

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

BOLETIM INFORMATIVO

N.º 1 – JANEIRO 2018

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

ÍNDICE

DOCTRINA

Jorge Mota, *Electrocompulsivoterapia? Não Obrigado* (5)

JURISPRUDÊNCIA

Supremo Tribunal de Justiça

Acórdão de 12 de outubro de 2017

Hospital. Médico. Contrato de Trabalho. Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER). Escalas de Serviço (6)

LEGISLAÇÃO

Resolução da Assembleia da República n.º 1/2018

2 de janeiro

Progressão na Carreira. Contagem de Tempo de Serviço (7)

Aviso n.º 8/2018

17 de janeiro

Organização Internacional do Trabalho (OIT). Convenção n.º 187. Quadro Promocional para a Segurança e Saúde no Trabalho. Ratificação (7)

Resolução da Assembleia da República n.º 15/2018

22 de janeiro

Legionella. Prevenção. Taxas Moderadoras (7)

MINUTAS, FAQS E FORMULÁRIOS INSTRUTÓRIOS

Célia Galante

Trabalhadores Médicos. Mobilidade Geográfica para Zonas Carenciadas. Atribuição de Incentivos (Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, na redação introduzida pelo Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro) (8)

Jorge Mata

Trabalhadores Médicos. Avaliação de Desempenho. Progressão Remuneratória Obrigatória. Orçamento do Estado para 2018 (10)

Jorge Mata

Trabalhadores Médicos. Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE. Descanso Compensatório. Trabalho Noturno. Trabalho ao Domingo, em Dia de Descanso Semanal e em Dia Feriado (13)

Jorge Mata

Trabalhadores Médicos. Avaliação de Desempenho. Progressão Remuneratória Obrigatória (14)

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

PARECERES E PROJETOS

Jorge Mata

Parecer n.º 1/2018 (FNAM)

Trabalhadores Médicos. Avaliação de Desempenho. Progressão Remuneratória Obrigatória (18)

Jorge Mata

Parecer n.º 01/2018

Internato Médico. Obtenção do Grau de Especialista. Candidatura e Frequência de uma Segunda Área Profissional de Especialização. Candidatura a uma Terceira Área Profissional de Especialização (20)

Ana Roque

Medicina Geral e Familiar. Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal. Lista de Utentes. Trabalho Extraordinário. Plano de Contingência das Ondas de Frio. Escalas de Serviço (21)

Jorge Mata

Sindicato dos Médicos da Zona Sul. Estatutos. Projeto de Alteração (26)

Jorge Mata

Parecer n.º 03/2018

Internato Médico. Férias. Início de Funções como Assistente da Carreira Especial Médica (30)

PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

Primeiro-Ministro. Exposição

Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas. Serviços de Assistência Médico-Social (SAMS). Acordo de Empresa. Arbitragem Obrigatória (32)

REGULAMENTAÇÃO ADMINISTRATIVA

Diretora-Geral da Saúde

Despacho n.º 44/2018

11 de dezembro de 2017

Delegação de competências (35)

Ministro da Saúde

Despacho n.º 120/2018

14 de dezembro de 2017

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. Presidente do Conselho Diretivo. Designação em Regime de Substituição. Acumulação de Atividade Docente (35)

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

Ministro da Saúde

Despacho n.º 121/2018

14 de dezembro de 2017

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P. Vice-Presidente do Conselho Diretivo. Designação em Regime de Substituição (35)

Centro Hospitalar do Oeste

Aviso n.º 103/2018

19 de dezembro de 2017

Procedimento Concursal Comum. Recrutamento de Pessoal Médico. Assistente Hospitalar Graduado Sénior. Cirurgia Geral. Carreira Especial Médica (35)

Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 482/2018

Delegações de Competências. Diretora-Geral da Saúde (35)

Portaria n.º 35/2018

29 de janeiro

Alteração do Anexo à Portaria n.º 158/2014, de 13 de fevereiro (Regime Especial de Participação para Medicamentos Destinados ao Tratamento de Doença de Hepatite C) (36)

Resolução do Conselho de Ministros n.º 6/2018

15 de janeiro

Entidade Reguladora da Saúde. Conselho de Administração. Vogais. Nomeações (36)

Secretária de Estado da Saúde

Despacho n.º 860/2018

Estabelecimentos e Serviços do Serviço Nacional da Saúde. Aquisição de Dispositivos Médicos. Codificação. INFARMED (36)

Secretária de Estado da Saúde

Despacho n.º 895/2018

23 de janeiro

Subdelegação de Competências. Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP. Entidades Gestoras dos Hospitais de Cascais e Loures (36)

Secretária de Estado da Saúde

Despacho n.º 1058/2018

29 de janeiro

Subdelegação de Competências. Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP. Contratos de Gestão do Hospital de Cascais, do Hospital de Loures e do Hospital de Vila Franca de Xira (36)

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

DOCTRINA

Jorge Mota

Julgar on Line, 7 – 2014

Electrocompulsivoterapia? Não Obrigado

Tendo sido divulgada recentemente uma interpretação da Lei de Saúde Mental defendendo que esta permite a administração de electrocompulsivoterapia contra a vontade de utentes internados compulsivamente, debate-se o enquadramento legal da electrocompulsivoterapia na Lei da Saúde Mental (Lei n.º 36/98, de 24 de Julho)

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

JURISPRUDÊNCIA

Supremo Tribunal de Justiça

4.ª Secção

Proc. n.º 809/15.0T8EVR.E1.S1

12 de outubro de 2017

O facto de o Regulamento da viatura médica de emergência e reanimação (VMER) prescrever que os profissionais escalados para esta viatura deverão, preferencialmente, ser funcionários do respetivo hospital, mas em caso de necessidade poderão ser de outras organizações, não significa que a atividade prestada por um médico na VMER integre uma valência do seu contrato de trabalho celebrado com o respetivo hospital, se tal não foi assim convencionado.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

LEGISLAÇÃO

Resolução da Assembleia da República n.º 1/2018

2 de janeiro

<https://dre.pt/application/file/a/114436189>

Recomenda ao Governo a contagem de todo o tempo de serviço para efeitos de progressão na carreira.

Aviso n.º 8/2018

17 de janeiro

<https://dre.pt/application/file/a/114538558>

Torna público que a República Portuguesa depositou o seu instrumento de ratificação da Convenção n.º 187 sobre o Quadro Promocional para a Segurança e Saúde no Trabalho, adotada pela Conferência Geral da Organização Internacional do Trabalho em 1 de junho de 2006.

Resolução da Assembleia da República n.º 15/2018

22 de janeiro

<https://dre.pt/application/file/a/114549913>

Recomenda ao Governo medidas que promovam a prevenção da Doença dos Legionários, a qualidade de ar dos edifícios climatizados e a isenção de pagamento de taxas moderadoras em caso de surtos de infeção por Legionella.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

MINUTAS E FAQs

Célia Galante

12 de janeiro de 2018

Trabalhadores Médicos. Mobilidade Geográfica para Zonas Carenciadas. Atribuição de Incentivos (Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, na redação introduzida pelo Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro)

**Exmo. Conselho Diretivo da
Administração Regional Saúde**

XXXXXXXX (*)

(*), portador/a da cédula profissional n.º (*), com a categoria de Assistente / Assistente Graduado / Assistente Graduado Sénior (ELIMINAR O QUE NÃO INTERESSAR) de xxxx (*), a exercer funções no Serviço de xxxxxxxx(*), vem expor e requerer a V. Exa o seguinte:

1. O/A Requerente foi selecionado, na sequência de procedimento concursal aberto por Aviso xxxxxx(*), vindo a celebrar Contrato de Trabalho em Funções Públicas por tempo indeterminado com xxxxxx(*), que se junta como **Doc.1.**
2. Conforme resulta do referido contrato este produz efeitos a xxxx(*),, sendo que o/a aqui Requerente desenvolve a sua atividade profissional xxxxxxxxxxxxxxxx(*).
3. O Despacho n.º 1788-B/2017, publicado em Diário da República n.º 41, 2.ª Série de 2017-02-27, estabelece no seu n.º4 que “(...) os trabalhadores médicos que tenham sido ou venham a ser recrutados, incluindo as situações de mobilidade, na sequência de procedimento, sendo o caso de seleção, iniciado entre 1 de janeiro de 2016 e a data de publicação do presente despacho, têm direito aos incentivos fixados no Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro, desde que a especialidade médica e o estabelecimento de saúde coincidam com aqueles que foram identificadas no anexo ao Despacho n.º 9718/2015, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 166, de 26 de agosto”.
4. E o/a Requerente preenche os requisitos de aplicação do citado diploma legal.
5. Razão pela qual vem requerer a V.Exa a atribuição de incentivos, previstos no DL. 101/2015 de 4 de junho, republicado pelo Decreto-lei n.º 15/2017 de 27 de janeiro, com todas as legais consequências.

Termos em que se requer a V.Exa a atribuição de incentivos previstos no DL. 101/2015 de 4 de junho, republicado pelo Decreto-lei n.º 15/2017 de 27 de janeiro, com todas as legais consequências.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

Junta: 1 (um) Documento

O/A Requerente

(*) – a completar

Exmo. Conselho de Administração doxxxxx

(*)

(*), portador/a da cédula profissional n.º (*), com a categoria de Assistente / Assistente Graduado / Assistente Graduado Sênior (**ELIMINAR O QUE NÃO INTERESSAR**) de xxxx (*), a exercer funções no Serviço de xxxxxxxx(*), vem expor e requerer a V. Exa o seguinte:

1. O/A Requerente foi selecionado, na sequência de procedimento concursal aberto por Aviso xxxxxx(*), vindo a celebrar Contrato Individual de Trabalho por tempo indeterminado com xxxxxx(*), que se junta como **Doc.1**.
2. Conforme resulta do referido contrato este produz efeitos a xxxx(*), sendo que o/a aqui Requerente desenvolve a sua atividade profissional xxxxxxxxxxxxxxxx(*)
3. O Despacho n.º 1788-B/2017, publicado em Diário da República n.º 41, 2.ª Série de 2017-02-27, estabelece no seu n.º4 que “(...) os trabalhadores médicos que tenham sido ou venham a ser recrutados, incluindo as situações de mobilidade, na sequência de procedimento, sendo o caso de seleção, iniciado entre 1 de janeiro de 2016 e a data de publicação do presente despacho, têm direito aos incentivos fixados no Decreto-Lei n.º 101/2015, de 4 de junho, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro, desde que a especialidade médica e o estabelecimento de saúde coincidam com aqueles que foram identificadas no anexo ao Despacho n.º 9718/2015, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 166, de 26 de agosto”.
4. E o/a Requerente preenche os requisitos de aplicação do citado diploma legal.
5. Razão pela qual vem requerer a V.Exa a atribuição de incentivos, previstos no DL. 101/2015 de 4 de junho, republicado pelo Decreto-lei n.º 15/2017 de 27 de janeiro, com todas as legais consequências.

Termos em que se requer a V.Exa a atribuição de incentivos previstos no DL. 101/2015 de 4 de junho, republicado pelo Decreto-lei n.º 15/2017 de 27 de janeiro, com todas as legais consequências.

Junta: 1 (um) Documento

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

O/A Requerente

(*) – a completar

Jorge Mata

13 de janeiro de 2018

*Trabalhadores Médicos. Avaliação de Desempenho. Progressão Remuneratória Obrigatória.
Orçamento do Estado para 2018*

Exmo. Senhor

Diretor Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde de (...)¹

C/C do Exmo. Senhor Coordenador da (...)²

Assunto: Avaliação de Desempenho (Anos de 2004 a 2017)

(Nome completo), (categoria profissional) de medicina geral e familiar da carreira especial médica, a exercer funções no (local de trabalho/unidade de saúde), vem expor e requerer o seguinte:

1. O desempenho profissional do Requerente, ao arrepio do regime legal aplicável, nunca foi avaliado durante todo o período compreendido entre 1 de janeiro de 2004 e 31 de dezembro de 2017.
2. O Requerente é totalmente alheio a tal omissão indevida, consubstanciada na não aplicação do regime legal de avaliação de desempenho dos trabalhadores médicos.
3. Tal avaliação de desempenho é indispensável, nos termos da lei, para a efetivação da progressão remuneratória a que o Requerente tem direito.
4. O artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro – que aprovou o Orçamento do Estado para 2018 – veio permitir, finalmente, a efetivação, a partir de 1 de janeiro de 2018, das valorizações remuneratórias decorrentes de alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, nos termos previstos no n.º 7 do artigo 156.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Assim,

¹ O requerimento pode ser entregue: a) por mão própria, no Secretariado do respetivo ACES, devendo o trabalho médico conservar cópia do requerimento, com registo de entrada; b) por correio postal registado com aviso de receção, devendo o trabalhador médico conservar os registos postais de envio e de receção.

² Deverá ser entregue cópia do requerimento ao Coordenador da Unidade de Saúde onde o trabalhador médico exerce funções.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

Nos termos e para os efeitos do disposto nos n.ºs. 7 e 8 do artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, requer, em sede da sua avaliação de desempenho:

- a) A atribuição de 1 ponto por cada ano, por referência ao período compreendido entre 2004 e 2010, no total de 7 pontos, nos termos da cláusula 28.ª do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 12/2011, de 12 de dezembro, e artigo 113.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro;
- b) A atribuição de 1 ponto por cada ano, por referência ao período compreendido entre 2011 e 2012, no total de 2 pontos, nos termos dos artigos 113.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, e 2.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 191/2015, de 10 de setembro;
- c) A realização de ponderação curricular, por referência ao período compreendido entre 2013 e 2017, nos termos dos artigos 7.º da Portaria n.º 209/2011, de 25 de maio, e 2.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 191/2015, de 10 de setembro.

Junta: *Curriculum Vitae* (2013 a 2017)³.

(Local), (data)

O Requerente,
(Assinatura)

**Exmo. Senhor
Presidente do Conselho de Administração do (...)⁴**

C/C do Exmo. Senhor Diretor Clínico do (...)⁵

Assunto: Avaliação de Desempenho (Anos de 2004 a 2017)

(Nome completo), (categoria profissional) hospitalar de (especialidade) da carreira especial médica, a exercer funções no (local de trabalho/unidade de saúde), vem expor e requerer o seguinte:

1. O desempenho profissional do Requerente, ao arrepio do regime legal aplicável, nunca foi avaliado durante todo o período compreendido entre 1 de janeiro de 2004 e 31 de dezembro de 2017.

³ Tendo em conta o disposto nos artigos 43.º, n.ºs. 1 e 2, da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, e 3.º, 4.º, 5.º, 6.º, 7.º e 8.º, do Despacho Normativo n.º 4-A/2010, de 8 de fevereiro.

⁴ O requerimento pode ser entregue: a) por mão própria, no Secretariado da respetiva Entidade Empregadora, devendo o trabalho médico conservar cópia do requerimento, com registo de entrada; b) por correio postal registado com aviso de receção, devendo o trabalhador médico conservar os registos postais de envio e de receção.

⁵ Deverá ser entregue cópia do requerimento ao Diretor Clínico da Unidade de Saúde onde o trabalhador médico exerce funções.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

2. O Requerente é totalmente alheio a tal omissão indevida, consubstanciada na não aplicação do regime legal de avaliação de desempenho dos trabalhadores médicos.

3. Tal avaliação de desempenho é indispensável, nos termos da lei, para a efetivação da progressão remuneratória a que o Requerente tem direito.

4. O artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro – que aprovou o Orçamento do Estado para 2018 – veio permitir, finalmente, a efetivação, a partir de 1 de janeiro de 2018, das valorizações remuneratórias decorrentes de alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, nos termos previstos no n.º 7 do artigo 156.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Assim,

Nos termos e para os efeitos do disposto nos n.ºs. 7 e 8 do artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, requer, em sede da sua avaliação de desempenho:

- a) A atribuição de 1 ponto por cada ano, por referência ao período compreendido entre 2004 e 2010, no total de 7 pontos, nos termos da cláusula 28.ª do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 12/2011, de 12 de dezembro, e artigo 113.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro;
- b) A atribuição de 1 ponto por cada ano, por referência ao período compreendido entre 2011 e 2012, no total de 2 pontos, nos termos dos artigos 113.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, e 2.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 191/2015, de 10 de setembro;
- c) A realização de ponderação curricular, por referência ao período compreendido entre 2013 e 2017, nos termos dos artigos 7.º da Portaria n.º 209/2011, de 25 de maio, e 2.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 191/2015, de 10 de setembro.

Junta: *Curriculum Vitae* (2013 a 2017)⁶.

(Local), (data)

O Requerente,

⁶ Tendo em conta o disposto nos artigos 43.º, n.ºs. 1 e 2, da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, e 3.º, 4.º, 5.º, 6.º, 7.º e 8.º, do Despacho Normativo n.º 4-A/2010, de 8 de fevereiro.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

(Assinatura)

Jorge Mata

Formulário Instrutório

14 de janeiro de 2018

Trabalhadores Médicos. Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE. Descanso Compensatório. Trabalho Noturno. Trabalho ao Domingo, em Dia de Descanso Semanal e em Dia Feriado

FORMULÁRIO INSTRUTÓRIO

Descanso Compensatório. Trabalho Noturno. Trabalho ao Domingo, em Dia de Descanso Semanal e em Dia Feriado

1. Nome completo:
2. Vínculo (contrato de trabalho em funções públicas/contrato individual de trabalho):
3. Categoria (interno/assistente/assistente graduado/assistente graduado sénior):
4. Hospital (Santa Maria/Pulido Valente):
5. Serviço/Departamento/Unidade:
6. Duração semanal de trabalho (35 horas/40 horas/42 horas):
7. Horário semanal de trabalho (com discriminação das atividades programadas para cada jornada diária de trabalho, com indicação das respetivas horas de início e termo, por referência a cada semana de trabalho (entre as 8 horas de segunda-feira e as 24 horas do domingo seguinte)):
8. Incumprimento do Regime de Descanso Compensatório Emergente da Prestação de Trabalho Noturno:
 - Serviço/Unidade (Serviço de Urgência/Unidade de Cuidados Intensivos/Unidade de Cuidados Intermédios):
 - Dias e horas de início e termo da jornada noturna de trabalho:
 - Descanso compensatório concedido (dia e horas de início e termo):
9. Incumprimento do Regime de Descanso Compensatório Emergente da Prestação de Trabalho ao Domingo, em Dia de Descanso Semanal e em Dia Feriado:
 - Serviço/Unidade (Serviço de Urgência/Unidade de Cuidados Intensivos/Unidade de Cuidados Intermédios):
 - Dias e horas de início e termo da jornada de trabalho:

- Descanso compensatório concedido (dia e horas de início e termo):

Jorge Mata

FAQ

Federação Nacional dos Médicos. Coordenação Jurídica

21 de janeiro de 2018

Trabalhadores Médicos. Avaliação de Desempenho. Progressão Remuneratória Obrigatória

1 – O que é a progressão remuneratória obrigatória?

É a alteração obrigatória para a posição remuneratória imediatamente seguinte àquela em que o trabalhador médico se encontra.

2 – Quais são os pressupostos da progressão remuneratória obrigatória?

É necessário que o trabalhador médico tenha acumulado 10 pontos nas avaliações de desempenho referente às funções exercidas durante o posicionamento remuneratório em que se encontra.

3 – Como se contam os 10 pontos?

Nos seguintes termos:

- a) Seis pontos por cada menção máxima;
- b) Quatro pontos por cada menção imediatamente inferior à máxima;
- c) Dois pontos por cada menção imediatamente inferior à da alínea anterior, desde que consubstancie desempenho positivo;
- d) Dois pontos negativos por cada menção correspondente ao mais baixo nível de avaliação.

4 – Quando é que a progressão remuneratória obrigatória produz efeitos?

No dia 1 de janeiro do ano em que tiver lugar.

5 – A progressão remuneratória obrigatória teve lugar entre 1 de janeiro de 2011 e 31 de dezembro de 2017?

Não, esteve suspensa, por força do princípio da proibição de valorizações remuneratórias, consagrado pela Lei do Orçamento do Estado para 2011 e mantido em vigor, sucessivamente, pelas Leis do Orçamento do Estado para 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

6 – Quando é que foi restaurada a progressão remuneratória obrigatória?

A partir de 1 de janeiro de 2018, por via da Lei do Orçamento do Estado para 2018.

7 – Os acréscimos remuneratórios decorrentes da progressão remuneratória obrigatória são pagos, na totalidade, aos trabalhadores médicos, a 1 de janeiro de 2018?

Não, o pagamento é efetuado de modo faseado, nos seguintes termos:

- a) 25%, a 1 de janeiro de 2018;
- b) 50%, a 1 de setembro de 2018;
- c) 75%, a 1 de maio de 2019;
- d) 100%, a 1 de dezembro de 2019.

8 – A acumulação, em sede de avaliação de desempenho, de mais de 10 pontos, até 31 de dezembro de 2017, é relevante para efeitos de progressão remuneratória obrigatória?

Sim, os pontos em excesso relevam para efeitos de futura alteração obrigatória de posicionamento remuneratória dos trabalhadores médicos.

9 – Como é suprida, para efeitos da progressão remuneratória obrigatória prevista na Lei do Orçamento do Estado para 2018, a não realização de avaliação de desempenho dos trabalhadores médicos por referência ao período compreendido entre 2004 e 2010?

Pela atribuição de um ponto por cada ano, o que perfaz um total de sete pontos.

10 - Como é suprida, para efeitos da progressão remuneratória obrigatória prevista na Lei do Orçamento do Estado para 2018, a não realização de avaliação de desempenho dos trabalhadores médicos por referência ao biénio 2011/2012?

Igualmente pela atribuição de um ponto por cada ano, o que perfaz um total de dois pontos.

11 - Como é suprida, para efeitos da progressão remuneratória obrigatória prevista na Lei do Orçamento do Estado para 2018, a não realização de avaliação de desempenho dos trabalhadores médicos por referência aos biénios 2013/2014, 2015/2016 e, eventualmente, 2017/2018?

Por uma de duas vias:

- a) Ponderação curricular, mediante requerimento a apresentar pelos trabalhadores médicos interessados;
- b) Atribuição de um ponto por cada ano não avaliado, para os trabalhadores médicos que não requeiram a ponderação curricular.

SERVIÇO JURÍDICO

12 – Qual a vantagem decorrente do pedido de realização de ponderação curricular por referência aos biénios 2013/2014, 2015/2016 e, eventualmente, 2017/2018?

Os trabalhadores médicos, por via da ponderação curricular, têm a possibilidade de obter, em sede de avaliação de desempenho, uma pontuação superior à de um ponto por cada ano.

13 – A atribuição de um ponto por cada ano tem de ser requerida pelos trabalhadores médicos?

Em rigor, não, uma vez que tal regra de pontuação está consagrada e resulta diretamente da lei, pelo que a entidade empregadora está vinculada a dar-lhe cumprimento, sem necessidade, para o efeito, de qualquer requerimento.

Não obstante, aconselha-se os trabalhadores médicos a requererem, formalmente, junto das respetivas entidades empregadoras, a atribuição de um ponto por cada ano, nos termos da minuta já disponibilizada.

14 – A ponderação curricular tem de ser requerida pelos trabalhadores médicos?

Sim, sob pena de lhes ser atribuído, em sede de avaliação de desempenho, um ponto por cada ano não avaliado.

Os requerimentos a apresentar devem obedecer à minuta já disponibilizada.

15 – Pode ser requerida a ponderação curricular por referência ao período compreendido entre 2004 e 2012?

Não.

O suprimento da não realização da avaliação de desempenho é efectuado, imperativamente, pela atribuição de um ponto por cada ano não avaliado.

16 – A quem deve ser dirigido o requerimento de ponderação curricular?

Tratando-se de médicos das áreas de medicina geral e familiar e de saúde pública, ao Diretor Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde onde se integra a unidade de saúde onde o médico exerce funções, à data de apresentação do requerimento. Se, por referência ao período temporal objeto de ponderação curricular, o trabalhador médico exerceu funções em várias unidades de saúde, tal facto deve constar, expressamente, do requerimento a apresentar, com indicação dos locais de trabalho onde as funções foram exercidas e os respetivos períodos temporais.

Tratando-se de médicos da área hospitalar, o requerimento deve ser dirigido ao Conselho de Administração da entidade onde o médico exerce funções, à data de apresentação do requerimento. Se, por referência ao período temporal objeto de ponderação curricular, o

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

trabalhador médico exerceu funções em várias entidades, tal facto deve constar, expressamente, do requerimento a apresentar, com indicação dos locais de trabalho onde as funções foram exercidas e os respetivos períodos temporais.

17 – A quem se aplicam as regras precedentes?

A todos os trabalhadores médicos, independentemente da natureza jurídica do respetivo vínculo (contrato de trabalho em funções públicas ou contrato individual de trabalho) e da entidade empregadora pública (instituto público, entidade pública empresarial ou entidade do setor público administrativo) onde exercem funções.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

PARECERES E PROJETOS

Federação Nacional dos Médicos

Parecer n.º 1/2018

13 de janeiro

Jorge Mata

Trabalhadores Médicos. Avaliação de Desempenho. Progressão Remuneratória Obrigatória

1. A Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, vigente desde o passado dia 1 de janeiro, aprovou o Orçamento do Estado para 2018.
2. A alínea a) do n.º 1 do seu artigo 18.º, veio finalmente permitir, por referência aos trabalhadores em funções públicas, a efetivação, a partir de 1 de janeiro de 2018, das valorizações remuneratórias decorrentes das alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, nos termos previstos no n.º 7 do artigo 156.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho)⁷.
3. O referido artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, é aplicável a todos os trabalhadores médicos, independentemente da natureza jurídica do respetivo vínculo (contrato de trabalho em funções públicas ou contrato individual de trabalho) e da entidade empregadora pública (instituto público, entidade pública empresarial ou entidade do setor público administrativo) onde exercem funções.
4. Por referência aos trabalhadores médicos, cujo desempenho profissional não foi avaliado, no âmbito do SIADAP 3, prevê-se, sem prejuízo do recurso à ponderação curricular (nos termos dos artigos 42.º e 43.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro) e da aplicação de outro regime legal vigente à data, a atribuição de 1 ponto por cada ano não avaliado (artigo 18.º, n.º 2, da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro).
5. As valorizações/progressões remuneratórias decorrentes das mencionadas alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, ora restauradas, produzem efeitos a partir de 1 de janeiro de 2018 (artigo 18.º, n.º 7, da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro).

⁷ Nos termos deste preceito, a obtenção de 10 pontos, em sede de avaliação de desempenho, determina a alteração obrigatória do posicionamento remuneratório do trabalhador em funções públicas.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

6. Os acréscimos remuneratórios daí resultantes ficaram sujeitos, porém, a um regime de pagamento faseado, nos seguintes termos:

- a) 1 de janeiro de 2018 – 25%;
- b) 1 de setembro de 2018 – 50%;
- c) 1 de maio de 2019 – 75%;
- d) 1 de dezembro de 2019 – 100%.

7. Para efeitos de concretização das referidas valorizações/progressões remuneratórias obrigatórias dos trabalhadores médicos cujo desempenho profissional não foi avaliado, durante todo o período compreendido entre 1 de janeiro de 2004 e 31 de dezembro de 2017, há que ter em conta, face ao quadro normativo aplicável, os seguintes períodos temporais:

a) 2004 a 2010:

Atribuição de *1 ponto por cada ano* (total: 7 pontos), nos termos da cláusula 28.^a do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 12/2011, de 12 de dezembro.

b) 2011 e 2012:

Atribuição de *1 ponto por cada ano* (total: 2 pontos), nos termos do artigo 2.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 191/2015, de 10 de setembro.

c) 2013 a 2017

Pode e deve ser requerida a realização de *ponderação curricular*, nos termos das disposições conjugadas dos artigos 42.º e 43.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, 3.º, 4.º, 5.º, 6.º, 7.º e 8.º, do Despacho Normativo n.º 4-A/2010, de 8 de fevereiro, 7.º da Portaria n.º 209/2011, de 25 de maio, e 2.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 191/2015, de 10 de setembro.

8. Importa ainda ter presente que, para efeitos das mencionadas progressões remuneratórias obrigatórias, os pontos em excesso, em sede de avaliação de desempenho, obtidos até 31 de dezembro de 2017 – isto é, os pontos acima de 10 - são considerados para efeitos de futura alteração de posicionamento remuneratório (artigo 18.º, n.º 6, da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro).

Parecer n.º 01/2018

16 de janeiro

Jorge Mata

Internato Médico. Obtenção do Grau de Especialista. Candidatura e Frequência de uma Segunda Área Profissional de Especialização. Candidatura a uma Terceira Área Profissional de Especialização

1. Estatui, sob a epígrafe “Mudança de área de especialização”, o artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio:

“1 – Os médicos internos que pretendam mudar de área de especialização devem candidatar-se a novo procedimento concursal de acordo com as regras previstas no Regulamento do Internato Médico, não podendo ocupar mais de 5% do total de vagas postas a concurso.

2 – Os médicos internos só podem candidatar-se a novo procedimento concursal para mudança de área de especialização até à conclusão do programa formativo de metade do internato médico, sendo, apenas, permitidas duas mudanças de especialidade.

3 – No caso de mudança de área de especialização, os internos podem requerer, se adequado, a equivalência da formação obtida anteriormente, sendo colocados, caso a equivalência seja concedida nos termos previstos no Regulamento do Internato Médico, no período formativo correspondente.

4 – A título excecional, os médicos internos que, por motivos medicamente comprovados, estejam incapacitados de continuar a frequentar o internato médico em determinada área de especialização, podem mudar de área de especialização, nos termos previstos no Regulamento do Internato Médico.

5 – Após a conclusão do internato médico numa área profissional de especialização, o médico pode candidatar-se a uma segunda área de especialização, nos termos do n.º 1.”

2. A interpretação, juridicamente correta, das cinco disposições em apreço permite concluir que o normativo transcrito regula duas situações diversas.

3. A primeira, recortada nos n.ºs. 1 a 4, respeita ao regime de mudança de área profissional de especialização por parte dos médicos internos – ou seja, daqueles que se encontram a frequentar uma determinada área de profissional de especialização do internato médico - e que *ainda não se encontram habilitados com o grau de especialista em qualquer área profissional*.

4. A segunda, prevista no n.º 5, respeita ao regime de candidatura a novas áreas profissionais de especialização do internato médico por parte de médicos já habilitados com o grau de especialista, isto é, que já concluíram, com aproveitamento, o internato médico numa determinada área profissional de especialização.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

5. Os médicos, neste caso, podem concorrer e frequentar uma *segunda* área profissional de especialização, devendo, para o efeito, candidatarem-se a novo procedimento concursal de ingresso no internato médico, não podendo, porém, ocupar mais de 5% do total de vagas colocadas a concurso.

6. O n.º 5 do artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, veda a tais médicos, já detentores do grau de especialista numa determinada área profissional de especialização e que se encontrem a frequentar, atualmente, uma segunda área profissional de especialização do internato médico, a possibilidade de candidatura a uma *terceira* área de formação médica especializada.

Assim,

7. Uma médica que obteve, em outubro de 2014, o grau de especialista em Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética e que, em 2016, concorreu e ingressou no internato médico de Imunoalergologia - frequentando, atualmente, o 2.º ano do respetivo programa formativo - não tem direito de admissão ao procedimento concursal de ingresso no interno médico, referente ao corrente ano de 2018, tendente à frequência de uma terceira área de formação médica especializada.

8. O ato que excluiu tal médica deste procedimento concursal, com fundamento no n.º 5 do artigo 25.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio, não está ferido, assim, de vício de violação de lei.

9. Pelo que a sua impugnação jurisdicional estaria, à partida, condenada a fracassar.

Ana Roque

17 de janeiro de 2018

Medicina Geral e Familiar. Agrupamento de Centros de Saúde Almada-Seixal. Lista de Utentes. Trabalho Extraordinário. Plano de Contingência das Ondas de Frio. Escalas de Serviço

Através de diferentes associados seus a exercerem funções em diversas unidades funcionais do ACES Almada-Seixal, chegou ao conhecimento dos Serviços Jurídicos deste Sindicato uma proposta de Gestão de Utentes, apresentada, no passado dia 15/01/2018, em sede de reunião de Coordenação Estratégica do referido ACES.

Resulta dessa proposta, textualmente, o seguinte:

I. Dimensão de Listas: *os assistentes de MGF devem ter listas de 1750 utentes (sem explicação do cálculo realizado): Os recém especialistas colocados irão de encontro a este número, mas os restantes colegas terão de aguentar as listas de 1900 utentes.*

II. Inscrição de Utentes na UF + Gestão da capacidade física instalada nas UF: *proposta de inscrição em todas as UF (UCSP e USF) com capacidade física instalada (Despacho n.º 1774-A/2017 de 24 de fevereiro de 2017) de utentes sem médico de família.*

III. Contributo das Equipas de Família na vigilância dos Utentes sem Médico

SERVIÇO JURÍDICO

Fundamento para pagamento de Trabalho Suplementar + Constituição de novas equipas de Saúde Familiar:

- a) Por cada 55 Unidades Ponderadas relativas a utentes sem médico – pagamento de 1 hora de trabalho suplementar, até perfazer 1700 utentes, depois incluir uma equipa de família.*
- b) Atendimento de situações esporádicas (obrigatória) em qualquer UF. Edifícios com duas ou mais UF – divisão quinzenal ou proporcional.*
- c) As equipas não estão autorizadas a encaminhar utentes para outras UF até decisão final relacionada com a Gestão de Utentes.”*

A proposta em apreço coloca diversas questões entre as quais destacamos, desde logo, duas essenciais: uma, respeitante à dimensão das listas de utentes e à sua distribuição díspar entre médicos e outra respeitante à realização de trabalho suplementar por referência a unidades ponderadas (UP's). Vejamos.

Quanto à primeira questão, atinente à **dimensão das listas de utentes**, importa convocar, em primeiro lugar, as disposições legais e contratuais aplicáveis. Assim:

- o art.º 7º-B n.º 1, al. a) do DL n.º 177/2009, de 4 de Agosto⁸, prevê que sejam atribuídas ao assistente de MGF, entre outras, funções de prestação de “...cuidados de saúde globais e continuados a **uma lista de utentes inscritos com uma dimensão de no máximo 1900 utentes, correspondentes a 2358 unidades ponderadas**, individualmente, no âmbito de uma equipa, bem como desenvolver atividades de prevenção das doenças e, ainda, promover a gestão da sua lista;” (sublinhado nosso);

- por seu turno, no que concerne às USF, o art.º 9º do DL n.º 298/2007,⁹ relativo às “Listas de utentes e famílias”, estabelece que:

1 - Os utentes inscritos em cada médico são designados em lista, privilegiando-se a estrutura familiar.

2 - A cada enfermeiro devem ser confiados os utentes correspondentes ao número de 300 a 400 famílias por determinada área geográfica.

*3 - A lista de utentes inscritos por cada médico tem uma **dimensão mínima de 1917 unidades ponderadas, a que correspondem, em média, 1550 utentes de uma lista padrão nacional**.*

4 - As unidades ponderadas referidas no número anterior obtêm-se pela aplicação dos seguintes factores:

a) O número de crianças dos 0 aos 6 anos de idade é multiplicado pelo factor 1,5;

b) O número de adultos entre os 65 e os 74 anos de idade é multiplicado pelo factor 2;

c) O número de adultos com idade igual ou superior a 75 anos é multiplicado pelo factor 2,5.

5 - A dimensão ponderada dos utentes inscritos na USF e da lista de utentes por médico é atualizada trimestralmente no primeiro ano de actividade na USF e anualmente nos anos seguintes.

(sublinhados nossos)

⁸ Que estabelece o regime da carreira especial médica, de acordo com a redação que lhe foi dada pelo DL n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

⁹ Que estabelece o regime jurídico da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar (USF) e o regime de incentivos a atribuir a todos elementos que as constituem, bem como a remuneração a atribuir aos elementos que integrem as USF de modelo B.

SERVIÇO JURÍDICO

Temos assim, de um lado, o estabelecimento de um limite máximo para as listas de utentes a atribuir, em geral, aos médicos da área de MGF (de 1900 utentes, correspondentes a 2358 unidades ponderadas). E, de outro lado, apenas no que concerne aos médicos de MGF que exercem funções em USF's, a previsão de uma dimensão mínima para essas mesmas listas (de 1917 unidades ponderadas, a que correspondem, em média, 1550 utentes).

Ora,

É um facto que a dimensão das listas de utentes que se pretende impor aos recém especialistas (de 1750 utentes) fica aquém do limite máximo legalmente imposto, não o colocando em crise.

Porém,

Não só, não se compreende qual o fundamento para a imposição de tal limite (aliás, a menção de que o limite referido, de 1750 utentes, deve ser imposto “*sem explicação do cálculo realizado*”, leva a crer que tal explicitação não é sequer necessária, o que não é rigoroso), como, além do mais, é altamente duvidosa a sua legalidade à luz dos princípios da igualdade, proporcionalidade e justiça sobretudo se comparado com as listas de utentes já atribuídas, no seio de uma mesma unidade funcional, a outros médicos que, como se refere, “*...terão de aguentar as listas de 1900 utentes.*”.

Assim, no que se refere a este ponto 1. da denominada “proposta de gestão de utentes” cremos ser ilegal, ou pelo menos de duvidosa legalidade, a dimensão das listas de utentes que se pretenda impôr nas unidades funcionais do ACES Almada-Seixal, não só, porque o estabelecimento do referido limite (de 1750 utentes), ainda que contido dentro do limite máximo legalmente previsto, não tem previsão legal, nem se encontra minimamente fundamentado mas, sobretudo, porque face ao limite legalmente estabelecido e previsto para os demais profissionais (que “terão de aguentar as listas de 1900 utentes”!), é manifesta a violação dos invocados princípios da igualdade, proporcionalidade e justiça que, em regra¹⁰, imporão que a atividade assistencial e o esforço nesse sentido exigido aos médicos de uma mesma unidade seja tanto quanto possível semelhante.

Quanto à segunda questão, relativa à realização de trabalho suplementar por referência a Unidades Ponderadas (adiante, apenas, “UP”), resulta do teor da proposta de gestão de utentes em questão que constituirá “*fundamento para pagamento de Trabalho Suplementar + Constituição de novas equipas de Saúde Familiar*” que “por cada 55 Unidades Ponderadas relativas a utentes sem médico – pagamento de 1 hora de trabalho suplementar, até perfazer 1700 utentes, depois incluir uma equipa de família.”.

I.E., por um lado, faz-se equivaler cada 55 UP relativas a utentes sem médico ao pagamento de 1 hora de trabalho suplementar e faz-se depender o pagamento deste trabalho daquelas UP e, por outro lado, como se o os utentes sem medico de família não constituíssem um flagelo e houvesse dúvidas sobre se seriam em número suficiente para completar e perfazer listas significativas de utentes, faz-se depender a contratação de novas equipas de saúde familiar do pagamento de trabalho suplementar relativo à atividade assistencial prestada a estes utentes sem medico de família e à inscrição destes em número não inferior a 1700 utentes por cada nova equipa a contratar.

¹⁰ E salvaguardadas situações de exceção como p.ex. as resultantes de regimes legais distintos, que imponham limites máximos inferiores (cfr. art.º 5º n.º 2 al. e) do DL n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro).

SERVIÇO JURÍDICO

Ora, no que se refere ao trabalho suplementar – que, de acordo com a lei¹¹ é todo aquele que seja prestado fora do horário de trabalho e que, salvo motivo de força maior, só pode ser prestado quando seja necessário fazer face a acréscimo eventual e transitório de trabalho e não se justifique para tal a admissão de trabalhador¹² - é manifesta a ilegalidade da referida proposta, ao fazer depender o seu pagamento, não da sua realização efetiva e do tempo pelo qual o mesmo seja prestado mas, da mencionada relação de equivalência: 1H/55 UP!

Acresce que, sendo públicos os números perfeitamente aterradores de utentes sem médico de família¹³ e, conseqüentemente, a necessidade de contratação de mais profissionais, designadamente médicos, para garantir aos mesmos a prestação dos necessários cuidados de saúde primários, ilegal será igualmente o recurso à utilização do trabalho suplementar para esse fim (de prestação de cuidados de saúde a utentes sem médico de família) à luz do disposto no art.º 121º/2 do CT.

Alguns associados deste sindicato a exercerem funções igualmente no ACES Almada – Seixal, deram a conhecer a estes serviços jurídicos uma comunicação, datada de 9/01/2018, subscrita pelo Diretor Executivo do referido ACES para a Coordenação das Unidades Funcionais do mesmo ACES, sob o título “Escala AC FDS por unidade”, onde se referia que:

Na sequência de dúvidas apresentadas por várias equipas, sintetizo as respostas às mesmas:

- 1. O horário de funcionamento do atendimento no âmbito do Plano de Contingência das Ondas de Frio (fins de semana) é das **17h às 22h** e independente do Atendimento Complementar de FS.*
- 2. Preconiza-se um **nº máximo de inscrições de cerca de 60**, para situações de doença aguda, não exclusivamente de gripe.*
- 3. Trata-se de trabalho suplementar, logo, pago e compensado como tal.*
- 4. Não é verdade que UF não tenham sido escaladas (nesta escala não figuram unidades que já se tinham disponibilizado para assegurar o fim de semana de 6 e 7 de janeiro).*
- 5. O nº de vezes que as UF foram escaladas é proporcional ao nº de elementos que as constituem (temos consciência que há UF que se possam sentir lesadas, mas procuramos ser o mais justos possível).*

(sublinhados nossos)

Numa comunicação anterior, já haviam sido remetidas as escalas elaboradas para um determinado fim de semana e cujas particularidades a assinalar se prendiam com o facto de se mostrarem escaladas, para cada dia (ao fim de semana), duas unidades do ACES e, se referir, expressamente que “Cada Unidade Funcional escalada deverá seleccionar um Médico e um Enfermeiro para assegurar o respectivo turno.”.

¹¹ Art.º 226º do código do Trabalho, aplicável aos trabalhadores em funções públicas por força do disposto no art.º 120º, n.º 1 da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (Lei n.º 35/2014 de 20 de junho)

¹² Cfr. art.º 121º, n.º 1 e 2 do Código do Trabalho.

¹³ Os sócios que solicitaram esta informação referiram que, de acordo com as estatísticas do ACES Almada-Seixal, o número de utentes sem médico de família neste ACES é de tal forma elevado que justificaria a contratação de dezenas de médicos

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

A primeira questão que, a nosso ver, se coloca desde logo prende-se com o número máximo de utentes (60) que seria possível inscrever em cada turno de 5 horas (das 17h00 às 22h00), a distribuir por dois médicos o que, para cumprir o horário determinado e mesmo sem prever qualquer pausa ou intervalo, determinaria que os médicos tivessem que consultar os doentes em apenas 10 minutos ($60 : 2 = 30 : 5H = 6 : 60 \text{ min.} = 10 \text{ min.}$).

Ora,

Apesar da lei não prever, sequer em termos mínimos, a duração das consultas dos médicos de MGF, a verdade é que impõe aos médicos que assegurem a prestação de cuidados de saúde aos utentes que lhes sejam confiados, pelo que o tempo de duração das consultas não pode colocar em causa a prestação desses cuidados.

O Colégio da Especialidade de MGF da Ordem dos Médicos já se pronunciou sobre esta matéria tendo preconizado, em matéria de “Definição e Requisitos Mínimos” em atendimentos suplementares em MGF, que *“O número de profissionais a laborar deve depender da afluência média. O número de médicos de serviço deve ser de 1 médico para uma média anual de 4 atendimentos por hora e o exercício do trabalho médico tem que contar sempre com a presença de profissionais de enfermagem, sendo recomendável uma média de 1 enfermeiro por cada 2 médicos.”* (sublinhado nosso), pelo que ao estabelecer uma média de atendimentos por hora superior à preconizada pela OM, a Direção do ACES em apreço, não só, põe em causa a qualidade da assistência prestada aos utentes, como, além do mais, com esse fundamento irrazoável e infundado poderá, pretender colocar em causa o pagamento de trabalho suplementar efetivamente prestado por exceder esse período temporal, o que, a suceder, seria ilegal.

Outra questão se poderá colocar, mas essa, a nosso ver e por ora, a título de mero pedido de informações à Direção do ACES. Com efeito, é mencionado pela Direção do ACES que *“...o nº de vezes que as UF foram escaladas é proporcional ao nº de elementos que as constituem (temos consciência que há UF que se possam sentir lesadas, mas procuramos ser o mais justos possível).”*, não sendo claro, para os interessados, designadamente para os médicos que integram as diversas unidades funcionais do ACES em questão, quais foram, exatamente, os critérios que presidiram à elaboração das referidas escalas, designadamente e a título de exemplo:

- se para o cálculo da mencionada proporção foram considerados todos e cada um dos profissionais médicos que integram essas unidades, inclusive os que se encontram efetivamente dispensados (em razão da idade, parentalidade ou qualquer outra razão) da realização de trabalho suplementar e/ou da realização de trabalho noturno (que, para efeitos de “prolongamento de horário nos centros de saúde” é o realizado entre as 20H00 e as 08H00);
- em rigor, quantos médicos foram considerados para cada uma das unidades do ACES e quais os critérios que estiveram na base desse juízo.

A legalidade das escalas em questão dependerá pois, no caso concreto, do acesso à referida informação/fundamentação e da sua aferição face aos, já mencionados, princípios constitucionalmente garantidos da legalidade, proporcionalidade, igualdade e justiça.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

Jorge Mata

20.01.2018

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL. ESTATUTOS. PROJETO DE ALTERAÇÃO¹⁴

I. SECRETARIADOS REGIONAIS DOS AÇORES E DA MADEIRA

1. A proposta do Dr. Mário Jorge prevê a constituição dos “*Secretariados Regionais da Madeira e Açores, com o cargo de Coordenador*”.
2. Para além da criação destas duas estruturas sindicais e do referido cargo, a alteração estatutária visada terá de prever, necessariamente, a definição e atribuições daqueles dois novos órgãos sindicais, bem como o regime de eleição e destituição dos referidos Coordenadores, a duração do respetivo mandato e as competências em que ficam investidos.
3. A regulamentação de tais matérias constante do presente projeto é, apenas, uma *sugestão*, que se submete à consideração e deliberação final da Direção.
4. Estando em causa, como está, a criação de novos *órgão sindicais*, no âmbito das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, creio que a respetiva consagração estatutária deverá ser incluída no Capítulo V – “Da estrutura organizativa” – e, concretamente, no artigo 18.º - “Órgãos sindicais” – que passaria a ter a seguinte redação:

“Artigo 18.º

Órgãos sindicais

São órgãos sindicais:

- a) (...);
- b) (...);
- c) (...);
- d) (...);
- e) Secretariado regional dos Açores;
- f) Secretariado regional da Madeira;
- g) (anterior alínea e));
- h) (anterior alínea f)).

¹⁴ Por referência à versão dos Estatutos resultante da alteração aprovada em Assembleia Geral de 27 de março de 2012, publicada no Boletim do Trabalho e Emprego, n.º 17, de 8 de maio de 2012.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

5. Ainda no Capítulo V, impõem-se as seguintes alterações:

“Secção IX

Dos secretariados regionais dos Açores e da Madeira

Artigo 63.º

Definição

1 - A organização e desenvolvimento da atividade sindical nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira cabe, respetivamente, ao secretariado regional dos Açores e ao secretariado regional da Madeira.

2 - Os secretariados regionais dos Açores e da Madeira são constituídos e representados por coordenadores executivos.

Artigo 64.º

Coordenadores executivos

Os coordenadores executivos dos secretariados regionais dos Açores e da Madeira são os associados do Sindicato que atuam como elementos de coordenação e dinamização da atividade sindical no âmbito da respetiva Região Autónoma.

Artigo 65.º

Mandato

A duração do mandato dos coordenadores executivos dos secretariados regionais dos Açores e da Madeira é de três anos, podendo ser reeleitos para mandatos sucessivos.

Artigo 66.º

Eleição e destituição

1 - Os coordenadores executivos dos secretariados regionais dos Açores e da Madeira são eleitos pelos associados do Sindicato da respetiva Região Autónoma, cabendo à direção assegurar a regularidade do processo eleitoral.

2 – A eleição dos coordenadores executivos dos secretariados regionais dos Açores e da Madeira deve realizar-se até ao dia 15 do mês imediatamente anterior ao do início de cada novo mandato.

3 – A destituição dos coordenadores executivos dos secretariados regionais dos Açores e da Madeira é da competência dos associados que os elegeram ou da comissão executiva da direção, por deliberação aprovada por dois terços de votos favoráveis.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

67.º

Atribuições

São atribuições dos coordenadores executivos dos secretariados regionais dos Açores e da Madeira:

- a) Estabelecer, manter e desenvolver contacto permanente com os médicos que os elegeram e a direção do Sindicato, transmitindo todas as deliberações, sugestões e críticas dos associados;
- b) Estimular a participação ativa dos médicos da respetiva Região Autónoma na vida sindical, promovendo, nomeadamente, reuniões para análise e discussão dos problemas sindicais;
- c) Informar os médicos da respetiva Região Autónoma do andamento da atividade sindical;
- d) Coordenar a atividade sindical, no âmbito da respetiva Região Autónoma;
- e) Organizar administrativamente a vida sindical no âmbito da respetiva Região Autónoma;
- f) Concorrer para levar à prática, no âmbito da respetiva Região Autónoma, as decisões tomadas pelos órgãos deliberativos do Sindicato;
- g) Promover a eleição de novos coordenadores executivos antes de cesação das suas funções;
- h) Apresentar relatório anual das suas atividades, a remeter à direção do Sindicato.

Artigo 68.º

Reuniões com a direção

Sempre que o entenda necessário, a direção convocará os coordenadores executivos dos secretariados regionais dos Açores e da Madeira para:

- a) Discutir e analisar a situação político-sindical;
- b) Apreciar a atividade sindical desenvolvida com vista ao seu aperfeiçoamento e coordenação, com incidência especial sobre assuntos do interesse dos médicos.”.

6, Por força da introdução dos preceitos vindos de transcrever, as atuais Secções IX – “Das assembleias distritais” – e X – “Das comissões sindicais setoriais” -, do Capítulo V, passam a constituir, respetivamente, as Secções X e XI, com a consequente renumeração dos correspondentes artigos (69.º em diante).

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

II. DIREÇÃO

7. Face à proposta do Dr. Mário Jorge, o atual artigo 38.º - “Definição” – passará a ter seguinte redação:

“Artigo 38.º

Definição

1 – (...).

2 – A direção é um órgão colegial e os seus membros definirão as funções de cada um, elegendo o presidente, três vice-presidentes, o tesoureiro, dois secretários e dois vogais, que constituirão a comissão executiva.”.

III. DELEGADOS SINDICAIS

8. A proposta do Dr. Mário Jorge importa alteração aos atuais artigos 51.º e 55.º.

9. O artigo 51.º - “Mandato” – passará a ter a seguinte redação:

“Artigo 51.º

Mandato

A duração do mandato dos delegados sindicais é de três anos, podendo ser reeleitos para mandatos sucessivos.”.

10. O artigo 55.º - “Eleição e destituição” – passará a ter a seguinte redação:

“Artigo 55.º

Eleição e destituição

1 – A eleição dos delegados sindicais é realizada até 31 de janeiro do primeiro ano do triénio de cada mandato.

2 – (...).

3 – (...).”

IV. PROCEDIMENTO

11. As alterações aos Estatutos têm de ser aprovadas em assembleia geral *extraordinária*, expressamente convocada para o efeito (artigo 72.º).

12. Terá de ser assegurado um quórum mínimo de 10% dos associados em pleno gozo dos seus direitos (artigo 31.º, n.º 3).

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

13. As deliberações carecem de aprovação de *três quartos* dos associados presentes (artigo 32.º, n.º 2).

14. As alterações estatutárias, depois de aprovadas em assembleia geral extraordinária, devem ser enviadas, pelo Presidente da Mesa da Assembleia Geral, ao Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, para efeitos de registo e posterior publicação no Boletim do Trabalho e Emprego.

15. Para além dos Estatutos, com as alterações introduzidas, devem ser remetidos ao citado Ministério, em *documento eletrónico*, certidão ou cópia certificada da ata da assembleia, da folha de registo das presenças e respetivos termos de abertura e de encerramento, nos termos da Portaria n.º 1172/2009, de 6 de outubro, e dos artigos 447.º, n.ºs. 2 e 3, e 449.º, n.º 1, do Código do Trabalho.

Parecer n.º 03/2018

22 de janeiro

Jorge Mata

Internato Médico. Férias. Início de Funções como Assistente da Carreira Especial Médica

1. As férias a que o médico interno tem direito, vencidas a 1 de janeiro do último ano do internato, devem ser gozadas até ao termo do respetivo contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto, incluindo durante o prazo de prorrogação, por 18 meses, previsto no n.º 5 do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 86/2015, de 21 de maio.

2. Não sendo possível gozar as férias nos termos do n.º anterior, o médico especialista deve gozá-las *antes* de iniciar funções, como assistente da carreira especial médico, ao abrigo do contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado que venha a celebrar, na sequência de aprovação no respetivo concurso de provimento naquela categoria profissional da carreira especial médica.

3. Não há, pois, que “transferir” o gozo de tais férias, relativas ao internato médico, para o período de vigência do contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado a celebrar, pelo médico em causa, tendo em vista o exercício de funções como assistente da carreira especial médica.

4. Com o início de tais funções, como assistente da carreira especial médica, o trabalhador médico inicia um *novo* vínculo de emprego público, fundado em contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

5. E fica sujeito, conseqüentemente, ao regime legal do direito a férias aplicável ao *primeiro ano* de execução de qualquer contrato de trabalho.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

6. Nesse âmbito e por referência ao ano de admissão, o trabalhador médico tem direito a dois dias de férias por cada mês de duração do contrato, até 20 dias, que podem ser gozados após seis meses completos de execução do contrato (artigo 239.º, n.º 1, do Código do Trabalho (CT), aplicável *ex vi* artigo 126.º, n.º 1, da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas).

7. Caso o ano civil termine antes de decorrido o prazo de seis meses referido no n.º anterior, os dias de férias a que o trabalhador médico tem direito são gozados até 30 de junho do ano subsequente.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS

Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas

Serviços de Assistência Médico-Social (SAMS)

Acordo de Empresa. Arbitragem Obrigatória

Exposição/Requerimento. Primeiro-Ministro

12 de janeiro de 2018

Senhor
Primeiro-Ministro

Excelência,

Sindicato dos Médicos da Zona Sul (SMZS), pessoa coletiva n.º 501103554, com sede na Avenida Almirante Reis, n.º 113, 5.º Andar, Porta 501, 1150-014 Lisboa, e Sindicato Independente dos Médicos (SIM), pessoa coletiva n.º 501862722, com sede na Avenida 5 de Outubro, n.º 151, 9.º Andar, 1050-053 Lisboa, vêm expor e requerer o seguinte:

1. O Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas (SBSI) e o SMZS celebraram, por referência aos Serviços de Assistência Médico-Social (SAMS) do primeiro, o Acordo de Empresa (AE) publicado no Boletim do Trabalho e Emprego (BTE), 1.ª série, n.º 31, de 22 de agosto de 1992, com as alterações publicadas no BTE, n.º 5, de 8 de fevereiro de 1999 e no BTE, n.º 18, de 15 de maio de 2002.
2. O SIM aderiu, através do AE, celebrado entre o SBSI e o SIM, publicado no BTE n.º 25, de 8 de julho de 1999.
3. Mediante comunicações escritas, de 21 de setembro de 2011, dirigidas ao SMZS e ao SIM, o SBSI denunciou o AE e, simultaneamente, apresentou proposta de revisão global daquela convenção coletiva de trabalho.
4. Os procedimentos de negociação tendentes à celebração de um novo AE, iniciados a 14 de março de 2012, não permitiram obter, mesmo com recurso à conciliação e à mediação, o necessário acordo entre as partes.
5. As negociações foram formalmente encerradas, por acordo das partes, a 10 de outubro de 2016.
6. Nessa sequência e a coberto de ofício datado de 14 de novembro de 2016, dirigido ao Senhor Vice-Presidente da Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT), o SBSI requereu a adoção das diligências necessárias à declaração de caducidade do AE.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

7. Iniciativa de que deu conhecimento, apenas, ao SMZS, mediante ofício de 14 de novembro de 2016.

8. A pretensão do SBSI mereceu a oposição formal do SMZS e do SIM, nos termos de ofício que, em 24 de novembro de 2016, foi remetido ao Senhor Vice-Presidente da DGERT.

9. O pedido de declaração de caducidade do AE ainda não foi objeto de decisão, conforme resulta da última comunicação recebida da DGERT, constante do seu ofício de 26 de janeiro de 2017

Em face do exposto,

10. E considerando, ainda, a indiscutível relevância social da atividade, de prestação de cuidados de saúde, a que se reporta a convenção coletiva em causa, o profundo desacordo entre as partes quanto à necessidade e termos de revisão do AE, e os efeitos sociais e económicos do conflito, o SMZS e o SIM, ao abrigo do disposto nos artigos 508.º e 509.º do Código do Trabalho e mediante ofício de 18 de abril de 2017, requerem ao Senhor Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social a abertura formal de procedimento de arbitragem obrigatória.

11. A pretensão não mereceu qualquer resposta.

12. Pelo que os referidos Sindicatos Médicos, mediante ofício de 16 de agosto de 2017 e ao abrigo do artigo 61.º do Código do Procedimento Administrativo, requereram ao Senhor Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social a prestação das seguintes informações:

- a) Qual o andamento dado ao procedimento, com indicação dos atos e diligências praticados;
- b) Qual o serviço ou departamento onde o procedimento se encontra;
- c) Se foi ou não proferida decisão final sobre a pretensão e, no caso afirmativo, qual o seu teor integral.

13. Esta segunda pretensão não mereceu, igualmente, qualquer resposta.

14. A coberto de ofício de 25 de setembro de 2017, o SMZS e o SIM renovaram, perante o Senhor Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, a pretensão informativa em causa, solicitando a sua satisfação no prazo de 10 dias úteis, nos termos legalmente previstos.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

15. O Senhor Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social não se dignou, uma vez mais, responder.

16. Mediante ofício de 7 de novembro de 2017, dirigido ao Chefe de Gabinete do Senhor Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, o SMZS e o SIM solicitaram o agendamento, com caráter de urgência, de uma audiência com aquele membro do Governo, visando ultrapassar a prolongada situação de impasse existente.

17. Sem sucesso, porém, uma vez que o pedido, tal como os anteriores, voltou a não merecer qualquer resposta.

Nestes termos,

Face à intolerável situação acima descrita e considerando os princípios da legalidade, da justiça, da confiança e da boa-fé, os SMZS e o SIM vêm solicitar a V. Exa. enquanto Chefe do Governo, se digne intervir, com urgência, no sentido da resolução do caso em apreço.

O Presidente do SMZS

(...)

O Secretário-Geral do SIM

(...)

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

REGULAMENTAÇÃO ADMINISTRATIVA

Diretora-Geral da Saúde

Despacho n.º 44/2018

11 de dezembro de 2017

<https://dre.pt/application/file/a/114434782>

Delegação de competências.

Ministro da Saúde

Despacho n.º 120/2018

14 de dezembro de 2017

<https://dre.pt/application/file/a/114453286>

Designa, em regime de substituição, para exercer o cargo de Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., o licenciado Luís Augusto Coelho Pisco. Autoriza o designado a exercer, em acumulação, a atividade de docência em estabelecimentos de ensino superior.

Ministro da Saúde

Despacho n.º 121/2018

14 de dezembro de 2017

<https://dre.pt/application/file/a/114453287>

Designa, em regime de substituição, para exercer o cargo de Vice-Presidente do Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., a licenciada Laura Maria Figueiredo de Sousa Dâmaso da Silveira.

Centro Hospitalar do Oeste

Aviso n.º 103/2018

19 de dezembro de 2017

<https://dre.pt/application/file/a/114453299>

Procedimento concursal comum conducente ao recrutamento de pessoal médico para a categoria de assistente graduado sénior na área hospitalar de cirurgia geral da carreira especial médica.

Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 482/2018

<https://dre.pt/application/file/a/114500938>

Delegações de competências do Secretário de Estado da Saúde na Diretora-Geral da Saúde.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

Portaria n.º 35/2018

29 de janeiro

<https://dre.pt/application/file/a/114510003>

Altera o anexo à Portaria n.º 158/2014, de 13 de fevereiro (revê o regime especial de comparticipação para medicamentos destinados ao tratamento de doença de Hepatite C).

Resolução do Conselho de Ministros n.º 6/2018

15 de janeiro

<https://dre.pt/application/file/a/114521234>

Nomeia os vogais do Conselho de Administração da Entidade Reguladora da Saúde.

Secretária de Estado da Saúde

Despacho n.º 860/2018

<https://dre.pt/application/file/a/114550474>

Determina que os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde apenas podem adquirir os dispositivos médicos objeto de codificação pelo INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP, e que constem da respetiva base de dados, e estabelece disposições.

Secretária de Estado da Saúde

Despacho n.º 895/2018

23 de janeiro

<https://dre.pt/application/file/a/114561494>

Subdelegação de competências no Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, para a prática de diligências no âmbito da subcontratação de serviços pelas Entidades Gestoras dos Hospitais de Cascais e Loures.

Secretária de Estado da Saúde

Despacho n.º 1058/2018

29 de janeiro

<https://dre.pt/application/file/a/114594920>

Subdelega no Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, a competência para a prática de atos diversos, em matéria de pedidos de alteração dos estudos e projetos dos edifícios hospitalares, ao abrigo dos Contratos de Gestão do Hospital de Cascais, do Hospital de Loures e do Hospital de Vila Franca de Xira.

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO