

Aviso n.º 12509/2015**Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009 — Alteração**

Alteração ao Acordo coletivo da carreira especial médica, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 13 de outubro de 2009, sob o n.º 2/2009, alterado pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 250, de 27 de dezembro de 2012 e sua republicação.

Passados dois anos desde a última alteração ao acordo coletivo de trabalho n.º 2/2009, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 13 de outubro de 2009, instrumento de regulamentação coletiva de trabalho que desenvolve os princípios gerais enunciados no Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, diploma que, por sua vez, estabelece o regime legal da carreira especial médica, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional, a qual é aplicável aos trabalhadores médicos com vínculo de direito público, importa aperfeiçoar alguns aspetos do seu clausulado, em linha, aliás, com o compromisso assumido pelas partes no âmbito do acordo firmado em outubro de 2012.

Com efeito, no âmbito do processo de negociação que se desenvolveu em 2012, que materializou na alteração operada através do Aviso n.º 17239/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 250, de 27 de dezembro de 2012, como decorre, em termos expressos, da correspondente ata de entendimento daquele processo negocial, datada de 14 de outubro daquele ano, o Governo e os Sindicatos Médicos comprometeram-se a acompanhar a execução do Acordo então alterado, acompanhamento esse que foi feito por intermédio de uma Comissão Tripartida que para o efeito foi constituída, tendo igualmente sido, desde logo, assumido que, volvidos que fossem dois anos, seria equacionada a possibilidade de, caso tal se justificasse, serem revistos os instrumentos jurídicos em vigor.

Assim, e na sequência do processo de contratação coletiva recentemente desenvolvido, cujo início remonta ao passado dia 24 de outubro de 2014, as partes concordam na alteração de algumas das cláusulas do acordo coletivo de trabalho n.º 2/2009, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 13 de outubro de 2009, alterado pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 250, de 27 de dezembro de 2012, aproveitando ainda a oportunidade, face à entrada em vigor da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, para proceder, também, à atualização das remissões efetuadas para a Lei de Vínculos, Carreiras e Remunerações (LVCR).

Cláusula 1.ª

[...]

1 — [...]

2 — O ACCE aplica-se e todos os trabalhadores médicos filiados nas associações sindicais outorgantes, com vínculo de emprego público por tempo indeterminado e integrados na carreira especial médica (doravante trabalhador médico), exercem funções nas entidades empregadoras públicas abrangidas pelo âmbito de aplicação objetivo definido no artigo 1.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em

anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho (doravante entidade empregadora pública).

3 — O ACCE aplica-se ainda aos trabalhadores que, nas circunstâncias referidas no número anterior, exercem funções em entidade excluídas do âmbito de aplicação do artigo 1.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

4 — Para os efeitos do disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 365.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, as entidades celebrantes estimam que serão abrangidos pela presente convenção coletiva 46 entidades empregadoras públicas e 11270 trabalhadores.

Cláusula 2.ª

[...]

- 1 — [...]
- 2 — [...]
- 3 — [...]
- 4 — [...]
- 5 — [...]
- 6 — [...]
- 7 — [...]
- 8 — (Revogado.)

Cláusula 8.ª

Atividade 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 atividade privada, em regime de trabalho autónomo, mediante a mera apresentação à entidade empregadora pública de compromisso de honra de que, por esse motivo, não resulta qualquer condição de incompatibilidade, conforme modelo de declaração que consta do Anexo I ao presente Acordo, dele fazendo parte integrante.

- 2 — [...]
- 3 — [...]
- 4 — [...]

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]

5 — São consideradas atividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direção técnica de entidades da área da saúde, convencionadas ou não, por parte de trabalhadores médicos com funções de direção e chefia no âmbito dos estabelecimentos e serviços do SNS, bem como a titularidade de participação superior a 10 % no capital social de entidades convencionadas, por si ou por cónjuge e pelos ascendentes ou descendentes do 1.º grau.

Cláusula 22.ª

[...]

- 1 — [...]
- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]
- d) [...]
- e) [...]
- f) [...]
- g) [...]
- h) [...]
- i) [...]
- j) [...]
- l) [...]
- m) [...]
- n) [...]

2 — O dever de publicidade, a que se refere a alínea m) do número anterior, tem como limite os termos em que a entidade empregadora pública se encontra legalmente obrigada a prestar informações às estruturas de representação coletiva 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 suscetível de prejudicar ou afetar gravemente o funcionamento da entidade empregadora pública ou de algum dos seus serviços, nos termos previstos no artigo 329.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

Cláusula 31.ª

Normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico

1 — A regulamentação das normas particulares de organização e disciplina do trabalho na carreira especial médica deve ser objeto de acordo coletivo de empregador público, no âmbito de cada entidade empregadora pública onde os trabalhadores médicos exercem funções.

2 — O procedimento negocial previsto no número anterior entre cada entidade empregadora pública e as associações sindicais outorgantes deve ser desencadeado até 30 dias após o início de vigência da presente cláusula e estar concluído nos 90 dias subsequentes.

3 — Constituem matérias a regular em cada convenção coletiva referida no número um, designadamente:

- a) Organização do trabalho médico;
- b) Intervalos de descanso;
- c) Regime de descansos compensatórios;
- d) Procedimento de fixação do horário de trabalho.

Cláusula 39.ª

[...]

- 1 — [...]
- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]

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 118.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

Cláusula 42.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 duzentas horas.

7 — [...].

Pelas entidades empregadoras públicas:

Manuel Teixeira, Secretário de Estado da Saúde.

José Maria Teixeira Leite Martins, Secretário de Estado da Administração Pública.

Pelas associações sindicais:

Pela Federação Nacional dos Médicos:

Merlinde Madureira, mandatária.

Pelo Sindicato Independente dos Médicos:

Jorge Paulo Seabra Roque Cunha, mandatário.

Paulo Simões, mandatário.

Ricardo Mexia, mandatário.

ANEXO I

«F... (nome completo, número da cédula profissional e categoria profissional), na qualidade de filiado/a num dos Sindicatos dos Médicos, a quem se aplica por este facto o disposto na cláusula 8.ª, n.º 1, do acordo coletivo de trabalho n.º 2/2009, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 13 de outubro de 2009, alterado pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 250, de 27 de dezembro de 2012, bem como nos termos da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, vem declarar, sob

compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com caráter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflitua sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da carreira médica.

O/A ora declarante compromete-se a fazer cessar imediatamente a sua atividade privada acima referida, no caso de ocorrência superveniente de conflito.

... (local), ... de ... de ... (data)

... (Assinatura)»

Republicação do acordo coletivo de trabalho n.º 2/2009, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 198, de 13 de outubro de 2009, alterado pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 250, de 27 de dezembro de 2012, com as alterações agora introduzidas.

I — Área, âmbito, vigência, denúncia e revisão

Cláusula 1.ª

Área e âmbito

1 — O presente acordo coletivo de carreira especial médica (doravante, ACCE) aplica-se em todo o território continental da República Portuguesa.

2 — O ACCE aplica-se e todos os trabalhadores médicos filiados nas associações sindicais outorgantes, com vínculo de emprego público por tempo indeterminado e integrados na carreira especial médica (doravante trabalhador médico), exercem funções nas entidades empregadoras públicas abrangidas pelo âmbito de aplicação objetivo definido no artigo 1.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho (doravante entidade empregadora pública).

3 — O ACCE aplica-se ainda aos trabalhadores que, nas circunstâncias referidas no número anterior, exercem funções em entidade excluídas do âmbito de aplicação do artigo 1.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

4 — Para os efeitos do disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 365.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, as entidades celebrantes estimam que serão abrangidos pela presente convenção coletiva 46 entidades empregadoras públicas e 11270 trabalhadores.

Cláusula 2.ª

Vigência, sobrevivência, denúncia e revisão

1 — O ACCE entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação em *Diário da República* e vigora pelo prazo de quatro anos.

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

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 respetiva fundamentação.

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

5 — As negociações devem ter início nos 15 dias úteis posteriores à receção da contraproposta, e não podem durar mais de 12 meses, tratando-se de proposta de revisão global, nem mais de 6 meses, no caso de renovação parcial.

6 — Decorrido o prazo de 12 meses previsto no número anterior, inicia-se a conciliação ou a mediação.

7 — Decorrido o prazo de três meses desde o início da conciliação ou mediação e no caso destes mecanismos de resolução se terem frustrado, as partes acordam em submeter as questões em diferendo a arbitragem voluntária, nos termos da lei.

8 — (*Revogado*.)

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 proteção, melhoria ou manutenção do seu estado e nível de saúde.

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

3 — O trabalhador médico exerce a sua atividade com plena responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, através do exercício correto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja ação 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 ACCE são obrigatoriamente integrados numa carreira profissional, designada carreira especial médica, nos termos do diploma legal que define o regime legal da carreira especial médica dos trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas.

Cláusula 5.ª

Estrutura da carreira

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

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

Cláusula 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 efetuada por procedimento concursal, que tenha por base, cumulativamente:

- a) Avaliação curricular;
- b) Prova de verificação de aprofundamento de competências;
- c) Exercício efetivo, 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 atividade profissional o trabalhador médico deve sempre fazer referência ao grau detido.

Cláusula 8.ª

Atividade 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 atividade privada, em regime de trabalho autónomo, mediante a mera apresentação à entidade empregadora pública de compromisso de honra de que, por esse motivo, não resulta qualquer condição de incompatibilidade, conforme modelo de declaração que consta do Anexo I ao presente Acordo, dele fazendo parte integrante.

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

3 — A autorização para a acumulação de funções privadas, em regime de trabalho subordinado, é concedida a requerimento do trabalhador

médico interessado, nos termos legais, devendo mediar um intervalo de tempo não inferior a uma hora entre o exercício das funções a acumular.

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

- 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 atividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direção técnica de entidades da área da saúde, convencionadas ou não, por parte de trabalhadores médicos com funções de direção e chefia no âmbito dos estabelecimentos e serviços do SNS, bem como a titularidade de participação superior a 10 % no capital social de entidades convencionadas, por si ou por cónjuge 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 atividade que desenvolve, nos termos das cláusulas seguintes.

Cláusula 10.ª

Área hospitalar

1 — Ao assistente compete, nomeadamente:

- a) Prestar as funções assistenciais e praticar atos médicos diferenciados;
- b) Registrar no processo clínico os atos, diagnósticos e procedimentos;
- c) Participar na formação dos médicos internos;
- d) Integrar e chefiar as equipas de urgência, interna e externa;
- e) Participar em projetos 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 projetos de bioética;
- e) Coordenar a dinamização de projetos 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 atividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
- b) Coordenar os processos de acreditação;
- c) Exercer cargos de direção e chefia;
- d) Coadjuvar o diretor de serviço nas atividades de gestão;
- e) Substituir o diretor de serviço da respetiva 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 a uma lista de utentes inscritos com uma dimensão de no máximo 1.900 utentes, correspondentes a 2.358 unidades ponderadas, pela qual é responsável,

individualmente e em equipa, bem como desenvolver atividades 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 atos, 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 objetivo 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 projetos 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 projetos de bioética;
- d) Coordenar a dinamização de projetos 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 atividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
- b) Coordenar os processos de acreditação;
- c) Desempenhar cargos de direção e chefia, nomeadamente de membro do conselho clínico;
- d) Coadjuvar a direção clínica dos centros de saúde nas atividades de gestão;
- e) Substituir o coordenador de unidade da respetiva 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 atividades 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 atividades de saúde pública com as da medicina geral e familiar e hospitalar;
- f) Gerir programas e projetos nas áreas de defesa, proteção e promoção da saúde da população, no quadro dos planos nacionais de saúde ou dos respetivos programas ou planos regionais ou locais de saúde, nomeadamente vacinação, saúde ambiental, saúde escolar, saúde ocupacional e saúde oral;
- g) Responsabilizar-se por unidades funcionais de saúde pública;
- h) Exercer os poderes de autoridade de saúde;
- i) Cooperar com a autoridade de saúde;
- j) Desempenhar funções docentes;
- l) Participar em projetos de investigação científica;
- m) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- n) Participar em júris de concursos;
- o) Praticar atos 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 projetos 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 atividades de investigação e de formação médica em saúde pública;
- b) Avaliar o impacto das várias intervenções em saúde;
- c) Coordenar os processos de acreditação;
- d) Desempenhar cargos de direção 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 atos 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 projetos 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 projetos de investigação científica;
- d) Coordenar projetos de bioética;
- e) Coordenar projetos 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 atividades de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;
- b) Coordenar os processos de acreditação;
- c) Coadjuvar o diretor de serviço nas atividades de gestão;
- d) Exercer as funções de diretor de serviço;
- e) Substituir o diretor de serviço nas suas faltas e impedimentos, quando para tal designado.

Cláusula 14.ª

Área de medicina do trabalho

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

- a) Realizar a vigilância médica dos trabalhadores da entidade empregadora pública, emitindo as respetivas fichas de aptidão, bem como desenvolver atividades de prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais;
- b) Registrar no processo clínico os atos, diagnósticos e procedimentos, garantindo a sua confidencialidade perante terceiros, nomeadamente a entidade empregadora pública;
- c) Tomar decisões de intervenção médica que, na sua avaliação, se imponham em cada caso;
- d) Orientar e seguir os trabalhadores doentes ou sinistrados na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para adequada assistência, mediante relatório escrito confidencial, bem como proceder e acompanhar os processos de notificação obrigatória de doença profissional ou a sua presunção fundamentada;
- e) Responsabilizar-se por serviços de saúde ocupacional;
- f) Promover a articulação com as outras áreas da saúde ocupacional;

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

h) Participar nas atividades de informação e formação dos trabalhadores e prestar informação técnica, na fase de projeto 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 projetos 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 respetivo 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 projetos 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 atividades de investigação e de formação médica em medicina do trabalho;
- b) Coordenar os processos de acreditação;
- c) Desempenhar cargos de direção e chefia;
- d) Coadjuvar o diretor de serviço nas atividades de gestão;
- e) Substituir o diretor 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 direção e chefia, os quais dependem exclusivamente de decisão e escolha do órgão de administração da entidade empregadora pública.

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 direção próprios do empregador, incluindo o poder disciplinar, são da competência do órgão de administração da entidade empregadora pública e podem ser delegados nos termos do disposto nos números seguintes.

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

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

Cláusula 17.ª

Processo biográfico individual

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

2 — O processo biográfico individual é organizado e mantido pelos serviços de pessoal da entidade empregadora pública e só pode ser consultado pelo próprio trabalhador médico a que respeite ou por outrem por mandato escrito deste, nos termos da lei, podendo este copiar e solicitar certidões gratuitas, mediante requerimento prévio à entidade empregadora.

gadora pública, mesmo após a cessação do contrato de trabalho, sem prejuízo da competência própria das autoridades de inspeção e judiciárias.

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

III — Admissão e período experimental

Cláusula 18.ª

Condições de admissão

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

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

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

Cláusula 19.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 177/2009, de 4 de agosto, ou ao abrigo da respetiva conversão, operada nos termos da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, bem como as categorias, são oponíveis para a elegibilidade necessária aos procedimentos de recrutamento previstos no presente ACCE.

Cláusula 20.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 ações de formação ministradas pela entidade empregadora pública ou frequentadas por determinação desta, desde que não excedam metade daquele período.

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

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

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

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

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

IV — Direitos, deveres e garantias das partes

A) Disposições gerais

Cláusula 21.ª

Princípio geral

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

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

Cláusula 22.ª

Deveres da entidade empregadora pública

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

- a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade o trabalhador médico;
- b) Pagar pontualmente a remuneração e outras prestações pecuniárias, de forma justa e adequada;

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

d) Promover e facilitar a formação profissional dos trabalhadores nos termos da lei e do presente acordo afetando 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 proteção da segurança e saúde do trabalhador médico, e indemnizá-lo dos prejuízos resultantes de acidentes de trabalho;

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

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

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

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

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

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

2 — O dever de publicidade, a que se refere a alínea m) do número anterior, tem como limite os termos em que a entidade empregadora pública se encontra legalmente obrigada a prestar informações às estruturas de representação coletiva 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 suscetível de prejudicar ou afetar gravemente o funcionamento da entidade empregadora pública ou de algum dos seus serviços, nos termos previstos no artigo 329.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

Cláusula 23.ª

Deveres do trabalhador médico

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

2 — Sem prejuízo de outras obrigações, o trabalhador médico deve:

a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade a entidade empregadora pública, os superiores hierárquicos, os colegas de trabalho, e as demais pessoas que estejam ou entrem em relação com aquela, nomeadamente utentes, doentes e acompanhantes ou visitas;

b) Comparecer ao serviço com assiduidade e pontualidade;

c) Realizar o trabalho com zelo e diligência;

d) Cumprir as ordens e instruções da entidade empregadora pública em tudo o que respeite à execução e disciplina do trabalho, salvo na medida em que se mostrem contrárias aos seus direitos e garantias, à deontologia profissional e às boas práticas;

e) Guardar lealdade à entidade empregadora pública, nomeadamente não divulgando informações referentes à sua organização, métodos de produção ou atividade;

f) Guardar rigoroso sigilo de acordo com as normas deontológicas, as boas práticas e ética profissional quanto a quaisquer factos e informações relativos aos doentes, salvo quando instado pelas entidades judiciais competentes;

g) Comparecer espontaneamente, e logo que possível no local de trabalho em caso de catástrofe ou grave emergência, mesmo fora do horário de trabalho, respeitando o plano de emergência da entidade empregadora pública;

h) Velar pela conservação e boa utilização dos bens relacionados com o seu trabalho que lhe forem confiados pela entidade empregadora pública;

i) Aceitar e desempenhar ativamente incumbências e funções em grupos ou comissões para que seja nomeado, no âmbito da sua atividade profissional, salvo motivo justificado;

j) Cooperar para a melhoria do sistema de segurança, higiene e saúde no trabalho, nomeadamente por intermédio dos representantes dos trabalhadores eleitos para esse fim;

l) Cumprir nos termos da lei as prescrições de segurança, higiene e saúde no trabalho aplicáveis, designadamente sujeitando-se, sempre que para tal solicitado, aos exames de saúde, iniciais, periódicos ou ocasionais;

m) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACCE e a lei.

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

3 — Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respetiva 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 proteção da saúde dos utentes e da comunidade;

b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, assegurando a efetividade 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 efetiva 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) Atualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspetiva 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 24.ª

Garantias do trabalhador médico

É proibido à entidade empregadora pública:

a) Opor-se, por qualquer forma, a que o trabalhador médico exerça os seus direitos, bem como despedi-lo, aplicar-lhe outras sanções, ou tratá-lo desfavoravelmente por causa desse exercício;

b) Obstar, injustificadamente, ao normal exercício da atividade profissional nomeadamente, mantendo o trabalhador médico inativo;

c) Exercer pressão sobre o trabalhador médico para que atue no sentido de influir desfavoravelmente nas condições de trabalho dele ou dos companheiros;

d) Diminuir a remuneração, salvo nos casos previstos na lei ou neste ACCE;

e) Baixar a categoria do trabalhador médico, salvo nos casos previstos na lei ou neste ACCE;

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

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

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

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

B) Formação profissional

Cláusula 25.ª

Princípio geral

1 — A entidade empregadora pública deve proporcionar ao trabalhador médico ações de formação profissional adequadas à sua qualificação.

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

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

4 — A formação dos trabalhadores integrados na carreira médica assume carácter de continuidade e prossegue objetivos de atualização técnica e científica ou de desenvolvimento de projetos de investigação.

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

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

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

Cláusula 26.ª

Formação contínua

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

2 — A entidade empregadora pública deve, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente ao início da sua execução, dar conhecimento do projeto 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 ativos deve abranger, em cada ano, pelo menos 10 % dos trabalhadores médicos com contrato sem termo de cada entidade empregadora pública e dos que nesta prestem serviço por período, superior a 18 meses, ininterruptos, ao abrigo de um contrato celebrado com o respetivo empregador.

4 — Ao trabalhador médico deve ser assegurada, no âmbito da formação contínua, um número mínimo de horas anuais de formação certificada equivalente ao respetivo 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 efetivo.

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

Cláusula 27.ª

Formação por iniciativa dos trabalhadores médicos

1 — Os trabalhadores médicos que por sua iniciativa frequentem cursos, ações de formação complementar específica da respetiva área profissional ou ações 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 atualização profissional, com vista ao aperfeiçoamento, diferenciação técnica ou projetos 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 — O membro do Governo responsável pela área da saúde pode atribuir, com faculdade de delegar, a licença prevista nos termos do número anterior, por um período superior a 15 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços.

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

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

Cláusula 28.ª

Obrigações de permanência

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

2 — Deve constar da convenção o exato 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 29.^a

Poder de direção

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

Cláusula 30.^a

Funções desempenhadas

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

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

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

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

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

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

Cláusula 31.^a

Normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico

1 — A regulamentação das normas particulares de organização e disciplina do trabalho na carreira especial médica deve ser objeto de acordo coletivo de empregador público, no âmbito de cada entidade empregadora pública onde os trabalhadores médicos exercem funções.

2 — O procedimento negocial previsto no número anterior entre cada entidade empregadora pública e as associações sindicais outorgantes deve ser desencadeado até 30 dias após o início de vigência da presente cláusula e estar concluído nos 90 dias subsequentes.

3 — Constituem matérias a regular em cada convenção coletiva referida no número um, designadamente:

- a) Organização do trabalho médico;
- b) Intervalos de descanso;
- c) Regime de descansos compensatórios;
- d) Procedimento de fixação do horário de trabalho.

B) Local de trabalho

Cláusula 32.^a

Noção e âmbito

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

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

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

4 — Considera-se compreendido no período normal de trabalho como tempo de trabalho efetivo 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 33.^a

Período normal de trabalho

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

2 — O trabalho em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde é organizado de segunda-feira a domingo.

3 — Os trabalhadores médicos não podem realizar, em média, mais de 48 horas por semana, incluindo trabalho suplementar, num período de referência de 6 meses.

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

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

Cláusula 34.^a

Horário de trabalho

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

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

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

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

Cláusula 35.^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 36.^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 adoção da modalidade de horário flexível e a sua prática não podem afetar o regular funcionamento do órgão ou serviço.

3 — A adoção 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, 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 37.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 38.ª

Jornada contínua

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

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

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

- a) Trabalhador médico progenitor com filhos até à idade de doze anos, ou, independentemente da data, com deficiência ou doença crónica;
- b) Trabalhador médico adotante, 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 adotante, ou tutor, ou pessoa a quem foi deferida a confiança judicial ou administrativa do menor, bem como cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor que viva em comunhão de mesa e habitação com o menor;
- e) Trabalhador estudante;
- f) No interesse do trabalhador médico, sempre quer outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem;
- g) No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.

Cláusula 39.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 direção e chefia;
- b) Tarefas que obriguem a prestação de trabalho fora do período normal de funcionamento do estabelecimento;
- c) Atividade regular fora do estabelecimento, sem controlo direto 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 118.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

3 — O acordo sobre isenção de horário de trabalho não prejudica o direito a gozar os dias de descanso semanal obrigatório ou complementar, os dias feriadados e os intervalos de doze horas de descanso entre jornadas diárias de trabalho.

Cláusula 40.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 41.ª

Trabalho noturno

1 — Considera-se período de trabalho noturno o compreendido entre as 22 horas de um dia e as sete horas do dia seguinte, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

2 — Para os trabalhadores médicos integrados em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de

saúde, considera-se período de trabalho noturno o compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte.

3 — Entende-se por trabalhador noturno aquele que execute, pelo menos, três horas de trabalho normal noturno em cada dia ou que possa realizar durante o período noturno 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 atividade por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas em que executem trabalho noturno durante todo o período referido no n.º 1, fica garantido, no período diário de trabalho seguinte, um descanso compensatório correspondente ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas.

5 — A partir da data em que perfaçam 50 anos de idade, os trabalhadores médicos, se o declararem, ficam dispensados da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte.

Cláusula 42.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 duzentas horas.

7 — Para os trabalhadores médicos a tempo parcial, os limites previstos no número anterior são os proporcionais ao trabalho parcial, podendo o limite anual ser superior, até às duzentas horas, mediante acordo escrito entre a Entidade empregadora pública e o trabalhador.

Cláusula 43.ª

Trabalho no serviço de urgência

1 — Considera-se serviço de urgência o serviço de ação médica, em regra com instalações próprias, destinado à prestação de cuidados assistenciais a indivíduos provenientes do exterior, ou não, com alteração súbita ou agravamento do seu estado de saúde, podendo dispor de unidade de internamento de curta duração para doentes que necessitem de observação por período de tempo inferior a 24 horas.

2 — No serviço de urgência, os trabalhadores médicos exercem funções no regime presencial ou no regime de prevenção.

3 — O trabalho no serviço de urgência é assegurado pelos trabalhadores médicos da entidade empregadora pública com as competências técnicas adequadas.

4 — O regime de trabalho correspondente a 40 horas de trabalho semanal implica a prestação de até 18 horas de trabalho semanal normal nos serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, a prestar até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a 12 horas e com aferição do total de horas realizadas num período de referência de 8 semanas, sendo pago o trabalho extraordinário que exceda as 144 horas do período normal de trabalho, relativamente ao referido período de aferição.

5 — Os trabalhadores médicos devem prestar, quando necessário, um período semanal único até 6 horas de trabalho extraordinário no serviço de urgência, externa e interna, e em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.

6 — Os trabalhadores médicos, a partir da data em que perfaçam 55 anos de idade, se o declararem, são dispensados de trabalho em serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, com efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração.

7 — O regime de trabalho no serviço de urgência previsto na presente cláusula é objeto de desenvolvimento em regulamento interno.

Cláusula 44.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 ato 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 pública para a realização de um ato médico assistencial de natureza ocasional, inadiável e de especial complexidade.

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

D) Suplementos remuneratórios

Cláusula 45.ª

Suplementos remuneratórios

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

- a) Prevenção;
- b) Chamada;
- c) Trabalho em serviços de urgência, externa e interna;
- d) Trabalho em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios;
- e) Exercício de funções de apoio aos utentes sem médico de família dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde primários nos modelos organizativos que envolvam a existência de consultas abertas/recurso.

VI — Segurança, higiene e saúde no trabalho**A) Princípios gerais**

Cláusula 46.ª

Princípios gerais

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

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

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

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

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

VII — Disposições finais e transitórias

Cláusula 47.ª

Comissão paritária

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

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

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

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

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

6 — As deliberações são vinculativas, constituindo parte integrante deste ACCE, quando tomadas por unanimidade, devendo ser depositadas e publicadas em *Diário da República* 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 48.ª

Comissão arbitral

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

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

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

Cláusula 49.ª

Serviços mínimos

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

Lisboa, 28 de julho de 2015.

Pelas entidades empregadoras públicas:

Manuel Teixeira, Secretário de Estado da Saúde.

José Maria Teixeira Leite Martins, Secretário de Estado da Administração Pública.

Pelas associações sindicais:

Pela Federação Nacional dos Médicos:

Merlinde Madureira, mandatária.

Pelo Sindicato Independente dos Médicos:

Jorge Paulo Seabra Roque Cunha, mandatário.

Paulo Simões, mandatário.

Ricardo Mexia, mandatário.

ANEXO I

«F ... (nome completo, número da cédula profissional e categoria profissional), na qualidade de filiado/a num dos Sindicatos dos Médicos, a quem se aplica por este facto o disposto na cláusula 8.ª, n.º 1, do acordo coletivo de trabalho n.º 2/2009, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 198, de 13 de outubro de 2009, alterado pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 250, de 27 de dezembro de 2012, bem como nos termos da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com caráter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflitua sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da carreira médica.

O/A ora declarante compromete-se a fazer cessar imediatamente a sua atividade privada acima referida, no caso de ocorrência superveniente de conflito.

... (local), ... de ... de... (data)

... (Assinatura)»

Depositado em 8 de outubro de 2015, ao abrigo do artigo 368.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, sob o n.º 88/2015, a fl. 46 do livro n.º 1.

15 de outubro de 2015. — A Diretora-Geral, *Joana Ramos*.

209030669