



FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS

FAQ's DEDICAÇÃO PLENA

2.ª versão – 17 de janeiro de 2024

REGIME DE DEDICAÇÃO PLENA- ADESÃO OPOSIÇÃO E RENÚNCIA

1. Em que circunstâncias é obrigatório o regime de Dedicção Plena (DP)?

O regime de DP é obrigatório:

- a) para os médicos que prestam funções em USF;
- b) para os médicos que integram CRI;
- c) para os médicos que desempenham funções de direção de serviço ou de departamento, designados em regime de comissão de serviço;
- d) para os médicos da área de Saúde Pública;
- e) Para os demais trabalhadores médicos em regime de tempo completo (exclui o contrato de trabalho a tempo parcial), a escolha por esse regime é opcional, mas exige manifestação escrita de interesse.

2. Posso opor-me ao regime de DP sendo este obrigatório?

Sim. No entanto:

- a) para os médicos que desempenhem funções numa USF, a oposição/renúncia ao regime jurídico da DP implica a saída da equipa multidisciplinar, retomando às respetivas carreiras e categorias de origem com as características que as mesmas revistam à data de 1 de janeiro de 2024;
- b) Para os médicos que ocupam cargos de direção de serviço ou de departamento, a oposição/renúncia a este regime determinará a cessação do seu mandato/comissão de serviço (exclui médicos cujos cargos foram objeto de concurso);
- c) Para os médicos na área de saúde pública, a recusa/oposição expressa (exige manifestação de vontade) do regime jurídico da DP resultará na manutenção das condições contratuais a que se encontravam sujeitos antes da DP incluindo, o suplemento de disponibilidade permanente.

3. Qual a data limite para os médicos recusarem a DP?

O prazo limite para se oporem ao regime jurídico de DP é de 60 (sessenta) dias após a publicação do diploma, ou seja, até ao dia 7 de janeiro do ano de 2024, para as actuais USF, para os diretores de serviço e departamento em comissão de serviço e para os médicos de saúde pública ou autoridade de saúde.

Sem prejuízo do exposto e sob pena de violação das legítimas expectativas do trabalhador médico, não podem as entidades empregadoras, deixar de aceitar os pedidos de Oposição que lhes

sejam dirigidos pelos trabalhadores médicos, através dos respetivos Conselhos de Administração ou Conselhos Diretivo ou Diretor Executivo, até 25 de março, na medida em que, tal decorre de um alargamento do prazo indicado, ainda que erroneamente pela ACSS e, como decorre da melhor interpretação das regras do direito, não pode o destinatário da norma ser prejudicado por esta interpretação.

Após integração no regime de dedicação Plena a renúncia pelo médico carece de um pré-aviso de 90 dias.

4. Caso o regime em questão não seja obrigatório na minha situação, é possível aderir mesmo assim?

Sim, com exceção dos trabalhadores médicos na modalidade de trabalho a tempo parcial.

O médico em regime de trabalho a tempo parcial pode fazer parte de uma USF ou CRI, ou porque aí já se encontra colocado, ou porque foi convidado por ato de gestão, não pode é pedir a adesão individual.

Os médicos que pretendam aderir individualmente à DP devem remeter uma declaração por escrito ao órgão máximo da sua instituição de saúde. A adesão terá efeito a partir do primeiro dia do mês seguinte ao da entrega da declaração correspondente.

5. Qual é o prazo final para aderir voluntariamente à DP?

Legalmente, não existe um prazo limite para a adesão voluntária.

6. Se me encontrar de baixa médica, o prazo para manifestar oposição à DP é suspenso?

Não. O prazo definido no Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro é de 60 (sessenta) dias após a entrada em vigor do referido diploma.

Sem prejuízo do exposto e sob pena de violação das legítimas expectativas do trabalhador médico, não podem as entidades empregadoras, deixar de aceitar os pedidos de Oposição que lhes sejam dirigidos pelos trabalhadores médicos, através dos respetivos Conselhos de Administração ou Conselhos Diretivo ou Diretor Executivo, até 25 de março, na medida em que, tal decorre de um alargamento do prazo indicado, ainda que erroneamente pela ACSS e, como decorre da melhor interpretação das regras do direito, não pode o destinatário da norma ser prejudicado por esta interpretação.

Cessada a baixa médica e nos casos de integração automática, pode sempre renunciar ao regime de DP no prazo de 90 dias após o termo do impedimento.

7. A manifestação de oposição é apenas exigida nas situações em que os médicos se encontrem sujeitos ao regime de DP? Se não houver tal obrigação ao regime, é necessário apresentar requerimento de oposição?

Não. Se o médico não estiver enquadrado numa situação sujeita à DP, não há necessidade de opor-se à implementação desse regime. No caso das USF, CRI e Saúde Pública a oposição é sempre necessária, sem prejuízo do direito à renúncia.

8. Após submeter o pedido de recusa/oposição, é viável, posteriormente, aderir ao regime de DP?

Sim, a todo o momento.

9. A adesão individual pode ser recusada?

O diploma não o prevê expressamente.

10. Os médicos internos podem aderir à DP?

Não. Os médicos internos não foram integrados na carreira, pelo que não ficam sujeitos ao diploma em questão.

11. Existe algum limite para o número de médicos que podem aderir de forma voluntária à DP?

Não existe nenhuma norma que estabeleça o número máximo de médicos que podem aderir voluntariamente à DP.

12. Os médicos que trabalhem em Centros de Alcoologia ou similares estão abrangidos pela DP?

Sim. Quando integrados no SNS, uma vez que há inúmeros ligados a entidades públicas ou privadas, mas não integradas no SNS. Habitualmente são ligadas a Centros de Saúde, porém passam a integrar as ULS ou USF, os médicos aqui afetos terão as mesmas opções de adesão ou oposição.

13. Caso um médico recém-especialista expresse a sua oposição à DP conforme os termos legais, mas posteriormente assine um novo contrato de trabalho numa Unidade Local de Saúde (ULS), a validade da oposição é mantida no novo contrato?

Não. A oposição só é válida para o contrato em vigor e terá de ser formalizada até ao dia 7 de janeiro do ano de 2024.

Sem prejuízo do exposto e sob pena de violação das legítimas expectativas do trabalhador médico, não podem as entidades empregadoras, deixar de aceitar os pedidos de Oposição que lhes sejam dirigidos pelos trabalhadores médicos, através dos respetivos Conselhos de Administração ou Conselhos Diretivo ou Diretor Executivo, até 25 de março, na medida em que, tal decorre de um alargamento do prazo indicado, ainda que erroneamente pela ACSS e, como decorre da melhor interpretação das regras do direito, não pode o destinatário da norma ser prejudicado por esta interpretação.

14. Os Coordenadores de unidades funcionais encontram-se obrigados a aderir?

Não. Somente os trabalhadores médicos que exerçam funções de direção de serviço ou de departamento estão sujeitos obrigatoriamente ao regime de DP.

15. **É possível transitar para o regime de DP no caso de um serviço sem urgência, sem suporte administrativo e sem a presença de outros profissionais de saúde não médicos aos sábados?**

O Diploma que regula a DP contempla a possibilidade de adesão individual ao regime por parte do trabalhador, independentemente das condições e funções que este desempenha.

DEDICAÇÃO PLENA-OUTROS REGIMES E CARREIRAS

16. **A dedicação exclusiva é incompatível com a DP?**

Sim. São dois modelos distintos, incompatíveis entre si, salvo, no caso de opção pela DP quanto ao regime remuneratório, onde o médico pode optar pela retribuição base da dedicação exclusiva.

VINCULOS CONTRATUAIS, ALTERAÇÃO DE REGIMES, REMUNERAÇÃO

17. **Os médicos sujeitos a DP terão de assinar novo contrato? Esse novo contrato será um Contrato Individual de Trabalho (CIT)?**

O expectável será que os trabalhadores médicos que adotem o novo regime de DP assinem uma adenda ao seu contrato atual, seja este um Contrato Individual de Trabalho (CIT) ou um Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFP). Conforme artº 2 do DL 103/2023, "...independentemente do regime de vinculação:"

Caso renuncie ao regime de DP, deve invocar a caducidade da adenda retomando o regime de origem.

18. **De que forma se conjuga este regime de DP com o acordo intercalar sobre os aumentos dos vencimentos dos trabalhadores médicos?**

O regime de DP estabelece os diferentes níveis da Tabela Remuneratória Única (TRU), aplicáveis às distintas posições remuneratórias de cada categoria **em DP**. O vencimento dos médicos sofrerá alterações caso o valor de cada TRU seja alterado.

A primeira posição remuneratória da categoria de Assistente no regime de DP tem a TRU de 51, equivalente a um vencimento base de € 3.280,87 (três mil duzentos e oitenta euros e oitenta e sete cêntimos).

19. **Os médicos recém-especialistas, e que estão prestes a assinar contrato, iniciam funções no regime de DP?**

Os médicos poderão, eventualmente, iniciar as suas funções diretamente no regime de DP. No entanto, o contrato deve ser formalizado de acordo com o regime regra existente, ou seja, o regime de trabalho de 40 horas semanais, isto porque, caso o médico decida deixar a DP, será essencial contar com um regime de origem para retornar às suas funções na respetiva carreira de origem.

20. Como entra o suplemento remuneratório de 25% para o cálculo do valor da hora de trabalho suplementar?

A retribuição base do regime da dedicação plena é fixada para um horário semanal de 35 horas, tanto para as USF, como para os médicos hospitalares.

No caso dos médicos hospitalares e de saúde pública este regime de dedicação plena, soma as 5 horas a que corresponde o suplemento de 25% às 35 horas e obtém o valor hora dividindo por 40 horas.

Este artifício implica que o suplemento vai produzir um acréscimo ao valor hora de apenas 9.375% e é sobre esse aumento que é fixado o valor a pagar pelo trabalho suplementar.

21. Os médicos detentores de CIT, que auferem remuneração fixa há já vários anos, em que posição são enquadrados ao aderirem à DP?

Os médicos serão posicionados de acordo com a sua categoria profissional e posição remuneratória, auferindo o valor da Tabela Remuneratória Única (TRU) correspondente e prevista no anexo III do Diploma da DP.

ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES

22. O exercício da actividade privada no médico sindicalizado em regime de dedicação plena implica o pedido expresso de autorização prévia ou, basta nos termos do ACT a declaração sob compromisso de honra?

O Regime da dedicação plena é novo e consagra especificidades que o distinguem dos restantes regimes de trabalho dos médicos. Nessa medida o Diploma 103/2023 que consagra este novo regime estabelece a obrigatoriedade de autorização expressa para a prestação de actividade privada nos termos do artº 7 nº 4 do DL 103/2023.

Sem prejuízo do exposto e face ao divulgado nas FAQs da ACSS, os médicos poderão apresentar, caso optem ou sejam obrigados a ingressar no Regime de Dedicação Plena, Declaração sob Compromisso de Honra junto das respectivas ULS, USF, Hospitais, E.P.E., conforme minuta em anexo – Anexo I.

23. Se optar pela DP, e caso obtenha autorização para acumular funções, há alguma limitação quanto ao número de horas permitidas para o exercício de actividade privada?

Não.

24. Ao transitar para o regime de DP, devo suspender a prática de actividade privada até a obtenção de autorização para tal?

Não, com base na premissa de que a actividade privada praticada está autorizada ou é realizada mediante declaração sob compromisso de honra, e sendo este compromisso estabelecido com

outra entidade, deve permanecer válido até à autorização ou recusa por parte do órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde aquando da integração no regime de DP.

25. Quando um médico tem uma empresa com o conjugue para prestação de serviços médicos (sociedade comercial por quotas) em que o único trabalhador é o médico, é incompatível?

Na sociedade por quotas e dado o objeto social ser actividade médica, os dois sócios têm que ser médicos e, a não ser que esse médico tenha uma quota igual ou inferior a 10% há incompatibilidade. O problema tem a ver com o valor da quota.

HORÁRIOS E TEMPOS DE TRABALHO

26. As horas complementares (+5 horas) são incluídas no limite das 250 horas extraordinárias?

Não, as 5 horas complementares são consideradas como trabalho normal.

27. Qual o limite máximo de trabalho diário em dedicação plena?

O período normal de trabalho diário tem um limite de 9 horas.

28. Existe um limite máximo de horas suplementar permitidas por semana na DP?

Sim. O limite máximo de horas suplementares é o correspondente a um período semanal único de até 6 horas de trabalho suplementar no serviço de urgência.

No entanto, para os médicos na área hospitalar, incluindo aqueles que optem pela adesão individual, poderá não existir um limite máximo de trabalho suplementar semanal, bastando para tal que a entidade patronal alegue a necessidade da prestação de trabalho suplementar para garantir o funcionamento dos serviços de urgência.

Nessa situação, o limite será de 48 horas de trabalho por semana, englobando quer trabalho normal, quer trabalho suplementar, aferido num período de referência de 6 meses.

Dito de outra forma, ao trabalhador médico poderá ser imposto, em média, 8 horas de trabalho suplementar por semana, com o limite máximo de 250 horas de trabalho suplementar por ano.

29. A contabilização das horas de urgência é feita semanalmente, mas se um médico está integrado num Serviço com rotação de urgências em 8 semanas, em que numa delas não há urgência, como é feito o horário?

O Regime de Dedicção Plena visa na sua génese alterar a actual construção de horários com reforço de recursos humanos nas urgências e maior número de horas de trabalho efetivo. Assim: Nessa situação o mais natural é que os horários sejam alterados e o limite será de 48 horas de trabalho por semana, englobando quer trabalho normal, quer trabalho suplementar, aferido num período de referência de 6 meses. Máximo de trabalho em urgência poderá atingir as 32 horas semanais (18h+6h+8h). Na hipótese de ser mantida a rotação existente o trabalho em urgência

é **até** 18h, pelo que, nada impede que na organização do horário não esteja qualquer período dedicado à urgência, de qualquer forma, nessa semana, terá que realizar sempre as 40 horas que serão exclusivamente de actividade assistencial.

30. O horário de 40 horas em Dedicação Plena obriga ao cumprimento integral desse horário em todas as semanas ou a uma média em 8 semanas?

A média é agora aferida aos 6 meses.

31. É possível integrar o regime de DP mantendo parte do horário de trabalho em regime de teletrabalho?

A legislação que aprova o regime jurídico de DP não o proíbe.

32. A jornada contínua é aplicável no regime de DP?

A legislação que aprova o regime jurídico de DP não impede a sua aplicabilidade. Contudo, é relevante destacar que a modalidade de trabalho em jornada contínua carece sempre de autorização.

33. É possível aderir ao regime de DP enquanto estiver na modalidade de trabalho a tempo parcial? E em regime de horário flexível?

A DP impede a adesão individual para os médicos em regime de trabalho a tempo parcial. Para os trabalhadores médicos que integrem um CRI ou uma USF, para os médicos que exercem funções de Diretor de Serviço ou de Departamento, assim como para os médicos da especialidade de saúde pública, o Decreto-Lei em questão não apresenta qualquer disposição específica. No que respeita ao regime de horário flexível, praticável ao abrigo das responsabilidades parentais, tal prevalece sob o regime de DP.

34. Para os médicos hospitalares que não realizem serviço de urgência, a DP implica a prestação de 40 ou 45 horas semanais?

O período normal de trabalho semanal para os médicos hospitalares é de 35 horas, às quais acrescem 5 horas de atividade assistencial, num total de 40 horas semanais.

35. No regime de DP, a que se destinam as 5 horas adicionais para os médicos que prestam trabalho em serviços de urgência?

As 5 horas complementares destinam-se à realização de atividade assistencial, abrangendo tanto os médicos hospitalares que não realizam trabalho no serviço de urgência, como aqueles que realizam.

36. Na semana em que se cumpre horário ao sábado, é obrigatório realizar as 5 horas complementares após as 17 horas?

Sim, a realização das 5 horas complementares de atividade assistencial tem obrigatoriamente de ocorrer após as 17 horas nos dias úteis e, concomitantemente, pelo menos uma vez por mês ao

sábado. Dado que esses requisitos são cumulativos, a prestação de trabalho ao sábado não dispensa a realização de trabalho após as 17 horas.

Todavia, e conforme já se deu conta, a imposição da prestação de trabalho ao sábado, nos termos do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 14.º é, a nosso ver, materialmente inconstitucional.

37. Existe alguma obrigatoriedade de cumprir horário aos fins de semana?

A obrigatoriedade de prestar atividade pelo menos uma vez por mês ao sábado reporta-se exclusivamente aos trabalhadores médicos, da área hospitalar, que não realizem trabalho nos serviços de urgência. Todavia, o preceito em causa (artigo 14.º, n.º 1, alínea b) é, a nosso ver, materialmente inconstitucional, por violação, entre outros, dos princípios da necessidade, da adequação e da proporcionalidade.

38. A prestação das 5 horas complementares pode ser esgotada num só dia, ou tem que ser distribuída pelos dias da semana?

O diploma normativo que regula a DP não impede que as 5 horas complementares sejam cumpridas num único dia. Aliás em termos meramente académicos, $8h + 5h = 13H$, o que permite o descanso de 11 horas entre jornadas de trabalho.

PARENTALIDADE, REGIMES

39. Ao optar pelo regime de DP, perdem-se os direitos decorrentes da parentalidade, tais como trabalho a tempo parcial, horário flexível, dispensa de prestação de trabalho noturno, dispensa de trabalho suplementar e dispensa para amamentação ou aleitação?

Não. Os direitos decorrentes da parentalidade prevalecem sobre qualquer regime de trabalho em vigor. O problema não se situa na manutenção desses direitos ou não, mas no facto de poder ver comprometida a possibilidade de os exercer. Quer nos CRI, quer nas USF estamos a falar em “convite” para integrar estes modelos, em cumprimento de “objetivos e metas” e na necessidade de intersubstituição de profissionais.

SERVIÇO DE URGÊNCIA

40. É possível ser designado/a para realizar serviço de urgência num estabelecimento de saúde que se situe até 30 km de distância? E, nesse contexto, posso ter de prestar urgência geral ou só da minha especialidade?

Sim. O médico em DP está sujeito à obrigação de desempenhar funções num estabelecimento ou serviço de saúde distinto daquele onde trabalha, desde que este se situe até 30 km de distância, para assegurar o funcionamento da rede de urgências metropolitanas e quando seja necessária a gestão integrada dos serviços de urgência de dois ou estabelecimentos de saúde (requisitos cumulativos). O médico só deve prestar funções no serviço de urgência da sua especialidade, salvo situações muito excecionais, ressalvando que o diploma da DP nada refere em sentido contrário.

41. Os médicos em CIT que realizam 12 horas de serviço de urgência, ao aderir à Dedicção Plena terão de cumprir 18 horas ou é possível manter as 12 horas de serviço de urgência?

Os médicos que desempenham funções em serviços de urgência estão sujeitos à prestação de até 18 horas de trabalho semanal normal nos serviços de urgência, no âmbito do regime de DP.

42. Na DP é permitido prestar uma carga horária de 24 horas nos Serviços de Urgência?

Tanto no regime de DP, quanto em qualquer outro regime de trabalho, a duração máxima das jornadas de trabalho em serviços de urgência é fixada em 12 horas.

DISPENSA DE TRABALHO NOTURNO E DE SERVIÇO DE URGÊNCIA

43. A adesão à DP implica a renúncia à dispensa de trabalho em serviço de urgência para os médicos com 55 ou mais anos? E quanto à dispensa de prestação de trabalho noturno para médicos que atinjam os 50 anos de idade?

Não há nenhum normativo que obrigue a tal renúncia. Além disso, é pertinente destacar que, para a área hospitalar, são estabelecidas normas específicas para médicos que prestem trabalho em serviço de urgência, conforme delineado no artigo 13º, e normas específicas para médicos que não realizam serviço de urgência, seja por motivo de dispensa ou atenta a sua especialidade médica, conforme o artigo 14º.

Nesse sentido, o diploma da DP parece conceder margem para dispensas na realização de trabalho nos serviços de urgência, ficando neste caso sujeito ao disposto no artº 14 do DL 103/2023 e obrigado a fazer as 5 horas assistenciais, após as 17h nos dias úteis e aos sábados (pelo menos 1 sábado por mês)

REDUÇÃO DE HORÁRIO EM FUNÇÃO DA IDADE – REGIME 42H E D.E.

44. A adesão à DP resultará na perda da bonificação de horário em função da idade para aqueles que já a possuem no regime de dedicação exclusiva?

A opção à DP implica a adesão a um regime distinto, com um horário de trabalho específico de 35 horas, a que acrescem 5 horas complementares, perfazendo um total de 40 horas semanais. A bonificação obtida no regime de 42h em dedicação exclusiva fica suspensa, assim como fica suspenso o próprio regime de trabalho durante o período em que o trabalhador médico permanecer na DP.

DESCANSOS COMPENSATÓRIOS

45. A adesão à DP implica a perda do direito ao descanso compensatório?

Sim. O diploma legal que aprova a DP prevê a perda do direito ao descanso compensatório com prejuízo de horário pelo trabalho noturno prestado. Todavia, o preceito em causa (artigo 13.º,

n.º 1, alínea d) é, a nosso ver, materialmente inconstitucional, por violação, entre outros, do direito de contratação coletiva.

46. A adesão à DP implica a perda do direito ao descanso compensatório pelo trabalho prestado aos domingos e feriados?

Não. Apenas se encontra prevista a perda do direito ao descanso compensatório com prejuízo de horário pelo trabalho noturno prestado.

47. No regime de DP, após uma noite de prevenção, o médico tem direito ao descanso compensatório, mesmo que sem prejuízo de horário?

O diploma relativo à DP estabelece que a prestação de trabalho noturno confere ao médico um período de descanso diário entre jornadas de 11 horas. Contudo, não especifica se o trabalho noturno deve ser realizado em presença física ou se pode ocorrer em forma de prevenção. Em ambas as circunstâncias, não se estaria a discutir um descanso compensatório, mas sim um intervalo entre jornadas.

48. Considerando que, no regime de DP, os descansos compensatórios não implicam prejuízo de horário, como será feita a compensação de horário para um médico que realiza duas ou três urgências por semana?

A organização do trabalho é promovida pelo serviço no qual o trabalhador médico está inserido, sendo responsabilidade dessa entidade definir, em colaboração com o trabalhador, os períodos de compensação horária necessários para garantir o cumprimento integral do regime de 40 horas semanais, conforme estipulado por lei.

Contudo, o horário em serviço de urgência, entre trabalho normal e suplementar pode atingir as 24 horas semanais (18h TN+6h TS) que, não estando neste regime o trabalho suplementar sujeito a limites fixos semanais, pode respeitando o seu máximo acrescer 8 horas, ou seja, 32 horas semanais (48 h). O máximo semanal é, pois, de 48h, mas aferido num período de referência de 6 meses. **Dito de outra forma, é possível no actual regime de dedicação plena fazer 3 ou até 4 períodos semanais de 12 horas de urgência e fazê-lo durante meses seguidos até ao limite máximo de 250 horas anuais e em escalas aferidas a 6 meses.**

49. No regime de DP, o horário não realizado em virtude do gozo de descanso compensatório após urgência tem de ser realizado na mesma semana em que a urgência é feita ou pode ser realizado nas semanas seguintes?

Não há descanso compensatório com prejuízo de horário, logo após o descanso inter-jornadas de 11 horas terá que cumprir o nº de horas que completem as 40 horas semanais.

50. No regime de DP, considerando que o horário não realizado em virtude do gozo de descanso compensatório após urgência tem de ser realizado na mesma semana em que a urgência é feita pode ter que ser realizado a um sábado ou domingo?

Não. Apesar de não haver descanso compensatório o médico que faz urgência não pode ser obrigado a realizar actividade assistencial ao sábado ou domingo para completar as 40 horas, na mesma semana.

51. As horas referentes aos descansos compensatórios pelo trabalho noturno devem ser restituídas na mesma semana ou podem ser distribuídas ao longo de um período de 8 semanas?

A forma como serão restituídas as horas em falta, não prestadas por força dos “descansos compensatórios”, serão acordadas com o serviço, podendo ser restituídas na mesma semana ou distribuídas ao longo das semanas seguintes.

A compensação das horas pode ser estendida até aos 6 meses no caso do trabalho em SU.

52. Se não for possível compensar nas semanas subsequentes, haverá acumulação de horas negativas?

O trabalhador médico não deve permitir a acumulação de horas negativas, sob pena de inviabilizar a prestação das mesmas. Esta figura jurídica do “banco de horas” positiva ou negativa não está prevista por ACT.

SIADAP, PROGRESSÃO

53. É viável a progressão na carreira no âmbito do regime de DP?

Sim, mediante a aplicação do Sistema Integrado de Avaliação de Desempenho na Administração Pública (SIADAP).

DIRETORES DE SERVIÇO

54. A renúncia à DP por parte dos Diretores de Serviço implica, simultaneamente, a renúncia à direção do serviço?

Sim, uma vez que o cargo de Diretor de Serviço só pode ser exercido no regime de DP. Por sua vez a impossibilidade de nomear novo Diretor de Serviço implica a extinção do CRI por decisão do CA ou sob proposta do Conselho de Gestão.

55. Os Diretores de Serviço estão obrigados a cumprir as 5 horas complementares de atividade assistencial após as 17 horas nos dias úteis e, pelo menos, uma vez ao sábado, ou estão isentos dessa obrigação?

Os Diretores de Serviço ou de Departamento, que não realizam trabalho no serviço de urgência, têm obrigatoriamente de prestar as 5 horas complementares de atividade assistencial após as 17 horas nos dias úteis e, cumulativamente, pelo menos uma vez por mês ao sábado.

56. É obrigatório para os Diretores de Serviço, que possuem um contrato de trabalho em funções públicas de 42 horas em regime de exclusividade, aderir à Dedicção Plena?

Sim, independentemente do regime de trabalho, os médicos designados para funções de direção de serviço terão de aderir à DP para manterem esse cargo. Todavia os Diretores de Serviço, poderão optar, a todo o tempo, pela remuneração base devida no regime de trabalho de origem.

57. Os suplementos remuneratórios pela função de direção de serviço ou por atividade assistencial são cumulativos com o regime de DP?

Não. No caso da Direção de Serviço do CRI onde se integre está previsto um suplemento de € 910,00.

58. No caso de um Diretor de Departamento e de Serviço que adere à DP, há a possibilidade de sair desse regime a qualquer momento? E, se sim, para qual regime retoma?

Não. A possibilidade de renunciar ao regime da DP é exclusiva dos médicos que solicitaram a adesão individual. Todos os demais médicos só deixarão de estar em DP se cessarem as funções no CRI onde a DP é obrigatória.

No caso específico, isso ocorreria se deixasse de ocupar o cargo de Diretor de Serviço. E ainda a pedido do médico com uma antecedência de 60 dias relativamente à data da produção de efeitos, pedido que pode ser diferido por 6 meses.

59. Ser gerente de uma sociedade por quotas que presta cuidados de saúde é incompatível com o regime jurídico de DP para os Diretores de Serviço?

Só será incompatível se não cumprir os requisitos do n.º 2 do artigo 7.º do regime jurídico da DP, que preceitua que são consideradas atividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direção técnica, coordenação e chefia de entidades da área da saúde no setor privado ou social, convencionadas ou não com o SNS, 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 de 1.º grau.

CENTROS DE RESPONSABILIDADE INTEGRADOS

60. Os médicos que integrem Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) ficam sujeitos, automaticamente, ao regime de DP?

Sim.

61. Os médicos a desempenhar funções em CRI já existentes estão obrigados a aderir à DP?

Não. Esses, nos termos do preâmbulo do DL 118/2023, “...continuam sujeitos ao regime em vigor na data da respectiva criação...”

62. Não sendo obrigatória a DP para os CRI existentes, mostra-se necessário, ainda assim, submeter o requerimento de oposição?

Sim. Deverá submeter o requerimento de oposição, indicando que atualmente presta funções num CRI já existente e pretende manter as condições do regime de trabalho pré existente.

63. Se o meu serviço se converter num CRI, estou obrigado/a aderir à DP? Existe a possibilidade de oposição?

Se desejar fazer parte do CRI, será necessário aderir à DP. Se não tiver interesse em integrar o CRI, terá que declarar essa opção, permanecendo nas condições atuais, ou seja, no mesmo serviço e desempenhando as mesmas funções.

64. No caso do estabelecimento de saúde pretender criar um CRI num determinado serviço, se a totalidade do serviço recusar a adesão à DP, quais são as implicações? Estarão os médicos sujeitos à obrigação de deixar o Hospital?

Não. Nesse cenário, o CRI não será estabelecido, e os médicos continuarão a desempenhar as suas funções no serviço atual. O CRI não se poderá constituir, na senda do previsto no artº 20 nº 1 b) do DL 118/2023 para a EXTINÇÃO dos CRI.

MÉDICOS DE SAÚDE PÚBLICA

65. Caso o médico opte pela DP e, posteriormente, pretenda retomar ao regime de origem, voltará a receber o suplemento de 800€?

O direito de oposição deverá ser exercido até ao dia 7 de janeiro de 2024, sob pena de se frustrar esse direito.

Sem prejuízo do exposto e sob pena de violação das legítimas expectativas do trabalhador médico, não podem as entidades empregadoras, deixar de aceitar os pedidos de Oposição que lhes sejam dirigidos pelos trabalhadores médicos, através dos respetivos Conselhos de Administração ou Conselhos Diretivo ou Diretor Executivo, até 25 de março, na medida em que, tal decorre de um alargamento do prazo indicado, ainda que erroneamente pela ACSS e, como decorre da melhor interpretação das regras do direito, não pode o destinatário da norma ser prejudicado por esta interpretação.

Portanto, apenas os médicos que se oponham dentro dos prazos estabelecidos manterão o suplemento remuneratório de disponibilidade permanente.

De referir que o Decreto-Lei que aprova o regime jurídico de DP não contempla a possibilidade de um médico da área de saúde pública renunciar ao regime de DP após a referida data.

66. Os Diretores de Departamento de Saúde Pública têm de aderir obrigatoriamente à DP?

Sim, quando nomeados em comissão de serviço.

67. Cessando a aplicabilidade da DP, pode o médico de saúde pública retomar a prestação de trabalho no seu regime de origem?

Sim, desde que até ao dia 7 de janeiro ou até 25 de março de 2024, em virtude do alargamento do prazo indicado, ainda que erroneamente pela ACSS, os trabalhadores médicos se opõem ao regime de DP para o exercício da sua função como médico na área de saúde pública.

Por outro lado, a adesão ao regime de DP pode ser solicitada a todo o tempo.

68. Se a ULS tiver apenas um médico de Saúde Pública em DP, esse médico considera-se escalado *ad eternum*?

Não. O médico integra um serviço que inclui tanto médicos em DP, como médicos no regime atual. Portanto, a elaboração das escalas deverá contemplar todos os médicos de saúde pública da ULS.

69. No regime da DP, o médico escalado tem direito à remuneração somente se prestar trabalho efetivo durante a escala?

O médico de saúde pública em regime de DP tem direito ao seu vencimento base e ao suplemento correspondente a 25 % dessa mesma remuneração, independentemente das funções que lhe forem atribuídas. Conforme legalmente estabelecido, as 5 horas de atividade complementar são prestadas de modo a assegurar o normal funcionamento dos serviços.

Com efeito desaparece o suplemento de disponibilidade permanente e essa disponibilidade só será remunerada quando exista trabalho efetivo, ou seja, será pago pelas horas dispendidas.

70. O médico que adira à Dedicação Plena pode colaborar com a DGS?

Em princípio sim. Não se vislumbra qualquer incompatibilidade.

71. O horário de funcionamento das 08h às 20h implica que a USP permaneça aberta durante todo esse período?

Sim.

72. Ser chamado implica a existência de registo biométrico? Como é validado o tempo de trabalho na ausência desse registo?

A validação do tempo de trabalho, na ausência de registo biométrico, deverá ser realizada de acordo com as orientações estabelecidas pelo serviço para esse efeito. Deverá ser registada a “chamada” e o médico informar o termo do trabalho.

73. Os médicos de Saúde Pública que laborem noutras instituições (INEM, DGS, INSA) também serão incluídos no regime de DP?

Sim, todos os trabalhadores médicos na área da saúde pública encontram-se sujeitos ao regime de DP.

- 74. Se um médico Interno de Saúde Pública manifestar a sua oposição à DP de acordo com os termos legais, mas posteriormente, já como Assistente, assinar um contrato de trabalho, a oposição permanece válida?**

A DP não se aplica aos médicos internos.

De acordo com o preceituado no novo diploma, a DP será obrigatória para todos os médicos assistentes que ingressarem na área de saúde pública.

Dúvidas existem quanto à possibilidade dos médicos se oporem ao regime da DP quando celebrem um novo contrato de trabalho, razão pela qual a FNAM já solicitou a várias entidades a declaração de inconstitucionalidade de algumas das normas constantes no diploma da DP.

UNIDADES DE SAÚDE FAMILIAR

- 75. Se eu optar por manter-me em Dedicção Exclusiva ao invés de aderir à DP, será necessário deixar a USF? Serei transferido para uma Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) ou manteria a disponibilidade na instituição atual?**

Caso pretenda continuar a exercer funções na USF terá necessariamente que aderir à DP. Se recusar, deverá passar a exercer funções numa UCSP ou noutra unidade do ACeS.

- 76. É possível para aqueles médicos que já integram uma USF modelo B rejeitar a DP e, ainda assim, permanecer na USF?**

Não. A oposição ao regime jurídico da DP implica a saída da equipa multidisciplinar, retomando às respetivas carreiras e categorias de origem.

- 77. Exerço funções numa USF modelo A em regime de mobilidade, se recusar a DP, serei obrigado a retornar à instituição de origem (UCSP)?**

Sim. A oposição ao regime jurídico da DP implica a saída da equipa multidisciplinar, retomando às respetivas carreiras e categorias de origem.

- 78. Na DP inclui-se um horário de atividade assistencial não presencial?**

A atividade assistencial não presencial estava prevista para os médicos de 42 horas e dedicação exclusiva, por força do Despacho n.º 18/90. Com a alteração para um novo regime de trabalho, o mencionado normativo legal deixou de ser aplicável.

- 79. Exerço funções numa USF que irá transitar a modelo B, e tenho um contrato de trabalho de 40 horas semanais reduzido para 30 horas. Atendendo a que não conseguirei dar resposta ao número total de utentes da minha lista, devido ao horário reduzido, como será remunerado o suplemento de 25% nesta situação?**

A DP nas USF é paga através de suplementos, incentivos e compensações, contrariamente à Saúde Pública e aos Hospitalares não beneficiam do suplemento de 25%, pois também não têm que trabalhar mais 5 horas semanais para além das 35h da sua retribuição base.

O exercício de trabalho a tempo parcial numa USF não colide com a aplicação do regime de DP. Assim, caso o trabalhador se mantenha no regime de trabalho a tempo parcial, tal como a sua retribuição base, também os suplementos, incentivos e compensações serão calculados de acordo com o período normal semanal desse regime parcial. Este regime de trabalho a tempo parcial é excecional, tem que ser aceite pela equipa multiprofissional e tem como limite um terço dos profissionais (artº 22 nº 2 do DL 103/2023).

APOSENTAÇÃO, REFORMA E REGIMES DE PROTEÇÃO NA DOENÇA

- 80. A suspensão dos regimes de origem quando incompatíveis com a DP para contratos de trabalho em funções públicas com ADSE E CGA, implica a suspensão ou extinção destes sistemas de proteção na saúde e aposentação para o médico aderente?**

Não. Embora os diplomas nada digam explicitamente, assim como o tipo de vínculo contratual não muda, também não muda o sistema de proteção na doença e na velhice (aposentação).

- 81. A suspensão dos regimes de origem quando incompatíveis com a DP para contratos individuais de trabalho com ADSE, implica a suspensão ou extinção deste sistema de proteção na saúde para o médico aderente?**

Não. Embora os diplomas nada digam explicitamente, assim como o tipo de vínculo contratual não muda, também não muda o sistema de proteção na doença.

17 de janeiro de 2024

O Departamento Jurídico da FNAM