do Trabalho, o seguinte

Artigo 1.º

As disposições constantes do Acordo de Empresa entre o Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira - SESARAM, o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul, publicado no JORAM, III Série, n.º 15, de 30 de Julho de 2010, são tornadas aplicáveis na Região Autónoma da Madeira aos trabalhadores não filiados nas associações sindicais signatárias com as profissões e categorias previstas no referido Acordo de Empresa, e ao serviço do SESARAM - Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira.

Artigo 2.º

A presente Portaria de Extensão entra em vigor no dia seguinte ao dia da sua publicação.

Secretaria Regional dos Recursos Humanos, aos 19 de Agosto de 2010. - O Secretário Regional dos Recursos Humanos, Eduardo António Brazão de Castro.

MÉDICOS DA RAM JÁ TÊM CONTRATO COLECTIVO E ACESSO TOTAL À CARREIRA MÉDICA NACIONAL!

A 23 de Julho os Sindicatos Médicos, SIM e FNAM, assinaram com a Secretaria Regional dos Assuntos Sociais e o SESARAM, dois Acordos de Contratação Colectiva que regularão o trabalho médico, qualquer que seja o vínculo que o médico possua na instituição.

Assim, um dos contratos aplica-se aos médicos anteriormente ditos “funcionários públicos”, agora designados médicos contratados em funções públicas (CTFP). E o outro, aos contratados sob o direito privado, segundo o Cód Trab, os médicos em contrato individual de trabalho (CIT). Estes dois contratos são essencialmente iguais, de forma que não haja discriminação entre os dois grupos, possibilitando que os jovens médicos (em CIT) tenham as mesmas regalias e os mesmos direitos dos restantes colegas “funcionários públicos”.

A saber:

Carreiras Médicas: Os médicos progridem nos graus (especialista e especialista consultor) e categorias (*assistente, assistente graduado e assistente graduado sénior*), em igualdade de circunstâncias. Se não tivéssemos lutado por isto, a carreira médica acabava: os médicos funcionários públicos reformavam-se e os restantes médicos nunca passariam de especialistas com a categoria de assistentes. A progressão em graus faz-se em concursos nacionais.

Direitos e Deveres: Exactamente os mesmos dos colegas “funcionários públicos”. As garantias são reforçadas, com o SESARAM obrigado a “*proporcionar boas condições de trabalho, tanto do ponto de vista físico como moral*”. De igual modo, “*respeitar a autonomia e competência técnica e científica, bem como a deontologia profissional do trabalhador médico*”. Em caso de violação destes e outros princípios, os sócios devem reportar-se ao SIM e FNAM, que agirão judicialmente, felizmente agora, já no Direito de Trabalho, como advém destes contratos.

Formação Profissional: 22 dias úteis anuais e não 5 como determinava o Cód Trab. Para os médicos em funções públicas, o mesmo. Anteriormente estes tinham 30 dias não úteis.

Férias: Para todos, 25 dias anuais, acrescidos de 1 dia de férias ao trabalhador médico, após completar 39 e até aos 49 anos de idade; mais 1 dia até aos 59 anos de idade, passando para 28 dias úteis a partir dos 59 anos, e adicionando mais 1 dia de férias por cada dez anos de serviço prestado.

Na prática, em vez de 22 dias, terão de 25 a 31 dias anuais.

Suplemento Remuneratório (699€):

O acordo SIM/SRAS de 1999 passa a integrar definitivamente estes contratos, sendo atribuídos aos médicos de todos regimes contratuais.

Subsídios da Medicina Geral e Familiar: Os *subsídios adicionais de concelho* (10 a 30%) e de fixação ficam inalterados e permanecem nestes acordos colectivos de trabalho.

Horas Extraordinárias: O *acordo especial sobre tempos de trabalho* assinado pelo SIM e SESARAM em Julho de 2009, permanece e integra os acordos. O limite obrigatório é 200h/ano.

ADSE: Também os médicos em CIT beneficiarão da ADSE, desde que tal seja legalmente possível em cada caso, o que será, certamente, na grande maioria.

Liberdade de Exercer Medicina Privada: Ao contrário desejado pelas administrações, o médico que não esteja em exclusividade, pode exercer a actividade privada em regime autónomo (consultório e clínicas), bastando para tal de afirmar que não há incompatibilidades.

Folgas: Passam a ser um direito do médico e que qualquer director de serviço não poderá negar.

24 H de urgência durante a semana: Descanso em todo o dia seguinte, sem reposição.

12 H de urgência nocturnas durante a semana: Descanso de 4 horas no dia seguinte.

24 H de urgência ao fim de semana: Descanso de um dia inteiro na semana seguinte.

Regulamento Interno: Estes acordos determinam que o Regulamento Interno do SESARAM “*é obrigatoriamente objecto de negociação com os repre-*

sentantes dos trabalhadores”.

Local de Trabalho: Os médicos de especialidades hospitalares trabalham nos hospitais.

Os médicos de MGF trabalham nos centros de saúde do concelho de colocação. Podem fazer urgências dentro do agrupamento. O trabalho fora deste, acontecerá com o seu consentimento.

Tempo de Trabalho Semanal: Os médicos “funcionários públicos” mantêm-se em 35 ou, 42 h em exclusividade. Os “médicos em CIT” trabalham 40 h. Será negociada no SNS a transição (*facultativa*) dos “funcionários públicos” para as 40 h.

Comissão Paritária: As lacunas ou dúvidas que surgirem nestes acordos serão decididos por esta comissão, formada por 4 elementos designados pelos sindicatos e 4 pela administração.

Comissão Arbitral: Os conflitos individuais e de grupos que surjam no SESARAM serão dirimidos nesta comissão, formada por elementos designados pelos sindicatos e administração.

A Quem se Aplicam estes Acordos?

Tal como no continente e tal como previsto no Cód Trab, os benefícios destes acordos aplicam-se aos sócios dos sindicatos signatários destes acordos (SIM e FNAM). Assim, respeita-se e honra-se o esforço e a determinação dos médicos que querem ser sócios dos sindicatos médicos. A título precário e gracioso, o SESARAM pode estender algumas regalias aos médicos não sócios. No entanto, se o SESARAM deixar de cumprir, os médicos não sócios não poderão recorrer e protestar de tal facto.

O que Falta Negociar na Madeira? O Regulamento do SESARAM e a con-

tratualização dos jovens médicos, entre outros. Apesar do salário no SNS ser cerca 3500€, o Sr. Director Clínico afirmou só disponibilizar-se 2500€!

O que Falta Negociar no País? As tabelas salariais para a transição (facultativa) dos “funcionários públicos” para 40 h, os regimes e regulamentos concursais para progressão na carreira. No entanto reaceamos que as medidas de restrição orçamentais anunciadas no PEC poderão vir a adiar tal implementação.

Demoraram 6 anos, 22 sessões negociais, enfrentando múltiplos entraves, interrupções, condicionamentos à acti-

vidade sindical mas finalmente estão aí os acordos! Como tudo na vida, não podemos ter tudo o que se quer. Não obstante, sentimos que o mérito dos médicos madeirenses foi atendido.

Uma palavra de apreço ao Sr. Secretário da SRAS, Dr. Francisco Jardim Ramos que, com o seu empenho, foi possível a assinatura destes acordos. Um muito obrigado aos colegas que, sem vergonha de defender a classe, ajudaram nestas negociações.

Acima de tudo! Com estes acordos evita-se haver 2 tipos de médicos: os de 1ª, os “funcionários públicos” e os de 2ª, os “médicos em contrato indivi-

vidual de trabalho”.

Todos têm deveres e direitos semelhantes, independentemente do tipo de vínculo.

Fizemos igualmente ver aos gestores clínicos que não é possível gerir eficazmente um sistema de saúde ignorando a classe médica, os seus representantes e, acima de tudo, a dignidade do seu continuado trabalho honesto.

29 de Julho de 2010

O Secretariado Regional do
SIM/Madeira

MÉDICOS DOS ACES - MINUTA DE PROTESTO

Face ao agravamento da elevada percentagem de utentes sem médico de família, agudizada pela série de aposentações antecipadas de médicos de família, brilhantemente resolvida pelos iluminados do Ministério da Saúde, e face à pressão que (de modo pretensamente subtil) está a começar a ser posta sobre os médicos de família em funções para tudo atender e resolver, o SIM coloca à disposição dos seus associados a minuta abaixo.

Com esta minuta, pretende-se salvaguardar/minimizar a responsabilidade individual dos signatários a vários níveis, a qual deve ser elaborada em duplicado, ficando na posse do subscritor um exemplar depois de datado, rubricado e carimbado pelo funcionário que o receber.

MINUTA

Exmo. Senhor Director Executivo
do Agrupamento de Centros de Saúde de

F (*identificação pessoal e profissional completas*), nos termos e para os efeitos do art. 271.º, da Constituição da República Portuguesa, e do art. 5.º, do Estatuto Disciplinar dos Trabalhadores que exercem Funções Públicas, Anexo à Lei 58/2008, 9.IX, vem apresentar o seu protesto formal, e, nessa medida, reclamar, da persistente imposição feita sobre a generalidade dos médicos, e portanto também sobre o signatário, para que [*explicitar e especificada e concretamente as situações e imposições experimentadas pelo trabalhador médico signatário*]¹.

Do exposto que resulta que se prognostica, por causa do acima narrado, a ocorrência de situações causadoras de acentuado acréscimo da probabilidade do cometimento involuntário de erro clínico e de omissão involuntária, insuficiente ou tardia da prestação de cuidados aos utentes e doentes acolhidos nos Serviços, de tudo o que pode decorrer a causação de prejuízos, eventualmente muito graves, na saúde e, até, na vida, dos doentes postos a cargo desta instituição.

O presente protesto visa, portanto, que a responsabilidade do médico signatário se considere excluída, transmitindo-se as consequências do respectivo cumprimento para os órgãos e pessoas suas titulares, de quem emanam as instruções ou determinações conducentes à referida supra nefasta prática, bem como para os demais superiores hierárquicos envolvidos na respectiva prolação, transmissão, manutenção e execução².

Local e data

O MÉDICO,

¹ A narrativa das situações, conforme vai dito, deve ser especificada e concreta. O Serviço Jurídico do SIM fica à disposição de todos os médicos seus associados para colaborar, se isso for entendido conveniente, na revisão do texto que o médico interessado pretenda depois apresentar.

² O presente protesto deve ser elaborado em duplicado, ficando para o médico que o subscrive um exemplar, depois de carimbado e rubricado pelo funcionário administrativo que o receber. Em alternativa, pode o mesmo ser remetido via postal, sob registo e com aviso de recepção.



PARTE J2

MUNICÍPIO DO FUNDÃO

Aviso n.º 17270/2010

Em cumprimento do disposto no n.º 4 do artigo 48.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro adaptada à Administração Local, pelo n.º 2 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 209/2009, torna-se público que por deliberação da Câmara Municipal de 14-07-2010, foi aprovado por unanimidade a alteração excepcional de posicionamento remuneratório de três colaboradores, ocorrida nos termos e de acordo com os fundamentos constantes do parecer favorável do Conselho de Coordenação da Avaliação emitido em 8 de Março de 2010:

- a) Aníbal Roque Mendes — Entre 8.º e 9.º Posição e entre 8.º e 9.º nível para 10.º posição e 10.º nível remuneratório;
- b) Francisco José Fernandes Nunes — Posição 8.º, nível 8.º para posição 9.º e 9.º nível remuneratório;
- c) José Manuel Ricardo Gomes — Posição 8.º, nível 8.º para posição 9.º e 9.º nível remuneratório;

Parecer do Conselho Coordenador da Avaliação:

a) Aníbal Roque Mendes é um dos trabalhadores com mais tempo de serviço na Autarquia, 34 anos de serviço público, e desde então o seu percurso profissional tem-se destacado pelo elevado profissionalismo, desempenho e dedicação. Actualmente o colaborador em questão desempenha funções na Unidade Móvel de Saúde, a qual visa garantir uma vida

mais segura e facilitada para idosos, pessoas com mobilidade reduzida e população em geral, através da prestação de cuidados primários de saúde na área social, unidade na qual a sua capacidade de condução segura e excelentes qualidades humanas são evidenciadas. Revelou grande pontualidade e disponibilidade incondicional, nomeadamente em situações não programadas, assegurando sempre o cumprimento do seu dever.

b) José Manuel Ricardo Gomes, revelou elevada competência profissional, realizando de forma irrepreensível e autónoma todas as tarefas que lhe foram atribuídas, contribuindo assim não só para o seu notável desempenho como também para a prestação de um bom serviço público. Demonstrou sempre rapidez e eficácia na resposta a solicitações e na resolução de problemas na freguesia onde desempenha funções. Revelou um constante empenho, ao longo do ano, para além do que seria expectável no âmbito da categoria profissional.

c) Francisco José Fernandes Nunes — A disponibilidade, empenho e esforço para responder, autonomamente, ao exigido ao longo do ano, foram factores relevadores de um óptimo profissional. Demonstrou elevado sentido de responsabilidade e de iniciativa perante as tarefas que desempenha, e resolução de forma autónoma das situações inesperadas que se colocaram ao trabalhador.

Município do Fundão, 16-07-2010. — O Presidente, *Manuel Joaquim Barata Frexes*.

303584504



PARTE J3

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS E DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Direcção-Geral da Administração e do Emprego Público

Aviso n.º 17271/2010

Acordo sobre a definição de serviços mínimos e dos meios necessários para os assegurar em caso de greve do pessoal integrado na carreira especial médica, entre:

Pelas entidades empregadoras públicas:

A Ministra da Saúde
O Secretário de Estado da Administração Pública, e

Pelas associações sindicais:

A Federação Nacional dos Médicos
O Sindicato Independente dos Médicos

É celebrado o acordo sobre a definição de serviços mínimos e dos meios necessários para os assegurar em caso de greve do pessoal integrado na carreira especial médica, nos seguintes termos:

No âmbito e para os efeitos previstos na alínea e) do artigo 348.º e no n.º 1 do artigo 400.º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP), aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, e na Cláusula 49.ª do Acordo Colectivo da Carreira Especial Médica, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 13 de Outubro, sob a designação de Acordo Colectivo de Trabalho n.º 2/2009, celebrado entre as entidades empregadoras públicas, representadas pela Ministra da Saúde e pelo Secretário de Estado da Administração Pública, e a Federação Nacional dos Médicos e o Sindicato Independente dos Médicos, adiante designado, abreviadamente, por ACCE, importa definir os serviços mínimos e os meios

necessários para os assegurar em caso de greve do pessoal integrado na carreira especial médica.

Assim, considerando que:

a) O direito fundamental à greve está garantido a todos os trabalhadores pelo artigo 57.º, n.º 1, da Constituição;

b) Os trabalhadores médicos, quando no exercício do direito à greve, devem obedecer escrupulosamente aos princípios deontológicos da sua profissão, nomeadamente ao disposto no artigo 8.º do Código Deontológico, aprovado em 26 de Setembro de 2008, pelo Plenário dos Conselhos Regionais da Ordem dos Médicos, constante do Regulamento n.º 14/2009, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 8, de 13 de Janeiro, do qual decorre que “devem ser sempre garantidos os serviços mínimos, que, caso não se obtenha outra definição, se entende como os disponibilizados aos domingos e feriados”;

c) A lei, nos termos da alínea c) do n.º 2 do artigo 399.º do RC-TFP, determina que são devidos serviços mínimos nas empresas ou estabelecimentos que se destinem à satisfação de necessidades sociais impreteríveis, como é o caso dos serviços médicos e hospitalares;

d) Aos trabalhadores médicos interessa, em primeira linha, defender o maior respeito pela protecção da saúde das pessoas e das comunidades onde actuam no seio do Serviço Nacional de Saúde (SNS), compatibilizando-o adequadamente com o livre, mas responsável, exercício do instrumento final que a greve constitui;

e) Às entidades empregadoras públicas cabe, no mesmo âmbito, assegurar a manutenção dos padrões limiares da acção prestadora de cuidados de saúde;

f) Importa, neste quadro, instituir um regime convencional que as partes celebrantes reconheçam como equilibrado e conforme à justa composição dos valores em presença e que goze de estabilidade e previsibilidade;

É celebrado o presente acordo sobre os serviços mínimos e os meios necessários para os assegurar em caso de greve do pessoal integrado

na carreira especial médica, adiante designado, abreviadamente, por Acordo, o qual se rege pelas cláusulas seguintes:

Cláusula 1.ª

Obrigatoriedade de prestação de serviços mínimos

Os trabalhadores médicos durante a greve médica estão obrigados à prestação de serviços mínimos indispensáveis para acorrer à satisfação das necessidades sociais impreteríveis que são satisfeitas pelos serviços médicos e hospitalares integrados no SNS, nos termos das cláusulas seguintes.

Cláusula 2.ª

Serviços mínimos a prestar

1 — Durante a greve médica, os serviços mínimos e os meios necessários para o assegurar são os mesmos que em cada estabelecimento de saúde se achem disponibilizados durante 24 horas aos domingos e feriados, na data da emissão do aviso prévio.

2 — Durante a greve médica, os trabalhadores médicos devem também garantir a prestação dos seguintes cuidados e actos:

- a) Quimioterapia e radioterapia;
- b) Diálise;
- c) Urgência interna;
- d) Indispensáveis para a dispensa de medicamentos de uso exclusivamente hospitalar;
- e) Imunohemoterapia com ligação aos doadores de sangue, recolha de órgãos e transplantes;
- f) Cuidados paliativos em internamento;
- g) A punção folicular que, por determinação médica, deva ser realizada em mulheres cujo procedimento de procriação medicamente assistida tenha sido iniciado e decorra em estabelecimento do SNS.

Cláusula 3.ª

Fixação especial de serviços mínimos

1 — Em caso de greve com duração superior a três dias úteis consecutivos ou com duração igual ou superior a dois dias úteis consecutivos, intercalados ou imediatamente seguidos ou antecédidos de dois, ou mais, dias não úteis, os serviços mínimos e os meios necessários para os assegurar são os previstos na cláusula anterior.

2 — Sempre que o regime instituído pelo número anterior não acautele os interesses dos utentes do SNS, devem ser definidos serviços complementares, mediante negociação específica, nos termos da lei, por iniciativa da entidade empregadora pública destinatária do aviso prévio ou da associação sindical que declarou a greve.

Cláusula 4.ª

Interpretação e integração de lacunas

1 — A Comissão Paritária criada ao abrigo da Cláusula 47.ª do ACCE goza de competência para, nos mesmos termos ali previstos, interpretar

as disposições do presente Acordo, bem como integrar as lacunas que a sua aplicação suscite ou revele.

2 — A partir da data da apresentação do aviso prévio e durante todo o período de duração da greve médica, a Comissão Paritária pode reunir e deliberar sobre matéria pertinente ao presente Acordo, com dispensa de convocação formal e de antecedência, por iniciativa de qualquer dos seus membros, desde que esteja presente, pelo menos, um representante de cada uma das entidades outorgantes, e todos entendam que existem condições para validamente reunir e deliberar.

Cláusula 5.ª

Vigência, sobrevivência, denúncia e revisão

O presente acordo entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação no *Diário da República*, coincidindo a sua vigência com a do ACCE, aplicando-se, no que respeita à sua sobrevivência, denúncia e revisão, o disposto nos n.ºs 2 a 7 da Cláusula 2.ª do ACCE.

Cláusula 6.ª

Força jurídica, depósito e publicação

O presente Acordo é parte integrante e possui a mesma força jurídica vinculativa do ACCE, devendo ser objecto de depósito e publicação oficial nos mesmos moldes daquele instrumento de regulamentação colectiva do trabalho.

Lisboa, 01 de Julho de 2010. — Pelas Entidades Empregadoras Públicas: a Ministra da Saúde, *Ana Maria Teodoro Jorge*. — O Secretário de Estado da Administração Pública, *Gonçalo André Castilho dos Santos*. — Pelas Associações Sindicais: pela Federação Nacional dos Médicos, *Sérgio Augusto da Costa Esperança*. — Pelo Sindicato Independente dos Médicos, *Fernando Carlos Cabral Lopes Arroz*.

Depositado em 23 de Agosto de 2010, ao abrigo do artigo 356.º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, sob o n.º 8/2010, a fls. 2, do Livro n.º 1.

24 de Agosto de 2010. — A Directora-Geral, *Carolina Maria Gomes Ferra*.

203631079

Declaração de rectificação n.º 1783/2010

Por ter saído com inexactidão a declaração de rectificação n.º 1608/2010, no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 155, de 11 de Agosto de 2010, na parte J3, torna-se pública a seguinte rectificação:

Onde se lê, na cláusula 9.ª, «que se refere a alínea a)» deve ler-se «a que se refere a alínea a)».

23 de Agosto de 2010. — A Directora-Geral, *Carolina Ferra*.

203629249

RELATÓRIO DO SERVIÇO JURÍDICO do SIM

De 1.V.2010 a 31.VIII.2010

I. Consultas a associados	225
II. Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	266
III. Processos administrativos e judiciais em curso (dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 21 e fechados 5)	290
IV. Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências na Assembleia da República, na Provedoria de Justiça, nos Ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais	62

LEGISLAÇÃO

ENTIDADE	DIPLOMA DATA	ASSUNTO
D. R. Nº 124 2ª Série	Despacho 10760/2010 29/06/2010	Determina que todos os hospitais, centros hospitalares ou unidades locais de saúde integrados no sector empresarial do Estado e no sector público administrativo devem elaborar um plano de redução da despesa para o corrente ano de 2010.
D. R. Nº 124 2ª Série	Despacho 10761/2010 29/06/2010	Estabelece orientações gerais nas contratações de profissionais nos hospitais E.P.E.
D. R. Nº 125 2ª Série	Aviso 13120/2010 30/06/2010	Acordo colectivo de carreiras gerais – ACT 1/2009, constituição da comissão paritária.
D. R. Nº 126 2ª Série	Despacho 10822/2010 01/07/2010	Cria um grupo de trabalho para acompanhar a execução orçamental e financeira das entidades que pertencem ao Serviço Nacional de Saúde.
D. R. Nº 126 2ª Série	Despacho 10823/2010 01/07/2010	Criação e constituição do Grupo Técnico para a Reforma da Organização Interna dos Hospitais.
D. R. Nº 132 1ª Série	Portaria 477/2010 09/07/2010	Altera o Regulamento dos Internos Doutorandos aprovados pela Portaria 172/2008, de 15 de Fevereiro.
D. R. Nº 140 1ª Série	Decreto Lei 89/2010 21/07/2010	Aprova o regime excepcional de contratação de médicos aposentados pelos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.
D. R. Nº 145 2ª Série	Despacho 12158/2010 28/07/2010	Considera haver carência de médicos em especialidades e estabelecimentos de saúde, tendo em vista a celebração dos contratos de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.
D. R. Nº 155 1ª Série	Portaria 674/2010 11/08/2010	Prorroga, até 18 de Julho de 2011, a duração do Programa «Integração profissional de médicos imigrantes» (IPMI).
D. R. Nº 168 1ª Série	Portaria 825/2010 30/08/2010	Cria as áreas profissionais de especialização de cirurgia cardíaca e de cirurgia torácica e aprova os programas de formação daquelas áreas profissionais de especialização.
D. R. Nº 170 1ª Série	Portaria 839/2010 01/09/2010	Alteração à Portaria 183/2006, de 22 de Fevereiro, que aprova o Regulamento do Internato Médico, efectuando a adaptação do calendário da avaliação dos candidatos do concurso IM 2007-A (formação específica).

CONHECENDO A LEGISLAÇÃO QUE REGULAMENTA A SUA CARREIRA OU AS SUAS FUNÇÕES TEM MELHORES CONDIÇÕES DE SE DEFENDER E RECLAMAR OS SEUS DIREITOS.

CASO NECESSITE DESTA, OU DE OUTRA LEGISLAÇÃO, CONTACTE-NOS, TEMOS DISPONÍVEL PARA CONSULTA, ENVIO VIA CTT, FAX OU CORREIO ELECTRÓNICO.



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

Nº. 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