

(Em euros)		
Níveis	Categorias	Valores
VIII	Técnico de análise de riscos	985
VII	Administrativo	741
VI	Secretário	726
V	Recepcionista-telefonista	710
IV	Adjunto de gestor de clientes	685
III	Estagiário	584
II	Empregado dos Serviços Gerais	510
I	Estagiário dos Serviços Gerais	460

Lisboa, 21 de Julho de 2009.

Pela ANACS — Associação Nacional de Agentes e Corretores de Seguros:

Abílio Almeida Santos, presidente da direcção.
Manuel Barros da Costa, membro da direcção.
Maria Margarida Ramos Carvalho, membro da direcção.

Pelo STAS — Sindicato dos Trabalhadores da Actividade Seguradora:

Luís Martins Dias, membro da direcção executiva.
José Luís Coelho Pais, membro da direcção executiva.
Carla Sofia Grilo Mirra, mandatária e advogada.

Depositado em 28 de Outubro de 2009, a fl. 59 do livro n.º 11, com o n.º 226/2009, nos termos do artigo 494.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro.

ACT entre o Centro Hospitalar de Coimbra, E. P. E., e outros e a Federação Nacional de Médicos — FENAME e outro

Acta de entendimento

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

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

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

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

Não são previstas nos acordos em apreço, por se encontrarem já previstas e reguladas na legislação laboral, designadamente

as seguintes matérias: mobilidade geral, alteração do posicionamento remuneratório, pacto de permanência, feriados, férias e faltas, suspensão do contrato, licenças, direito à greve.

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

Definição de serviços mínimos a observar em caso de greve;

Identificação dos níveis remuneratórios correspondentes às posições remuneratórias da carreira médica;

Requisitos de candidatura e tramitação do processo de selecção;

Modelo de avaliação de desempenho.

III — *Formação e responsabilidade civil profissional*. —

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

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

III — *Conclusão*. — As entidades públicas empresariais e os sindicatos ora outorgantes reconhecem o esforço mútuo desenvolvido no processo negocial e congratulam-se pela existência de consenso em matérias consideradas essenciais constantes do ACT.

O presidente da comissão negociadora das entidades públicas empresariais e das associações sindicais contraentes declaram, para os devidos efeitos, que o grupo de negociação, reunido, pelas 17 horas, nas instalações do Ministério da Saúde, sitas na Avenida de João Crisóstomo, 9, em Lisboa, obteve acordo completo, integral e sem reservas de todas as partes envolvidas em relação à proposta de articulado do acordo colectivo de trabalho.

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

Lisboa, 23 de Setembro de 2009.

Pelas entidades empregadoras:

O Presidente da Comissão Negociadora:

Cílio Pereira Correia.

Pelas associações sindicais:

Pela Federação Nacional dos Médicos:

Mário Jorge dos Santos Neves.

Pelo Sindicato Independente dos Médicos:

Fernando Carlos Cabral Lopes Arroiz.

Entre:

As entidades empregadoras públicas outorgantes da presente convenção; e

As associações sindicais representativas dos trabalhadores médicos:

é celebrado o presente acordo colectivo de trabalho, nos seguintes termos:

I

Área, âmbito, vigência, denúncia e revisão

Cláusula 1.^a

Área e âmbito

1 — O presente acordo colectivo de trabalho (doravante, ACT) aplica-se em todo o território continental da República Portuguesa.

2 — O ACT aplica-se a todos os trabalhadores médicos filiados nas associações sindicais outorgantes que, vinculados por contrato individual de trabalho (doravante, trabalhador médico), exercem funções nas entidades prestadoras de cuidados de saúde que revistam natureza empresarial, integradas no Serviço Nacional de Saúde que o subscrevem (doravante, entidade empregadora).

3 — Para os efeitos do disposto na alínea g) do artigo 492.º do Código do Trabalho (doravante, CT) — aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro — as entidades celebrantes estimam que serão abrangidos pela presente convenção colectiva 38 entidades empregadoras e 2550 trabalhadores.

Cláusula 2.^a

Vigência, sobrevivência, denúncia e revisão

1 — O ACT entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação no *Boletim do Trabalho e Emprego* e vigora pelo prazo de quatro anos.

2 — Decorrido o prazo de vigência previsto no número anterior, e não havendo denúncia por qualquer das partes, o ACT renova-se por períodos sucessivos de dois anos.

3 — A denúncia pode ser feita por qualquer das partes, com a antecedência de seis meses, e deve ser acompanhada de proposta de revisão, total ou parcial, bem como da respectiva fundamentação.

4 — Havendo denúncia, o ACT renova-se por um período de 18 meses.

5 — As negociações devem ter início nos 15 dias úteis posteriores à recepção da contraproposta e não podem durar mais de 12 meses, tratando-se de proposta de revisão global, nem mais de 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 ACT são obrigatoriamente integrados numa carreira profissional, designada carreira médica, nos termos do diploma legal que define o regime legal da carreira aplicável aos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde.

Cláusula 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 a actividade privada, em regime de trabalho autónomo, mediante a mera apresentação à entidade empregadora de compromisso de honra de que por esse motivo não resulta qualquer condição de incompatibilidade.

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

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

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

- a) Criação de obras do domínio literário, científico e 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, medicina legal e medicina do trabalho.

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

Cláusula 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;

m) Exercer nos centros de saúde funções integradas nos programas de saúde pública, designadamente as de assistência global às populações.

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

a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos 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) Cooperar com a autoridade de saúde;

i) Desempenhar funções docentes;

j) Participar em projectos de investigação científica;

l) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;

m) Participar em júris de concursos;

n) Praticar actos médicos assistenciais nos limites do seu perfil profissional.

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

a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;

b) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;

c) Promover a investigação e a vigilância epidemiológicas;

d) Desenvolver a investigação em saúde pública;

e) Coordenar a dinamização de projectos de informatização relativos às áreas da saúde pública;

f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.

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

a) Coordenar actividades de investigação e de formação médica em saúde pública;

b) Avaliar o impacte 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 seniores da sua área de especialidade.

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

- a) Coordenar actividades de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
- b) Coordenar os processos de acreditação;
- c) Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão;
- d) Exercer as funções de director de serviço;
- e) Substituir o director de serviço nas suas faltas e impedimentos, quando para tal designado.

Cláusula 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, emitindo as respectivas fichas de aptidão, bem como desenvolver actividades de prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais;
- b) Registar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos, garantindo a sua confidencialidade perante terceiros, nomeadamente a entidade empregadora;

c) Tomar decisões de intervenção médica que, na sua avaliação, se imponham em cada caso;

d) Orientar e seguir os trabalhadores doentes ou sinistrados na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para adequada assistência, mediante relatório escrito confidencial, bem como proceder e acompanhar os processos de notificação obrigatória de doença profissional ou a sua presunção fundamentada;

e) Responsabilizar-se por serviços de saúde ocupacional;

f) Promover a articulação com as outras áreas da saúde ocupacional;

g) Desenvolver programas de promoção, prevenção e vigilância da saúde nos locais de trabalho, bem como de avaliação das condições de trabalho e o seu impacto na saúde dos trabalhadores, e avaliação e gestão dos riscos profissionais;

h) Participar nas actividades de informação e formação dos trabalhadores e prestar informação técnica, na fase de projecto e de execução, sobre as medidas de prevenção relativas às instalações, locais, equipamentos e processos de trabalho;

- i) Participar na formação dos médicos internos;
- j) Participar em projectos de investigação científica;
- l) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- m) Desempenhar funções docentes;
- n) Participar em júris de concurso;
- o) Colaborar em programas de saúde pública.

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

- a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes;
- b) Coordenar os programas de promoção, prevenção, vigilância da saúde, de avaliação das condições de trabalho e riscos profissionais e do seu respectivo impacto na saúde dos trabalhadores;
- c) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;
- d) Desenvolver a investigação em medicina do trabalho e saúde ocupacional;
- e) Coordenar e dinamizar projectos de informatização relativos à medicina do trabalho e à saúde ocupacional;
- f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.

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

- a) Coordenar actividades de investigação e de formação médica em medicina do trabalho;
- b) Coordenar os processos de acreditação;
- c) Desempenhar cargos de direcção e chefia;
- d) Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão;
- e) Substituir o director de serviço nas suas faltas e impedimentos.

Cláusula 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 e podem ser delegados nos termos do disposto nos números seguintes.

2 — O órgão de administração pode delegar, total ou parcialmente, nos responsáveis hierárquicos de nível adequado, os poderes referidos no número anterior, tendo em vista, nomeadamente, a articulação das funções essenciais da prestação de cuidados e a gestão integrada dos recursos.

3 — O estabelecido nos números anteriores não pode prejudicar as competências técnica e científica atribuídas por lei, nem o nexo funcional de primeira linha, de cada profissional, ao responsável da unidade orgânica a que se encontra adstrito.

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

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

III

Admissão e período experimental

Cláusula 18.^a

Recrutamento

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

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

Cláusula 19.^a

Condições de admissão

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

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

3 — Para a admissão à categoria de assistente graduado sénior, são exigidos o grau de consultor e três anos de exercício efectivo com a categoria de assistente graduado.

Cláusula 20.^a

Reconhecimento de graus e categorias

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

Cláusula 21.^a

Período experimental

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

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

3 — Para efeitos da contagem do período experimental são considerados os dias de descanso semanal e feriados, mas não são tidos em conta os dias de faltas, ainda que justificadas, de licença e de dispensa, bem como de suspensão do contrato.

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

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

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

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

6 — Considera-se cumprido o período experimental a que se referem os números anteriores sempre que o contrato por tempo indeterminado tenha sido imediatamente precedido da constituição de um vínculo, nas modalidades de contrato a termo resolutivo ou em comissão de serviço,

para o exercício da formação médica especializada, com a mesma entidade empregadora.

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

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

IV

Direitos, deveres e garantias das partes

A) Disposições gerais

Cláusula 22.^a

Princípio geral

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

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

Cláusula 23.^a

Deveres da entidade empregadora

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

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

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

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

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

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

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

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

h) Adoptar, no que se refere à segurança e saúde no trabalho, as medidas que decorram da aplicação das prescrições legais e convencionais vigentes;

i) Fornecer aos trabalhadores médicos uniformes e outro vestuário para uso profissional, nos termos definidos em regulamento próprio e providenciar pela sua limpeza e higienização;

j) Fornecer ao trabalhador a informação e a formação adequadas à prevenção de riscos de acidente e doença;

l) Manter permanentemente actualizado o processo biográfico do trabalhador médico;

m) Dar publicidade às deliberações que directamente respeitem aos trabalhadores médicos, designadamente afixando-as nos locais próprios e divulgando-as através de correio electrónico interno, de modo a possibilitar o seu conhecimento, em tempo oportuno, pelos interessados, sem prejuízo do estabelecido no n.º 2 da presente cláusula;

n) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACT e a lei.

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

Cláusula 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 ACT e a lei.

2 — O dever de obediência, a que se refere a alínea d) do número anterior, respeita tanto às ordens e instruções dadas directamente pela entidade empregadora como às emanadas dos superiores hierárquicos do trabalhador, dentro dos poderes que por aquela lhes tiverem sido atribuídos.

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

a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade;

b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, assegurando a efectividade do consentimento informado;

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

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

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

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

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

Cláusula 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 ACT;

e) Baixar a categoria do trabalhador médico, salvo nos casos previstos na lei ou no presente ACT;

f) Transferir o trabalhador médico para outro local de trabalho, salvo nos casos previstos na lei ou neste ACT ou quando haja acordo escrito do trabalhador médico;

g) Obrigar o trabalhador médico a adquirir bens ou a utilizar serviços fornecidos pela entidade empregadora ou por terceiro por ela indicado;

h) Fazer cessar o contrato e readmitir o trabalhador médico, mesmo com o seu acordo, havendo o propósito de o prejudicar em direitos ou garantias decorrentes da antiguidade;

i) Explorar com fins lucrativos quaisquer cantinas, refeitórios, economatos ou outros estabelecimentos directamente relacionados com o trabalho, para fornecimento de bens ou prestação de serviços aos trabalhadores médicos.

B) Formação profissional

Cláusula 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 ACT, bem como a autorizada pela entidade empregadora, em qualquer das suas modalidades, não pode prejudicar outros direitos, regalias ou garantias do trabalhador médico e conta como tempo de serviço efectivo.

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

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

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

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

Cláusula 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 de cada entidade empregadora e dos que nesta prestem serviço por período superior a 18 meses, ininterrupto, ao abrigo de um contrato celebrado com o respectivo empregador.

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

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

6 — Cessando o contrato de trabalho, o trabalhador médico tem 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 15 dias úteis, por ano.

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

4 — A entidade empregadora pode atribuir a licença prevista nos termos do número anterior por um período superior a 15 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços.

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

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

Cláusula 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 ACT, 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 ACT.

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

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

4 — O disposto nos números anteriores confere ao trabalhador médico, sempre que o exercício das funções acessórias exigir especiais qualificações, 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 ACT, cada entidade empregadora deve elaborar, no prazo máximo de 180 dias a contar do início da vigência do ACT, o seu regulamento interno, contendo normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico.

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

B) Local de trabalho

Cláusula 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 compreende ainda qualquer outro estabelecimento da entidade empregadora situado no mesmo concelho.

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

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

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

C) Tempo de trabalho

Cláusula 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.

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.^a

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 12 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 que 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 perçam 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 I do presente ACT, do qual faz parte integrante.

2 — A determinação da posição remuneratória na categoria de recrutamento é objecto de negociação, a efectuar por escrito, entre o trabalhador médico e a entidade empregadora, imediatamente após o processo de selecção, podendo em casos excepcionais, devidamente fundamentados, haver lugar à apresentação de uma proposta de adesão a um determinado posicionamento remuneratório.

3 — A alteração da posição remuneratória faz-se tendo em conta o sistema de avaliação de desempenho.

Cláusula 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 %.

Cláusula 48.ª

Refeição e subsídio de refeição

1 — Nas entidades empregadoras em que exista confeitaria 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 ajudas 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 verificarem para os trabalhadores que exercem funções públicas.

VI

Segurança e saúde no trabalho

A) Princípios gerais

Cláusula 50.ª

Princípios gerais

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

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

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

a) Planificação e organização da prevenção de riscos profissionais;

b) Eliminação dos factores de risco e de acidente;

c) Avaliação e controlo dos riscos profissionais;

d) Informação, formação, consulta e participação dos trabalhadores médicos e seus representantes;

e) Promoção e vigilância da saúde dos trabalhadores médicos.

4 — A entidade empregadora obriga-se a prestar informações adequadas em prazo não superior a 20 dias úteis, contado do pedido que, por escrito, lhe seja formulado com essa finalidade, pelas associações sindicais outorgantes,

sobre todas as matérias respeitantes à organização das actividades de segurança e saúde no trabalho, bem como sobre todas as acções de prevenção de riscos e acidentes profissionais e de promoção e vigilância da saúde, asseguradas pela entidade empregadora, que devam envolver os trabalhadores médicos.

VII

Disposições finais e transitórias

Cláusula 51.^a

Regime de transição

1 — Os trabalhadores que, à data da entrada em vigor do presente ACT, se encontrem vinculados às entidades empregadoras, por contrato individual de trabalho, transitam para as categorias constantes do presente ACT, nos termos e condições estabelecidas nos números seguintes.

2 — A transição faz-se em função da qualificação concursal obtida pelo trabalhador médico e da categoria profissional que, de acordo com o perfil descritivo, corresponda ao objecto do contrato.

3 — Para efeitos do número anterior, entende-se por «objecto do contrato» a actividade para que o trabalhador foi contratado.

3 — Da transição não 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 ACT obrigam-se a constituir uma comissão paritária com competência para interpretar as suas disposições, bem como para integrar as lacunas que a sua aplicação suscite ou revele.

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

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

4 — A comissão paritária funciona mediante convocação de qualquer das entidades empregadoras ou das associações sindicais outorgantes, com a antecedência mínima de 20 dias e com a indicação do local, 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 ACT, quando tomadas por unanimidade,

devendo ser depositadas e publicadas no *Boletim do Trabalho e Emprego*, nos termos legais.

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

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

Cláusula 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 ACT.

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 ACT.

Lisboa, 23 de Setembro de 2009.

Pelas entidades empregadoras:

Centro Hospitalar Cova da Beira, E. P. E.;
Centro Hospitalar de Coimbra, E. P. E.;
Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, E. P. E.;
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E.;
Centro Hospitalar de Setúbal, E. P. E.;
Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E.;
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E. P. E.;
Centro Hospitalar do Alto Ave, E. P. E.;
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E. P. E.;
Centro Hospitalar do Médio Ave, E. P. E.;
Centro Hospitalar do Médio Tejo, E. P. E.;
Centro Hospitalar do Nordeste, E. P. E.;
Centro Hospitalar do Porto, E. P. E.;
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, E. P. E.;
Centro Hospitalar Lisboa Central, E. P. E.;
Centro Hospitalar Lisboa Norte, E. P. E.;
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E. P. E.;
Hospitais da Universidade de Coimbra, E. P. E.;
Hospital de Faro, E. P. E.;
Hospital Infante D. Pedro, E. P. E.;
Hospital de Magalhães Lemos, E. P. E.;
Hospital de Nossa Senhora do Rosário, E. P. E.;
Hospital de Santo André, E. P. E.;

Hospital de São João, E. P. E.;
 Hospital Distrital da Figueira da Foz, E. P. E.;
 Hospital Distrital de Santarém, E. P. E.;
 Hospital do Espírito Santo de Évora, E. P. E.;
 Hospital Garcia de Orta, E. P. E.;
 Hospital Santa Maria Maior, E. P. E.;
 Hospital São Teotónio, E. P. E.;
 Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco
 Gentil, E. P. E.;
 Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco
 Gentil, E. P. E.;
 Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco
 Gentil, E. P. E.;
 Unidade Local de Saúde da Guarda, E. P. E.;
 Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E. P. E.;
 Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E. P. E.;
 Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E. P. E.;
 Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E.;

Cílio Pereira Correia, mandatário.

Pelas associações sindicais:

Pela Federação Nacional dos Médicos:

Mário Jorge dos Santos Neves, mandatário.

Pelo Sindicato Independente dos Médicos:

O Secretário-Geral:

Fernando Carlos Cabral Lopes Arroz, mandatário.

O Membro do Secretariado Nacional:

Paulo Cristiano Nascimento Simões, mandatário.

ANEXO I

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

Declaração

A Federação Nacional de Médicos, outorgante do ACT celebrado, em 23 de Setembro de 2009, entre si e o Sindicato Independente dos Médicos e os estabelecimentos de saúde entidades públicas empresariais (EPE), vem, pela presente, declarar, para todos os efeitos legais, que o fez em representação do Sindicato dos Médicos do Norte, do Sindicato dos Médicos da Zona Centro e do Sindicato dos Médicos da Zona Sul, seus associados.

Coimbra, 23 de Setembro de 2009. — A Comissão Executiva: *Mário Jorge dos Santos Neves*, presidente — *Maria Merlinde*, vice-presidente — *Sérgio Esperança*, vice-presidente — *Arnaldo Araújo*, vogal.

Depositado em 28 de Outubro de 2009, a fl. 59 do livro n.º 11, com o registo n.º 227/2009, nos termos do artigo 549.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro.

AE entre a EMARP — Empresa Municipal de Águas e Resíduos de Portimão e o STAL — Sindicato Nacional dos Trabalhadores da Administração Local.

CAPÍTULO I

Disposições gerais

SECÇÃO I

Âmbito e vigência

Cláusula 1.ª

Âmbito

1 — O presente acordo de empresa, adiante designado por AE, obriga, por um lado, a EMARP — Empresa Municipal de Águas e Resíduos de Portimão, adiante designada por empresa ou EMARP, e, por outro, a totalidade dos trabalhadores ao seu serviço ou a contratar futuramente, aqui representados pelo STAL — Sindicato Nacional dos trabalhadores da Administração Local.

2 — Para efeitos do n.º 1 da alínea g) do artigo 492.º do Código do Trabalho e nos termos dos artigos 496.º e 497.º do mesmo diploma, serão abrangidos pelo presente AE, cerca de 370 trabalhadores.

3 — Para efeitos dos números anteriores, são considerados ao serviço da empresa, quer os trabalhadores pertencentes ao município de Portimão quer os trabalhadores contratados ou a contratar ao abrigo do regime do contrato individual de trabalho.

4 — Sempre que, no presente AE, se refira as designações «trabalhador» ou «trabalhadores», as mesmas devem ter-se por aplicáveis a ambos os sexos.

5 — O presente AE, incluindo os seus anexos, aplica-se no concelho de Portimão, constituindo um todo orgânico e vinculando, reciprocamente, as partes outorgantes ao seu cumprimento integral.

6 — Para efeitos do disposto no n.º 1 da alínea c) do artigo 492.º do Código do Trabalho, o âmbito de actividade da empresa corresponde aos códigos de actividade económica (CAE, REV. 3) 36002, captação e distribuição de água para consumo público; 37001; recolha tratamento e rejeição de efluentes; 38112 recolha e depósito de RSU e 81292, higiene pública na área do concelho de Portimão.

Cláusula 2.ª

Vigência, denúncia e revisão

1 — O presente AE entra em vigor no dia 1 de Janeiro de 2010 e terá uma vigência de cinco anos.

2 — Havendo lugar a denúncia, total ou parcial, as matérias objecto da mesma, ou o AE denunciado, mantêm-se em regime de sobrevivência durante o período em que decorra a negociação, incluindo conciliação, mediação ou arbitragem voluntária, ou no mínimo durante 18 meses.

3 — A denúncia far-se-á com o envio à outra parte outorgante da proposta de revisão, através de carta registada com aviso de recepção.

4 — A contraparte deverá enviar à parte denunciante uma contraproposta até 30 dias após a recepção das propostas de revisão, presumindo-se que a outra parte aceita