

Sindicato Nacional dos Professores Licenciados pelos Politécnicos e Universidades

(Maria do Carmo de Freitas Camacho)

Sindicato Nacional dos Professores Licenciados

(Carlos Pontes Vasconcelos)

Depositado em 9 de novembro de 2015, ao abrigo do artigo 368.º da LTFP, sob o n.º 4/2015, a fls. 4, do Livro n.º 1.

9 de novembro de 2015.

A Diretora Regional da Administração Pública e da Modernização Administrativa, Ana Isabel Teixeira da Fonte Luís Jardim.

Acordo Coletivo de Trabalho n.º 5/2015

Acordo Coletivo de Trabalho de Empregadores Públicos da Carreira Especial Médica, entre a Secretaria Regional das Finanças e da Administração Pública, a Secretaria Regional da Saúde e o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul.

Na sequência da entrada em vigor da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, que aprovou o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, e do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, que estabeleceu o regime da carreira especial médica, foi celebrado o primeiro Acordo Coletivo de Trabalho de Entidade Empregadora Pública para a Carreira Especial Médica, o qual constituiu também o primeiro instrumento de regulamentação coletiva do trabalho celebrado no setor da saúde na Região Autónoma da Madeira, em resposta a várias necessidades identificadas ao longo dos anos. Sabido que não ficou esgotado o espaço permitido por lei à contratação coletiva, a outorga do presente Acordo Coletivo de Empregador Público, o qual aprofunda, atualiza e alarga o precedente, que substitui integralmente, pretende-se agora essencialmente concluir o ciclo inicial, bem como reparar o hiato em que os trabalhadores médicos a que é aplicável se acharam privados da totalidade dos meios jurídicos disponíveis no restante território nacional, passando doravante a gozar das mesmas condições convencionais já vigentes genericamente na Carreira Especial Médica.

Por sua vez, o Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, foi, entretanto, objeto de importantes alterações em finais de 2012, e mais se se empreendeu aí e para além a regulação de importantes matérias em sede legal e também convencional, como sejam o período normal de trabalho semanal de 40 horas em substituição do período normal de trabalho semanal de 35 horas, a nova grelha salarial, a regulamentação específica do procedimento concursal de recrutamento e seleção, a adaptação do sistema da avaliação do desempenho e a fixação do regime da obrigação de prestação de serviços mínimos indispensáveis para acorrer à satisfação das necessidades sociais impreteríveis em caso de greve.

A respeito da acumulação da atividade de origem com a área da emergência pré-hospitalar, entenderam as partes proceder, subsequentemente, ao estudo das soluções que, no futuro próximo, permitam compatibilizar os regimes jurídicos das condições de trabalho destes profissionais.

O tema da concessão de apoios financeiros e não financeiros à fixação dos trabalhadores médicos na Região, carece de ser objeto de regulação adequada, tendo as partes consensualizado na necessidade, em breve, de abertura de um procedimento de negociação coletiva com tal finalidade.

Foi também sublinhado por ambas as partes o intuito de se conduzir, com empenho, na senda do previsto nas cláusulas 31.ª e 34.ª do novo Acordo Coletivo de Trabalho, a introdução do crucial regime específico das Normas Particulares de Organização e Disciplina do Trabalho Médico, com o envolvimento direto do Diretor Clínico do SESARAM.

Finalmente, opta-se por proceder à substituição integral da convenção que inaugurara a contratação coletiva na Região Autónoma da Madeira no âmbito da carreira especial médica.

I - Área, âmbito, vigência, denúncia e revisão

Cláusula 1.ª

Área e âmbito

1 - O presente acordo coletivo de trabalho (doravante, ACT) aplica-se no território da Região Autónoma da Madeira.

2 - O ACT aplica-se a todos os trabalhadores médicos filiados nas associações sindicais outorgantes que, vinculados em regime de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado e integrados na carreira especial médica (doravante, trabalhadores médicos), exercem funções nos empregadores públicos outorgantes (doravante, entidades empregadoras públicas ou empregadores públicos).

3 - Para os efeitos do disposto na alínea g) do artigo 365.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (doravante, LTFP), aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, as entidades celebrantes estimam que são abrangidos pela presente convenção coletiva duas entidades empregadora públicas e 390 trabalhadores médicos.

Cláusula 2.ª

Vigência, sobrevigência, denúncia e revisão

1 - O ACT entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira e vigora pelo prazo de quatro anos.

2 - Decorrido o prazo de vigência previsto no número anterior, e não havendo denúncia por qualquer das partes, o 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 respetiva 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 receção 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 destes mecanismos de resolução se terem frustrado, as partes acordam em submeter as questões em diferendo a arbitragem voluntária, nos termos da lei.

II - Carreira profissional e definição de funções

Cláusula 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 ACT são obrigatoriamente integrados numa carreira profissional, designada carreira especial médica, nos termos do diploma legal que define o regime legal da carreira especial médica que se aplica a trabalhadores médicos 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 ACT, 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 de Saúde Regional 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 30 minutos 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 públicos, 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 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 1900 utentes, correspondentes a 2358 unidades ponderadas, individualmente, no âmbito de uma equipa, bem como desenvolver atividades de prevenção das doenças e, ainda, promover a gestão da sua lista;
- b) Registrar no processo clínico os atos, diagnósticos e procedimentos;
- c) 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;
- d) Promover a articulação com outros níveis de prestação de cuidados com o objetivo de proceder à sua adequada continuidade;
- e) Responsabilizar-se por unidades funcionais do Centro de Saúde;
- f) Participar na formação dos médicos internos;
- g) Participar em projetos de investigação científica;
- h) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- i) Desempenhar funções docentes;
- j) Participar em júris de concurso;
- k) 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 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, protecção 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;
- k) Participar em projetos de investigação científica;
- l) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- m) Participar em júris de concursos;
- n) 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;
- k) 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 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;
- k) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- l) Desempenhar funções docentes;
- m) Participar em júris de concurso;
- n) 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 onexo funcional de primeira linha, de cada profissional, ao responsável da unidade orgânica a que se encontre adstrito.

Cláusula 17.^a

Processo biográfico individual

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

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

4 - A admissão e a promoção dos trabalhadores médicos tem lugar mediante procedimento concursal de recrutamento e seleção, nos termos da lei.

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 ACT.

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 médico.

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 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, 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;
- k) Manter permanentemente actualizado o processo biográfico do trabalhador médico;
- l) 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;
- m) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACT e a lei.

2 - O dever de publicidade, a que se refere a alínea l) 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 susceptível de prejudicar ou afectar gravemente o funcionamento da entidade empregadora pública ou de algum dos seus serviços.

Cláusula 23.^a

Deveres do trabalhador médico

1 - Os trabalhadores integrados na carreira especial 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 activamente 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;
- k) 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;
- l) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACT e a lei.

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

4 - Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respectiva categoria, os trabalhadores integrados na carreira especial 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 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 inactivo;
- c) Exercer pressão sobre o trabalhador médico para que actue no sentido de influir desfavoravelmente nas condições de trabalho dele ou dos companheiros;
- d) Diminuir a remuneração, salvo nos casos previstos na lei ou neste ACT;
- e) Baixar a categoria do trabalhador médico, salvo nos casos previstos na lei ou neste 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 pública ou por terceiro por ela indicado;
- h) Fazer cessar o contrato e readmitir o trabalhador médico, mesmo com o seu acordo, havendo o propósito de o prejudicar em direitos ou garantias decorrentes da antiguidade;
- i) Explorar com fins lucrativos quaisquer cantinas, refeitórios, economatos ou outros estabelecimentos directamente relacionados com o trabalho, para fornecimento de bens ou prestação de serviços aos trabalhadores médicos.

B) Formação profissional

Cláusula 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 ACT, 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 especial médica assume caráter de continuidade e prossegue objetivos de actualização 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 suplementar 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.

8 - A entidade empregadora pública deve prever no seu orçamento anual uma verba destinada a custear as ações de formação profissional dos trabalhadores médicos, da iniciativa dos mesmos, correspondente a, pelo menos, zero vírgula um por cento do valor bruto das remunerações a pagar nesse período, devendo o eventual saldo não investido ser transitado para o ano seguinte.

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 activos deve abranger, em cada ano, pelo menos 10 % dos trabalhadores médicos com contrato sem termo de cada entidade empregadora pública e dos que nesta prestem serviço por período, superior a 18 meses, ininterruptos, ao abrigo de um contrato celebrado com o 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 refere-se 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 actualização 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 22 dias úteis, por ano.

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

4 - A entidade empregadora pública pode atribuir, com faculdade de delegar, a licença prevista nos termos do número anterior, por um período superior a 22 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços.

5 - Sem prejuízo do disposto na lei sobre o direito do trabalhador médico 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 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 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 ACT, 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 ACT.

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 de 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 encontra 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 médica deve ser objeto de acordo coletivo de empregador público no âmbito de cada órgão ou serviço onde os trabalhadores médicos exercem funções.

2 - O procedimento negocial previsto no número anterior entre cada empregador público e as associações sindicais outorgantes deve ser desencadeado até 90 dias após o início de vigência da presente disposição e estar concluído nos 60 dias subsequentes.

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

Organização do trabalho médico;
Intervalos de descanso;
Regime de descansos compensatórios;
Procedimento de fixação do horário de trabalho.

A) Local de trabalhoCláusula 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 dos trabalhadores médicos da área de exercício profissional hospitalar compreende ainda qualquer outro estabelecimento de saúde hospitalar da entidade empregadora pública, sito no mesmo concelho.

3 - O local de trabalho dos trabalhadores médicos da área de exercício profissional de medicina geral e familiar que, para efeito de desempenho, a título excecional, de atividade em serviço de urgência básica ou equivalente, prestem o seu acordo, compreende ainda os centros de saúde integrados no agrupamento de centros de saúde a que pertence o estabelecimento de colocação contratualmente definido, nos termos do n.º 1.

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

5 - 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.

6 - O disposto no número anterior não abrange as deslocações entre o domicílio do trabalhador médico e o seu local de trabalho, definido nos termos do n.º 1.

C) Tempo de trabalhoCláusula 33.^a**Período normal de trabalho**

1 - O período normal de trabalho é de oito horas diárias e 40 horas semanais, organizadas de segunda a sexta-feira, sem prejuízo dos números seguintes.

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

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

4 - A entidade empregadora 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, podendo em sua substituição ser organizados horários de trabalho com características específicas, mediante prévio acordo escrito com o trabalhador médico, 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.^o**Horário flexível**

1 - Entende-se por horário flexível aquele que permite ao trabalhador médico 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 médico 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, 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 em 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 39.^a**Isenção de horário**

1 - Por escrito, o trabalhador médico e a entidade empregadora pública 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 LTFP.

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

Cláusula 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 executa, 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 obrigatório, com redução do período normal de trabalho semanal sempre que isso se revele necessário, 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 em 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 médico.

Cláusula 43.^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 24 horas.

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

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 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 oito semanas, sendo pago o trabalho suplementar 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 seis horas de trabalho suplementar no serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.

6 - Os trabalhadores médicos, incluindo aqueles que sejam oriundos dos regimes de trabalho anteriormente vigentes na carreira especial médica e tenham transitado ou venham a transitar para o regime de trabalho previsto no presente ACT, 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 no instrumento de regulamentação coletiva do trabalho referido da cláusula 31.^a.

Cláusula 44.^a

Regime 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 suplementar são regulados pela legislação especial aplicável ao regime de trabalho de pessoal hospitalar do Serviço Nacional de Saúde nas seguintes modalidades:

Prevenção;
Chamada;
Trabalho em serviços de urgência, externa e interna;
Trabalho em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios;
Prolongamentos de horário nos centros de saúde.

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

4 - A entidade empregadora pública obriga -se a prestar informações adequadas em prazo não superior a 20 dias úteis, contado do pedido que, por escrito, lhe seja formulado com essa finalidade, pelas associações sindicais outorgantes, sobre todas as matérias respeitantes à organização das 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 - Obrigações de prestação de serviços durante a greve

Cláusula 47.^a

Obrigações de prestação de serviços mínimos

Os trabalhadores médicos durante a greve médica estão obrigados à prestação de serviços mínimos indispensáveis para acorrer à satisfação das necessidades sociais impreteríveis que são satisfeitas pelos serviços integrados no Serviço de Saúde Regional, nos termos do Anexo II, o qual faz parte integrante do ACT.

VIII - Disposições finais e transitórias

Cláusula 48.^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 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 entrada em vigor deste ACT, 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 ACT, quando tomadas por unanimidade, devendo ser depositadas e publicadas no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira, 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 49.^a

Comissão arbitral

1 - As partes outorgantes do ACT 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, a elaborar e aprovar pela comissão.

Cláusula 50.^a

Avaliação do desempenho

A avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos é realizada nos termos do disposto no Anexo III, o qual faz parte integrante do ACT.

Cláusula 51.^a

Norma revogatória

O presente ACT revoga e substitui o anteriormente outorgado pelas partes e publicado no Jornal Oficial da Região Autónoma da Madeira, em 30 de Julho de 2010.

Funchal, 7 de setembro de 2015

Pelos empregadores públicos:

O Secretário Regional das Finanças e da Administração Pública,

Rui Manuel Teixeira Gonçalves

O Secretário Regional da Saúde,

João Augusto Quinto de Faria Nunes

Pelas associações sindicais:

O Secretário Geral do SIM,

Jorge Paulo de Seabra Roque da Cunha

A Secretária Regional do SIM Madeira,

Maria do Carmo Gama Caldeira,

Os Membros da Direção do SMZS,

Maria Leonor Bentes Paixão

Ivo Luís Castro Jorge Pereira

Depositado em 11 de novembro de 2015, ao abrigo do artigo 368.º da LTFP, sob o n.º 5/2015, a fls. 4, do Livro n.º I.

11 de novembro de 2015

Anexo I

O presente anexo contém o modelo de declaração a que se refere a cláusula 8.^a, n.º 1, do ACT.

Ao Exmo. Senhor Presidente do Conselho de Administração do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, E.P.E.

F _____ (nome completo, número da cédula profissional e categoria profissional), na qualidade de filiado/a num dos Sindicatos outorgantes do Acordo Coletivo de Trabalho da Carreira Especial Médica em vigor no território da Região Autónoma da Madeira, a quem se aplica por este facto o disposto na respetiva cláusula 8.^a/1, e ainda nos termos e para os efeitos do previsto na Base XXXI, n.º 3, da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 41/90, de 24 de agosto, e do disposto nos artigos 19.º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com carácter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflituosa sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira.

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

O/A Trabalhador/a Médico/a,

Anexo II

Serviços mínimos e meios necessários para os assegurar em caso de greve

O presente anexo contém o acordo alcançado pelas partes outorgantes sobre a definição dos serviços mínimos e dos meios necessários para os assegurar em caso de greve, nos termos e para os efeitos da cláusula 47.^a, do ACT.

Assim:

Cláusula 1.^a

Obrigatoriedade de prestação de serviços mínimos

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

Cláusula 2.^a

Serviços mínimos a prestar

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

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

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

Cláusula 3.^a

Fixação especial de serviços mínimos

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

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

Cláusula 4.^a

Interpretação e integração de lacunas

1 - A comissão paritária criada ao abrigo da cláusula 48.^a do ACT goza de competência para, nos mesmos termos ali previstos, interpretar as disposições do presente instrumento, bem como integrar as lacunas que a sua aplicação suscite ou revele.

2 - A partir da data da apresentação do aviso prévio e durante todo o período de duração da greve médica, a comissão paritária pode reunir e deliberar sobre matéria pertinente ao presente instrumento, com dispensa de convocação formal e de antecedência, por iniciativa de qualquer dos seus membros, desde que estejam presentes, pelo menos, dois representantes das entidades empregadoras públicas e dois representantes das associações sindicais outorgantes, e todos entendam que existem condições para validamente reunir e deliberar.

Anexo III

Avaliação do desempenho

O presente anexo constitui o desenvolvimento da previsão da cláusula 50.^a, do ACT.

Cláusula 1.^a**Objeto e âmbito**

O presente instrumento constitui o desenvolvimento da Cláusula 50.^a, do ACT, regulamenta a tramitação a que obedece o processo de avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas que exercem funções na entidade empregadora e rege-se nos termos das cláusulas seguintes.

Cláusula 2.^a**Princípios**

O processo de avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos obedece, designadamente, aos seguintes princípios:

- a) Princípio da coerência e integração, alinhando a ação dos serviços, dirigentes e trabalhadores na prossecução dos objetivos e na execução das políticas públicas para o setor da saúde;
- b) Princípio da transparência e imparcialidade, assegurando a utilização de critérios objetivos e públicos;
- c) Princípio da eficácia, orientando a avaliação de desempenho dos médicos para a obtenção dos resultados contratualizados com a equipa de avaliação;
- d) Princípio da eficiência, relacionando os bens produzidos e os serviços prestados com a melhor utilização dos recursos;
- e) Princípio da orientação para a melhoria contínua da qualidade da prestação dos cuidados de saúde;
- f) Princípio da confrontação entre objetivos fixados e resultados obtidos.

Cláusula 3.^a**Objetivos do processo de avaliação**

Constituem objetivos do processo de avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos, designadamente:

- a) Contribuir para a melhoria da gestão e do desempenho das unidades prestadoras de cuidados de saúde;
- b) Promover a eficiência e eficácia dos serviços;
- c) Desenvolver uma cultura de gestão orientada para resultados com base em objetivos previamente estabelecidos, promovendo também o trabalho em equipa;
- d) Identificar as necessidades de formação e desenvolvimento profissional com vista à melhoria do desempenho dos trabalhadores médicos;
- e) Promover a motivação e o desenvolvimento das competências comportamentais e qualificações dos trabalhadores médicos, bem como o conhecimento científico e a sua partilha pelos membros das equipas e da comunidade científica;
- f) Reconhecer o mérito, assegurando a diferenciação e valorização dos níveis de desempenho.

Cláusula 4.^a**Planeamento do processo de avaliação**

1 - O processo de avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos articula-se com o sistema de planeamento do

Ministério da Saúde, constituindo um instrumento de avaliação do cumprimento dos objetivos estratégicos plurianuais determinados superiormente e dos objetivos anuais e planos de atividades, baseado em indicadores de medida dos resultados a obter pelos serviços.

2 - O planeamento do processo de avaliação, definição de objetivos e fixação dos resultados a atingir obedece às regras definidas no Decreto Legislativo Regional n.º 27/2009/M, de 21 de agosto.

Cláusula 5.^a**Periodicidade e requisitos funcionais**

1 - A avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos é de caráter bienal e respeita ao desempenho dos dois anos civis anteriores, nos termos do Decreto Legislativo Regional n.º 27/2009/M, de 21 de agosto.

2 - À avaliação dos trabalhadores médicos aplicam-se os requisitos funcionais previstos no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.^a.

Cláusula 6.^a**Ponderação curricular**

Nos casos em que a avaliação se efetue por ponderação curricular, nos termos do Decreto Legislativo Regional n.º 27/2009/M, de 21 de agosto, deve observar-se o seguinte:

- a) A proposta de avaliação a apresentar ao conselho coordenador da avaliação a que se refere o diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.^a, deve ser elaborada por uma equipa de avaliação constituída, no mínimo, por dois trabalhadores médicos com o grau de consultor da carreira especial médica, designados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde;
- b) Os critérios e procedimentos a aplicar na realização da ponderação curricular regem-se pelo disposto no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.^a.

Cláusula 7.^a**Parâmetros da avaliação**

A avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos integra-se no ciclo de gestão do estabelecimento de saúde da entidade empregadora e, tendo por referência os padrões de qualidade dos cuidados médicos, efetua-se com base nos seguintes parâmetros:

- a) «Objetivos individuais», estabelecidos em articulação com os objetivos da respetiva unidade orgânica, tendo por base indicadores de medida fixados para a avaliação dos resultados obtidos;
- b) «Competências de desempenho», que visam avaliar a adequação da conduta às boas práticas médicas e comportamentais compatíveis com o exercício das funções do avaliado, tendo por base critérios de avaliação e padrões de desempenho profissional previamente fixados pelo conselho coordenador da avaliação.

Cláusula 8.^a**Objetivos individuais**

1 - Os «objetivos individuais» devem ser fixados de modo a abranger, pelo menos, três dos seguintes âmbitos:

- a) Assistencial ou produtividade - conjunto de atividades desenvolvidas pelos trabalhadores médicos nos estabelecimentos ou serviços de saúde e em outros organismos públicos, privados ou em parceria, no âmbito da carreira médica e ajustadas pelos respetivos graus, podendo ser repartidas por um ou mais serviços internos de acordo com o respetivo exercício profissional;
- b) Formação - ações de formação, quer as realizadas quer as frequentadas pelos trabalhadores médicos, incluindo as ações de orientação de internos e a formação específica decorrente de projetos dos serviços, bem como atividades na área da garantia da qualidade dos serviços;
- c) Investigação - participação em atividades de investigação realizadas no âmbito do estabelecimento de saúde da entidade empregadora, com exclusão das atividades exercidas em contexto exclusivamente académico ou em outro não reconhecidas ou participadas por protocolo celebrado com aquele estabelecimento;
- d) Organização - exercício de funções de gestão em unidades ou serviços de saúde, bem como o desenvolvimento de atividades relacionadas com o planeamento em saúde, normativas e de regulação, com exclusão do exercício de cargo dirigente;
- e) Atitude profissional e comunicação - atitudes desenvolvidas pelo trabalhador médico relativamente aos membros da equipa em que se integre, em relação aos superiores hierárquicos e em relação aos doentes ou utentes.

2 - Os objetivos individuais concretamente a contratualizar são:

- a) De qualidade da atividade médica, tendo em conta, designadamente, a atitude profissional e a comunicação médica no exercício das funções;
- b) De quantificação de atos médicos, atendendo ao conjunto de atividades desenvolvidas pelos trabalhadores médicos e considerando o conteúdo funcional legalmente fixado para a respetiva categoria;
- c) De aperfeiçoamento e de desenvolvimento profissional, no quadro de ações de formação planeadas;
- d) De atividade de investigação médica, realizada no âmbito do serviço ou unidade de saúde em cujo mapa pessoal o trabalhador médico se encontre integrado.

3 - A fixação dos objetivos individuais deve obedecer às seguintes regras:

- a) Sem prejuízo do disposto nas alíneas seguintes, a contratualização dos objetivos rege-se pelo disposto no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.^a;
- b) A definição dos objetivos, dos seus indicadores de medida e dos respetivos critérios de superação é da competência conjunta da equipa de avaliação e de cada trabalhador médico a avaliar, mediante proposta do superior hierárquico e tendo em consideração as orientações do conselho coordenador da avaliação;

- c) A fixação de objetivos sem o acordo do avaliado deve ser objeto de fundamentação escrita, da qual deve ser dado conhecimento ao avaliado;
- d) Os objetivos devem enquadrar-se nos objetivos da respetiva unidade orgânica e da equipa médica em que o avaliado se integre, os quais devem ser previamente analisados em reunião com todos os avaliados que integram essa unidade orgânica ou equipa;
- e) No conjunto de objetivos contratualizados anualmente devem, obrigatoriamente, ser abrangidos os âmbitos previstos nas alíneas a) e e) do n.º 1 e ser estabelecidos objetivos de qualidade da atividade desenvolvida e de quantificação de atos médicos;
- f) Os objetivos e critérios de superação devem ser elaborados de forma clara e ser amplamente divulgados aos trabalhadores médicos a avaliar;
- g) Os objetivos contratualizados devem ser objeto de quantificação e de fixação de ponderação para cada um dos avaliados;
- h) A ponderação a atribuir a cada um dos objetivos será fixada pelo conselho coordenador de avaliação, não podendo a ponderação dos objetivos inseridos no âmbito a que se refere a alínea a) do n.º 1 ser inferior a 60 % nem superior a 85 %;
- i) Sem prejuízo do disposto na alínea anterior, a ponderação a atribuir aos objetivos de quantificação de atos médicos não pode ser inferior a 50 % da avaliação final do parâmetro «objetivos individuais»;
- j) Por cada objetivo devem ser estabelecidos no mínimo dois e no máximo cinco indicadores de medida;
- k) Podem ser fixados objetivos de responsabilidade partilhada sempre que impliquem o desenvolvimento de um trabalho em equipa ou esforço convergente para uma finalidade determinada.

Cláusula 9.^a**Avaliação dos resultados**

1 - A avaliação do grau de cumprimento de cada objetivo efetua-se de acordo com os respetivos indicadores de medida, previamente estabelecidos, e expressa-se em três níveis:

- a) «Objetivo superado», a que corresponde uma pontuação de 5;
- b) «Objetivo atingido», a que corresponde uma pontuação de 3;
- c) «Objetivo não atingido», a que corresponde uma pontuação de 1.

2 - A pontuação final a atribuir ao parâmetro «objetivos individuais» é a média aritmética ponderada das pontuações atribuídas a todos os objetivos.

3 - À avaliação dos resultados obtidos em objetivos de responsabilidade partilhada aplica-se o disposto no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.^a.

Cláusula 10.^a**Competências de desempenho**

1 - O parâmetro relativo a competências de desempenho assenta em padrões de atividade observáveis, previamente escolhidas para cada trabalhador médico em número não inferior a cinco.

2 - As competências referidas no número anterior são escolhidas de entre as aprovadas pelo conselho coordenador da avaliação, as quais não podem sobrepor-se ao conteúdo funcional das categorias que integram a carreira especial médica.

Cláusula 11.^a

Autoavaliação

1 - A autoavaliação tem como objetivo envolver o trabalhador médico no processo de avaliação, promovendo a reflexão sobre a sua prática médica, desenvolvimento profissional e condições de melhoria do desempenho.

2 - A autoavaliação é obrigatória e concretiza-se através do preenchimento da ficha de autoavaliação a entregar à equipa de avaliação.

3 - A ficha de autoavaliação constitui elemento essencial a considerar na avaliação do desempenho e a sua elaboração deve ser clara e sucinta.

4 - A ficha de autoavaliação aborda, obrigatoriamente, os seguintes aspectos:

- Os objetivos individuais e as competências de desempenho contratualizados;
- Descrição da atividade profissional desenvolvida pelo avaliado no período em avaliação;
- Resultados que o avaliado considera ter alcançado face aos parâmetros da avaliação contratualizados;
- Contributo do avaliado para a prossecução dos objetivos e metas do serviço;
- Análise pessoal e balanço sobre a atividade desenvolvida pelo serviço, tendo em conta os objetivos e padrões de desempenho estabelecidos para esse mesmo serviço;
- Formação frequentada e seus benefícios para o exercício da atividade do avaliado;
- Elementos que o avaliado considere essenciais ao seu desenvolvimento profissional;
- Identificação de necessidades de formação para o desenvolvimento profissional;
- Eventual proposta de projetos a desenvolver no âmbito do serviço.

5 - A ficha de autoavaliação é acompanhada, em anexo, dos documentos relevantes para a apreciação do desempenho do médico que não constem do seu processo individual.

6 - Nos casos em que o avaliado exerça funções em órgãos ou serviços da Administração Pública, em regime de acumulação com as desempenhadas no estabelecimento de saúde da entidade empregadora, a ficha de autoavaliação é obrigatoriamente acompanhada de uma informação do respetivo responsável ou dirigente máximo sobre aquele exercício de funções.

7 - A equipa de avaliação aprecia a ficha de autoavaliação, ponderando o respetivo conteúdo no sentido de uma avaliação objetiva do desempenho do avaliado no ciclo de avaliação e considerando os parâmetros de avaliação contratualizados, com vista à determinação do respetivo grau de cumprimento.

Cláusula 12.^a

Avaliação final

1 - A avaliação final é o resultado da média aritmética ponderada dos resultados das avaliações dos dois parâmetros da avaliação.

2 - Para o parâmetro «objetivos individuais» é atribuída uma ponderação mínima de 60 % e para o parâmetro «competências de desempenho», uma ponderação máxima de 40 %.

Cláusula 13.^a

Sujeitos

1 - Intervêm no processo de avaliação do desempenho:

- Equipa de avaliação;
- Avaliado;
- Conselho coordenador da avaliação;
- Comissão paritária da avaliação;
- Dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento de saúde da entidade empregadora.

2 - Podem ser chamados a intervir no processo de avaliação, a solicitação do avaliado, outros médicos dotados de especiais conhecimentos técnicos e experiência no exercício de funções análogas às do avaliado por período não inferior a um ano, não integrados no serviço do avaliado, com a vista a emitir parecer sobre aspectos relacionados com o exercício da atividade pelo avaliado.

Cláusula 14.^a

Equipa de avaliação

1 - A avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos é feita por uma equipa de avaliação, com as competências e os deveres fixados no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.^a.

2 - A equipa de avaliação é constituída por quatro trabalhadores médicos, nos seguintes termos:

- O superior hierárquico direto do avaliado, que preside;
- Dois trabalhadores médicos com o grau de consultor da carreira especial médica, designados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento de saúde da entidade empregadora; e
- Um trabalhador médico eleito, por votação secreta, de entre e pelos trabalhadores médicos da mesma equipa ou, sendo esta reduzida, sucessivamente, da unidade orgânica, serviço ou do estabelecimento de saúde da entidade empregadora.

3 - Nos casos em que o número de trabalhadores médicos do serviço ou da unidade de saúde onde o avaliado exerce funções seja reduzido, a equipa de avaliação pode ser constituída apenas pelo trabalhador médico a que se refere a alínea a) do número anterior e por mais outro trabalhador médico designado pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento de saúde da entidade empregadora.

4 - A elaboração da proposta de avaliação final compete ao trabalhador médico a que se refere a alínea a) do n.º 2, o qual deve, designadamente:

- a) Recolher e registar, por escrito, sendo o caso, os contributos dos demais membros da equipa de avaliação relativos ao desempenho dos avaliados que lhe cumpra avaliar;
- b) Reunir todos os demais elementos que permitam formular uma apreciação objetiva e justa sobre o avaliado, sendo da sua exclusiva responsabilidade as informações que venha a prestar.

5 - Pelo menos um dos membros da equipa de avaliação deve possuir o contacto funcional com o avaliado pelo tempo mínimo legal exigível para efeitos de atribuição da avaliação.

6 - Caso não seja possível constituir a equipa de avaliação nos termos dos n.ºs 2 e 3, a avaliação do trabalhador médico é efetuada pelo respetivo superior hierárquico, podendo aquele solicitar a emissão do parecer a que se refere n.º 2 da cláusula 13.ª.

7 - No caso da área de exercício profissional saúde pública, dado o reduzido número de trabalhadores médicos em cada estabelecimento, a avaliação do seu desempenho pode ser efetuada a nível regional, podendo ser solicitada a emissão do parecer a que se refere o n.º 2 da cláusula 13.ª.

8 - A avaliação de cada parâmetro a que se refere a cláusula 7.ª é a que resultar da votação da maioria dos elementos da equipa de avaliação, prevalecendo, em caso de empate, a apreciação efetuada pelo avaliador a que se refere a alínea a) do n.º 2, o qual deve fundamentar, por escrito, a sua discordância face aos demais elementos da equipa.

9 - No caso de ser inviável a escolha ou a votação a que se refere a alínea c) do n.º 2, a equipa de avaliação é constituída apenas pelos avaliadores a que se referem as alíneas a) e b) do mesmo número.

Cláusula 15.ª

Avaliação dos membros da equipa de avaliação

1 - O desempenho dos trabalhadores médicos que integram a equipa de avaliação é avaliado por três trabalhadores médicos do serviço, equipa ou unidade, dois dos quais escolhidos pelo respetivo corpo clínico ou eleitos pelo método de votação secreta e o outro designado pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento de saúde da entidade empregadora.

2 - Os avaliadores a que se refere o número anterior devem recolher informação qualitativa complementar relativamente à avaliação sobre os respetivos avaliados efetuada pelos demais trabalhadores médicos do corpo clínico, mediante questionário padronizado a aprovar pelo conselho coordenador da avaliação.

3 - O disposto nos n.ºs 1 e 2 aplica-se à avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos que exercem funções de coordenação de unidades funcionais ou chefes de equipa.

4 - A avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos que exerçam funções de diretor de departamento ou de serviço opera-se nos termos do subsistema de avaliação do desempenho dos dirigentes intermédios da Administração Pública, abreviadamente designado SIADAP 2.

5 - No caso de ser inviável a escolha ou a votação a que se refere o n.º 1, todos os avaliadores ali previstos são designados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde, que designa também o responsável pela elaboração da proposta de avaliação final, o qual assume as competências previstas para o trabalhador médico a que se refere a alínea a) do n.º 2 da cláusula anterior.

6 - A avaliação de cada parâmetro a que se refere a cláusula 8.ª é a que resultar da votação da maioria dos elementos da equipa de avaliação.

Cláusula 16.ª

Conselho coordenador da avaliação

1 - Junto do dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento de saúde da entidade empregadora funciona um conselho coordenador da avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos, ao qual compete, sem prejuízo das demais competências previstas na lei ou na presente portaria, definir a política e os critérios gerais de avaliação dos trabalhadores médicos, de acordo com os objetivos e as metas em saúde previamente estabelecidos para o estabelecimento de saúde da entidade empregadora, e garantir a sua aplicação uniforme, nomeadamente:

- a) Estabelecer orientações gerais em matéria de fixação dos parâmetros da avaliação a que se refere a cláusula 8.ª;
- b) Estabelecer orientações gerais em matéria de escolha de indicadores de medida, em especial os relativos à determinação da superação de objetivos individuais;
- c) Aprovar a lista de «competências de desempenho» a que se refere a cláusula 11.ª;
- d) Emitir parecer relativamente a questões suscitadas no âmbito das suas atribuições, quando solicitado;
- e) Emitir recomendações sobre a necessidade de formação em serviço e ou contínua para os trabalhadores médicos, de acordo com os projetos de desenvolvimento da qualidade dos cuidados de saúde e objetivos do estabelecimento ou serviço e unidades;
- f) Promover a elaboração dos diferentes formulários necessários ao desenvolvimento do processo de avaliação do desempenho;
- g) Elaborar o relatório anual da avaliação do desempenho dos trabalhadores médicos;
- h) Elaborar o seu regulamento interno.

2 - O conselho coordenador da avaliação é presidido pelo diretor clínico e integra, para além do responsável pela gestão de recursos humanos, três a cinco dirigentes por aquele designados, todos integrados na carreira médica e detentores de categoria igual ou superior a assistente graduado.

3 - Nos serviços em que, pela sua natureza ou condicionantes de estrutura orgânica, não seja possível a constituição do conselho coordenador de avaliação, nos termos referidos no número anterior, podem as suas competências ser confiadas a uma comissão de avaliação a constituir por despacho do dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento de saúde da entidade empregadora.

4 - O conselho coordenador da avaliação pode ser assessorado por trabalhadores médicos com grau de consultor e experiência na área da avaliação do pessoal e dos cuidados médicos, sem direito a voto.

5 - Quando as circunstâncias o aconselhem, o conselho coordenador da avaliação pode solicitar a participação nas suas reuniões de outros dirigentes ou chefias, sem direito a voto, bem como requerer junto dos serviços competentes os pareceres e demais elementos que entender necessários.

6 - Sempre que tenha que deliberar sobre matérias relativamente às quais os seus membros, enquanto trabalhadores médicos, sejam parte interessada, designadamente a apreciação e validação de propostas de atribuição de menções àquelas sujeitas à diferenciação de desempenhos, o conselho coordenador da avaliação deve funcionar com composição restrita aos elementos relativamente aos quais não se verifique uma situação de conflito de interesses.

7 - Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, ao conselho a que se refere a presente cláusula aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.ª.

Cláusula 17.ª

Comissão paritária da avaliação

1 - Junto do dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde funciona uma comissão paritária da avaliação constituída por trabalhadores médicos.

2 - A comissão paritária da avaliação pode solicitar, à equipa de avaliação, ao avaliado ou ao conselho coordenador da avaliação, os elementos que julgar convenientes para o exercício das suas competências.

3 - Os atos praticados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde em sentido diverso do relatório da comissão paritária da avaliação devem conter, expressamente, as razões dessa divergência.

4 - Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, à comissão a que se refere a presente cláusula aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.ª.

Cláusula 18.ª

Casos especiais

1 - No caso dos trabalhadores médicos que, no ano civil anterior, tenham tido relação jurídica de emprego público com pelo menos seis meses mas não tenham o correspondente serviço efetivo conforme definido no presente anexo ou não tenham obtido decisão favorável do Conselho Coordenador da Avaliação, a última avaliação do desempenho obtida reporta-se igualmente aos anos seguintes.

2 - Apenas se encontram abrangidas pelo disposto no número anterior as avaliações do desempenho obtidas no âmbito do SIADAP ou de um sistema dele adaptado, com fixação de percentagens de diferenciação de desempenhos.

3 - Nos casos em que não seja possível a aplicação do n.º 1, por inexistência de avaliação ou por esta não respeitar o disposto no n.º 2, bem como nos casos em que o trabalhador médico pretenda a sua alteração, há lugar a ponderação curricular nos termos da cláusula 6.ª.

Cláusula 19.ª

Diferenciação de desempenhos

1 - À diferenciação de desempenho dos trabalhadores médicos aplica-se o disposto no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.ª.

2 - As percentagens máximas a que se refere o diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.ª aplicam-se relativamente ao número de trabalhadores da carreira médica.

3 - As percentagens a que se referem os números anteriores beneficiam dos aumentos previstos no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.ª, nos termos e condições previstos na lei.

4 - As percentagens máximas para as menções qualitativas de *Desempenho relevante* e de *Desempenho excelente* não incidem sobre os trabalhadores relativamente aos quais releve a última avaliação atribuída, nos termos do diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.ª.

Cláusula 20.ª

Fichas

Os modelos das fichas de autoavaliação, de avaliação, de reformulação de objetivos e respetivos indicadores e de monitorização são os que vigoram para a carreira de técnico superior, os quais, em resultado das especificidades constantes da carreira médica, devem ser adaptados, mediante despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e da Administração Pública.

Cláusula 21.ª

Efeitos da avaliação de desempenho no posicionamento remuneratório

Os efeitos dos resultados obtidos na avaliação do desempenho pelos trabalhadores médicos, quanto ao seu posicionamento remuneratório, são os constantes da norma regra e das exceções previstas no diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.ª.

Cláusula 22.ª

Aplicação subsidiária

A tudo o que não estiver regulado na presente portaria aplica-se o regime constante do diploma legislativo referido no n.º 2 da cláusula 4.ª, com as necessárias adaptações.