

SM/2012/17.JMC.0223 (CJ)

**INFORMAÇÃO N.º 12/2012
29 DE FEVEREIRO DE 2012**

*Conselho de Administração do Hospital Distrital de Santarém,
EPE. Nota de Serviço Interna n.º 02/2012, de 17 de Fevereiro.
Indicações e Orientações para o Cumprimento das Normas
Relativas à Elaboração de Horários e Escalas de Serviço*

SUMÁRIO

1. As normas previstas nas cláusulas 33.º a 44.ª do ACCE, relativas à organização do tempo de trabalho, são aplicáveis, apenas, aos médicos sindicalizados que, em regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, exercem a sua actividade profissional nas entidades empregadoras públicas (incluindo nas que revistam a natureza de entidades públicas empresariais e de parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados).
2. As normas previstas nas cláusulas 34.ª a 45.ª do ACT, similares às referidas no número anterior, são aplicáveis, apenas, aos médicos sindicalizados que, em regime de contrato individual de trabalho, exercem a sua actividade profissional nas entidades públicas empresariais que subscreveram o citado ACT.
3. O descanso compensatório derivado da prestação de trabalho médico nocturno, uma vez verificados os pressupostos consagrados nas cláusulas 41.ª, n.º 4, do ACCE e 42.ª, n.º 4, do ACT, corresponde a um direito dos trabalhadores médicos, cuja concessão e gozo efectivo não estão dependentes de qualquer acto autorizador, de natureza discricionária, da entidade empregadora pública.
4. O descanso compensatório derivado da prestação de trabalho médico ao domingo, em dia de descanso semanal e em dia feriado, por referência aos médicos da área hospitalar, sindicalizados ou não, em regime de contrato de trabalho em funções públicas, uma vez verificados os pressupostos consagrados no artigo 13.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, corresponde a um direito daqueles trabalhadores médicos, cuja concessão e gozo efectivo não estão dependentes de qualquer acto autorizador, de natureza discricionária, da entidade empregadora pública.
5. O descanso compensatório derivado da prestação de trabalho médico ao domingo, em dia de descanso semanal e em dia feriado, por referência aos médicos da área hospitalar, sindicalizados ou não, em regime de contrato individual de trabalho, uma vez verificados os pressupostos consagrados nos n.ºs. 1 a 5 do artigo 229.º do Código do Trabalho, corresponde a um direito

daqueles trabalhadores médicos, cuja concessão e gozo efectivo não estão dependentes de qualquer acto autorizador, de natureza discricionária, da entidade empregadora pública.

6. O gozo do direito aos descansos compensatórios referidos nos n.ºs. 3, 4 e 5 implica, por natureza, o prejuízo do cumprimento do período normal de trabalho semanal, na exacta medida das horas de descanso compensatório que o trabalhador médico tem direito a gozar.
7. O período normal de trabalho dos médicos sindicalizados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas ou de contrato individual de trabalho, por referência a toda a actividade hospitalar exterior ao serviço de urgência e às unidades de cuidados intensivos e intermédios, deve ser organizada e programada de segunda a sexta-feira.
8. A organização e programação da actividade hospitalar no serviço de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios, por referência aos médicos sindicalizados em regime de contrato individual de trabalho, abrange os 7 dias da semana, de segunda-feira a domingo.
9. Para efeitos de cômputo do tempo de trabalho dos médicos sindicalizados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas ou de contrato individual de trabalho, a semana de trabalho tem início às 0 horas de segunda-feira e termo às 24 horas de domingo.
10. Os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas e de contrato individual de trabalho, sindicalizados ou não, têm direito a dois dias de descanso semanal – por via de regra, o sábado e o domingo – pelo que o trabalho hospitalar, normal ou extraordinário, prestado nesses dias, designadamente no âmbito do serviço de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios, confere os direitos aos correspondentes descansos compensatórios e à percepção dos correspondentes suplementos remuneratórios.
11. Os médicos sindicalizados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas e de contrato individual de trabalho, estão sujeitos, por referência à actividade hospitalar realizada no serviço de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios, a um limite máximo semanal de 24 horas, subdivido em dois únicos períodos, cada um com o limite máximo semanal de 12 horas, o primeiro a título de trabalho normal, o segundo a título de trabalho extraordinário (suplementar).
12. A fixação de um regime diferente do previsto no número anterior, por via de estipulação constante de contrato individual, em funções públicas ou de trabalho, só é legalmente admissível se o mesmo se mostrar mais favorável para o trabalhador médico, ou seja, por via da redução dos citados limites máximos semanais de 12 horas a título de trabalho normal e extraordinário.
13. A programação de toda a actividade dos médicos sindicalizados não pode deixar de ser efectuada em função, e no respeito, dos regimes de organização do tempo de trabalho consagrados nos instrumentos de regulamentação colectiva do trabalho aplicáveis.
14. As horas de trabalho em excesso, por referência ao horário de trabalho instituído, não são passíveis de transferência para qualquer “banco de horas” – não previsto, sequer, no ACCE nem no ACT – mas enquadradas e tratadas, para todos os efeitos legais, como trabalho extraordinário (suplementar).

INFORMAÇÃO N.º 12/2012

Através da Nota de Serviço Interna n.º 02/2012, de 17 de Fevereiro, dirigida aos Directores de Departamento e de Serviço, o Conselho de Administração do Hospital Distrital de Santarém, EPE (HDS), divulgou um conjunto de “*Indicações e Orientações para o Cumprimento das Normas Relativas à Elaboração de Horários e Escalas de Serviço*”.

Foi solicitada a nossa pronúncia sobre a conformidade legal das regras orientadoras constantes do referido documento. É o que passamos a fazer, de modo especificado, por referência, em especial, aos médicos sindicalizados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas e em regime de contrato individual de trabalho.

I – O Âmbito Subjectivo de Aplicação da Nota de Serviço Interna n.º 02/2012, de 17 de Fevereiro

Após alusão, em termos correctos, à ordem normativa (legal e convencional) vigente em matéria de organização do tempo de trabalho médico, refere-se, no preâmbulo da Nota de Serviço sob escrutínio, que as regras orientadoras enunciadas “... *aplicam-se aos médicos com Contrato de Trabalho em Funções Públicas e Contrato Individual de Trabalho sindicalizados ou não, estendendo-se também aos médicos do Internato Geral e da Especialidade em tudo o que não é regulado pela sua legislação específica*”¹.

Este enunciado não pode ser aceite, em toda a sua amplitude, no que toca à indiferenciação entre médicos sindicalizados e não sindicalizados.

O regime de organização do tempo de trabalho dos médicos consta hoje, no essencial, de dois instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho:

- a) O Acordo Colectivo da Carreira Especial Médica (ACCE)², aplicável aos médicos que, em regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, exercem a sua actividade profissional nas entidades empregadoras públicas, incluindo nas que revistam a natureza de entidades públicas empresariais (como é o caso do HDS) e de parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados;
- b) O Acordo Colectivo de Trabalho (ACT)³, aplicável aos médicos que, em regime de contrato individual de trabalho, exercem a sua actividade profissional nas entidades públicas empresariais que subscreveram o citado instrumento de regulamentação colectiva de trabalho (como foi o caso do HDS).

Os regimes consagrados, em matéria de organização do tempo de trabalho médico, nos dois acordos colectivos de trabalho são similares, fruto da orientação estratégica sindical comum que, desde o início, presidiu ao procedimento de contratação colectiva encetada, no sentido da consagração transversal de uma disciplina jurídica uniforme do exercício da actividade médica, independente do vínculo contratual dos trabalhadores médicos e natureza jurídica, empresarial ou não, das entidades empregadoras públicas integradas no Serviço Nacional de Saúde.

Sucedem que tais regimes, desenvolvidos nas cláusulas 33.^a a 44.^a do ACCE e 34.^a a 45.^a do ACT, são privativos dos médicos *sindicalizados*⁴, não abrangendo, por imperativo legal⁵, os médicos não

¹ Sublinhado nosso.

² Publicado, sob a designação de Acordo Colectivo de Trabalho n.º 2/2009, no Diário da República, 2.^a série, n.º 198, de 13 de Outubro de 2009.

³ Publicado no Boletim do Trabalho e Emprego, n.º 41, de 8 de Novembro de 2009.

⁴ Isto é, dos médicos filiados no Sindicato dos Médicos da Zona Sul, no Sindicato dos Médicos da Zona Centro ou no Sindicato dos Médicos do Norte (que constituem a Federação Nacional dos Médicos) ou, ainda, no Sindicato Independente dos Médicos.

sindicalizados, cuja organização do tempo de trabalho é regida, antes, pelos diplomas e normas legais aplicáveis, em função do respectivo regime jurídico da prestação de trabalho (contrato de trabalho em funções públicas ou contrato individual de trabalho)⁶.

II – Descanso Compensatório Derivado da Prestação de Trabalho Médico Nocturno e da Prestação de Trabalho Médico ao Domingo, em Dia de Descanso Semanal e em Dia Feriado

Esta matéria surge tratada nos n.ºs. 1 e 9 da Nota de Serviço em apreço.

Refere-se no citado n.º 1:

“Perante a legislação existente, nomeadamente D. L. n.º 62/79, de 30 de Março, Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, D. L. n.º 176/2009, de 4 de Agosto, D. L. n.º 177/2009, de 4 de Agosto, Acordo Colectivo da Carreira Especial Médica n.º 2/2009 publicado a 13 de Outubro de 2009, ACT publicado no BTE n.º 41 a 8 de Novembro de 2009, ACT n.º 13/2011 publicado a 13 de Dezembro de 2011 e Lei n.º 64-B/2011 de 30 de Dezembro (Orçamento do Estado para 2012), os descansos compensatórios podem ser concedidos sem prejuízo do cumprimento da carga horária semanal, dentro das 24 horas após a saída do serviço, a acordar com a Direcção do Serviço”⁷.

Este enunciado, por demais confuso e prolixo, não reproduz fielmente o regime normativo vigente, designadamente o aplicável aos médicos sindicalizados.

Face à omissão de referência expressa no texto transcrito, cumpre esclarecer que o aqui está em causa é, apenas, o descanso compensatório derivado da prestação de trabalho médico *nocturno*⁸.

⁵ Cfr. artigo 359.º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP), aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro e cláusulas 1.ª, n.º 2, do ACCE e 1.ª, n.º 2, do ACT.

⁶ Os médicos da área hospitalar não sindicalizados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas, estão sujeitos a uma disciplina jurídica plural, de acordo com a seguinte ordem de prevalência normativa, fixada pelo artigo 81.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro (que aprovou os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas): a) Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto (que aprovou o regime jurídico da nova carreira especial médica única); b) Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março (que aprovou o regime de trabalho do pessoal hospitalar); c) RCTFP.

Os médicos da área hospitalar não sindicalizados, em regime de contrato individual de trabalho, por seu turno, estão sujeitos ao regime previsto no Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de Agosto (que aprovou o regime de carreira dos médicos, vinculados por contrato individual de trabalho, ao serviço das entidades públicas empresariais e das parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados) e, subsidiariamente, ao Código do Trabalho (aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro).

⁷ Sublinhado nosso.

⁸ Realizado, por regra, nos estabelecimentos hospitalares, no âmbito dos serviços de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios, no período compreendido entre as 20 horas de um dia e as 8 horas do dia seguinte (cláusulas 41.ª, n.º 2, do ACCE e 42.ª, n.º 2, do ACT).

Esta matéria, no que aos médicos sindicalizados diz respeito, é regida pelas normas constantes das cláusulas 41.^a do ACCE e 42.^a do ACT, que estabelecem um regime uniforme para os médicos em contrato de trabalho em funções públicas e para os médicos em contrato individual de trabalho. Tal regime, mormente o consagrado no n.º 4 das citadas cláusulas daqueles dois acordos colectivos de trabalho, afigura-se claro e congruente, tanto mais que a Comissão Paritária prevista no ACCE, visando esclarecer as dúvidas suscitadas em torno da aplicação da norma constante do n.º 4 da cláusula 41.^a deste último instrumento de regulamentação colectiva de trabalho, aprovou por unanimidade, em 30 de Março de 2011, a seguinte deliberação⁹:

“...

Do n.º 4 supratranscrito decorre que sempre que o trabalhador médico, com funções assistenciais, execute trabalho nocturno, durante todo o período compreendido entre as 22 horas de um dia e as sete horas do dia seguinte, ser-lhe-á assegurado um descanso compensatório. Este descanso compensatório terá lugar nas 24 horas posteriores ao fim da prestação do trabalho nocturno e corresponde ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas.

A elaboração do horário individual de cada médico deve ter em conta o direito ao referido descanso compensatório.

Dois exemplos:

1.º Se o médico prestou serviço entre as 20 horas de um dia e as 8 horas do dia seguinte, significa que tem direito, no período diário de trabalho seguinte, no pressuposto de se realizar no período de 24 horas a contar do término do período de trabalho que lhe conferiu aquele mesmo direito, a um descanso compensatório de 4 horas.

2.º No caso em que é prestado um período de trabalho consecutivo superior a 12 horas, por exemplo, de 24 horas, e também no pressuposto de que a sua jornada de trabalho seguinte se realize no período de 24 horas referido no exemplo anterior, o médico tem direito a um descanso compensatório correspondente ao número de horas igual ao da sua jornada de trabalho seguinte (podendo ser de 7, 8 ou 9 horas, consoante o período normal de trabalho do trabalhador em concreto).

...”.

Note-se, ainda, que a norma constante do n.º 9 do artigo 33.º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de Dezembro (que aprovou o Orçamento do Estado para 2012) – não obstante a sua infeliz redacção – deixou intocável o disposto nas cláusulas 41.^a, n.º 4, do ACCE e 42.^a, n.º 4, do ACT, bem como a interpretação, vinda de transcrever, fixada pela referida Comissão Paritária, conforme resulta da Circular Informativa n.º 03/2012/UORPRT, de 20 de Janeiro último, da Administração Central do Sistema de Saúde, IP.

⁹ Publicada, sob a designação de Acordo Colectivo de Trabalho n.º 13/2011, no Diário da República, 2.ª série, n.º 237, de 13 de Dezembro de 2011.

Em face do exposto, é difícil de entender a nebulosa formulação advogada, pelo Conselho de Administração do HDS, no n.º 1 da sua Nota de Serviço Interna n.º 02/2012, de 17 de Fevereiro, a qual, em vez de clarificar e esclarecer a matéria em apreço, vem adensar a confusão normativa, por via de um enunciado desconforme ao regime jurídico vigente. Perante o teor de tal enunciado, e tendo presente o regime previsto nas citadas cláusulas 41.ª, n.º 4, do ACCE e 42.ª, n.º 4, do ACT, cumpre assumir os seguintes tópicos:

- a) O descanso compensatório derivado da prestação de trabalho nocturno, uma vez preenchidos os pressupostos descritos nas referidas cláusulas daqueles acordos colectivos de trabalho, é um *direito* dos trabalhadores médicos sindicalizados, pelo que o seu gozo não está dependente de qualquer acto autorizador, de natureza discricionária, da entidade empregadora pública;
- b) O gozo do direito ao descanso compensatório implica, por natureza, o *prejuízo do cumprimento da duração semanal normal de trabalho*, na exacta medida das horas de descanso compensatório que o trabalhador médico tem direito a gozar¹⁰.

O n.º 9 da Nota de Serviço em apreço respeita ao descanso compensatório derivado da *prestação de trabalho médico ao domingo, em dias de descanso semanal e em dias feriados*, nos termos do seguinte enunciado:

“A prestação de trabalho aos Domingos, dias feriados e dias de descanso semanal dá direito a um dia de descanso dentro dos oito dias seguintes a partir da data em que é adquirido, com prejuízo da carga horária e acordo com a direcção do Serviço”.

O descanso compensatório derivado desta modalidade de prestação de trabalho, ao contrário do descanso compensatório derivado da prestação de trabalho nocturno, escapou à regulamentação instituída pelo ACCE e ACT. Perante tal lacuna da regulamentação colectiva de trabalho e tendo presente o disposto nos artigos 81.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro e 5.º da Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, não restam dúvidas que o regime aplicável aos médicos da área hospitalar, sindicalizados ou não, vinculados por contrato de trabalho em funções públicas, é o previsto no n.º 1 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março. Mas será que este preceito, reflectido no n.º 9 da Nota de Serviço Interna emitida pelo Conselho de Administração do HDS, é igualmente aplicável aos médicos em regime de contrato individual de trabalho, sindicalizados ou não, ao serviço das entidades públicas empresariais ?

A nosso ver, não, face ao direito constituído vigente¹¹.

¹⁰ Conceder o gozo do descanso compensatório e exigir, simultaneamente, o cumprimento do período normal de trabalho semanal, equivale a uma equação de soma nula, assente numa contradição lógica insuperável e conducente, na prática, à supressão do direito ao referido descanso, por via da eliminação do seu gozo efectivo e consequente esvaziamento do seu efeito útil.

Com efeito, o ACT, à semelhança do ACCE, não contém qualquer disposição reguladora do descanso compensatório emergente da prestação de trabalho médico ao domingo, em dias de descanso semanal e em dias feriados.

O mesmo se passa com o Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de Agosto.

Resta, assim, a aplicação subsidiária do regime geral consagrado no artigo 229.º do Código do Trabalho¹², do seguinte teor:

“1 – O trabalhador que presta trabalho suplementar em dia útil, em dia de descanso semanal complementar ou em feriado tem direito a descanso compensatório remunerado, correspondente a 25% das horas de trabalho suplementar realizadas, sem prejuízo do disposto no n.º 3.

2 – O descanso compensatório a que se refere o número anterior vence-se quando perfaça um número de horas igual ao período normal de trabalho diário e deve ser gozado nos 90 dias seguintes.

3 – O trabalhador que presta trabalho suplementar impeditivo do gozo do descanso diário tem direito a descanso compensatório remunerado equivalente às horas de descanso em falta, a gozar num dos três dias úteis seguintes.

4 – O trabalhador que presta trabalho em dia de descanso semanal obrigatório tem direito a um dia de descanso compensatório remunerado, a gozar num dos três dias úteis seguintes.

5 – O descanso compensatório é marcado por acordo entre trabalhador e empregador ou, na sua falta, pelo empregador.

...”

Conforme já se assinalou em relação ao descanso compensatório emergente da prestação de trabalho médico nocturno, também os regimes dos artigos 13.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março e 229.º do Código do Trabalho não foram afectados pelo disposto no n.º 9 do artigo 33.º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de Dezembro (Orçamento do Estado para 2012), conforme resulta da Circular Informativa n.º 03/2012/UORPRT, de 20 de Janeiro último, da Administração Central do Sistema de Saúde, IP.

III – Jornada Contínua

Consta do n.º 2 da Nota de Serviço sob exame:

¹¹ Esta solução contraria a filosofia que presidiu à edificação do sistema de contratação colectiva médica que, como se disse já, visou instituir uma regulamentação jurídica uniforme da prestação do trabalho médico, independentemente do vínculo contratual dos médicos e da natureza jurídica, empresarial ou não, das entidades empregadoras públicas prestadoras de cuidados de saúde.

¹² Cfr. artigo 1.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de Agosto.

“No que concerne às jornadas contínuas, as mesmas poderão ser concedidas nos termos da lei. No caso do Bloco Operatório, ou em outras situações a avaliar mediante solicitação do colaborador médico e parecer do Diretor de Serviço, podem ser autorizadas pelo Conselho de Administração”.

Não se vislumbra qual o alcance ou relevância prática da regra orientadora vinda de transcrever. A concessão do regime da jornada contínua, por via da necessária autorização do Conselho de Administração do HDS, só pode ter lugar, como é evidente, nos termos da lei, seja no âmbito do Bloco Operatório, seja no âmbito de qualquer outra unidade ou serviço.

Por referência aos médicos sindicalizados vigora um regime uniforme, previsto nas cláusulas 38.^a do ACCE (para os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas) e 39.^a do ACT (para os médicos em regime de contrato individual de trabalho), sendo esse o quadro normativo referenciador que, em exclusivo, deve presidir à concessão do regime de jornada contínua.

IV – Trabalho de Rotina

Refere-se no n.º 3 da Nota de Serviço em apreço:

“O trabalho de rotina (prestado na Enfermaria, Consulta Externa, Blocos Operatórios, Central e Ambulatório, MCDT's e Formação) decorre entre as 08.00H e as 20.00H de Segunda a Sexta-Feira”.

Eis outra regra orientadora redundante, de escassa relevância prática.

Para os médicos sindicalizados, a matéria vem regulada, em termos claros, nas cláusulas 33.^a do ACCE (para os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas) e 34.^a do ACT (para os médicos em regime de contrato individual de trabalho). Do regime instituído resulta, no essencial, que:

- a) O período normal de trabalho – de 7 horas diárias e de 35 horas semanais, para os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas¹³, e de 8 horas diárias e 40 horas semanais, para os médicos em regime de contrato individual de trabalho – referente a toda a actividade médica hospitalar exterior ao serviço de urgência e às unidades de cuidados intensivos e intermédios, deve ser organizada e programada de segunda a sexta-feira;
- b) A organização e programação de toda a actividade médica hospitalar, de natureza assistencial, no serviço de urgência (externa e interna) e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios, abrange os 7 dias da semana, de segunda-feira a domingo, tanto para os médicos em regime de

¹³ Sem prejuízo da manutenção em vigor do horário de 42 horas semanais por parte dos médicos, oriundos da anterior carreira médica hospitalar, que optaram por manter, nos termos da alínea c) do n.º 3 do artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, o regime de trabalho que vinham praticando.

contrato de trabalho em funções públicas, como para os médicos em regime de contrato individual de trabalho;

- c) Para efeitos de cômputo do tempo de trabalho médico, considera-se que a semana de trabalho tem início às 0 horas de segunda-feira e termo às 24 horas de domingo, tanto para os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas, como para os médicos em regime de contrato individual de trabalho.

V – Escalas do Serviço de Urgência

Consta do n.º 4 da Nota de Serviço emitida pelo Conselho de Administração do HDS:

“A organização das escalas para o Serviço de Urgência será efetuada atendendo ao período semanal das 00.00H de Segunda às 24.00H de Domingo. Com indicação da rotação de seis equipas, o Sábado é considerado em trabalho normal. Nas escalas de sete equipas, o Sábado e Domingo serão dias de trabalho normais”.

Esta formulação, por demais confusa, carece de correcção.

Importa distinguir, para o efeito, e por referência ao trabalho médico hospitalar prestado no serviço de urgência (externa e interna) e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios, os conceitos normativos de *semana de trabalho*, de *descanso semanal*, de *trabalho normal* e de *trabalho extraordinário (ou suplementar)*.

Já se assinalou que a actividade médica hospitalar a realizar no âmbito daquele serviço e unidades é organizada e programada ao longo dos 7 dias da semana, ou seja, entre as 0 horas de segunda-feira e as 24 horas de domingo. O que significa que os trabalhadores médicos, tanto em regime de contrato em funções públicas como em regime de contrato individual de trabalho, podem ser chamados a prestar a sua actividade em qualquer um daqueles 7 dias da semana, incluindo aos sábados, domingos e feriados, em período diurno ou nocturno. Tal regra não lhes retira, porém, o direito ao gozo de dois dias de descanso semanal, por via de regra o sábado (dia de descanso semanal complementar) e o domingo (dia de descanso semanal obrigatório). É por isso, aliás, que a prestação de trabalho em tais dias lhes confere o direito ao gozo do já citado descanso compensatório, nos termos supra assinalados, bem como o direito à percepção dos suplementos remuneratórios previstos nos artigos 6.º e 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, por força da remissão operada pelas cláusulas 45.ª do ACCE (para os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas) e 46.ª do ACT (para os médicos em regime de contrato individual de trabalho).

O sábado e domingo, independentemente do número de equipas de urgência existentes, são assim, por via de regra, dias de *descanso semanal* e não “dias de trabalho normais”, conforme se refere no n.º 4 da Nota de Serviço sob apreciação. Coisa diferente é a qualificação jurídica do trabalho médico hospitalar prestado nesses dias de descanso semanal, no âmbito do serviço de urgência (externa e interna) e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios, o qual tanto pode ser *normal* como *extraordinário (suplementar)*. Com efeito, a linha de fronteira entre estas duas modalidades de prestação de trabalho médico,

independentemente de se tratar de actividade prestada em dia útil ou em dia de descanso semanal ou feriado, repousa sempre, no âmbito daquele serviço e unidades hospitalares, no limite das 12 horas semanais, por referência a cada semana de trabalho de 7 dias: até àquele limite semanal estamos na presença de trabalho normal; ultrapassado o referido limite semanal, entramos no domínio do trabalho extraordinário (ou suplementar), conforme resulta das cláusulas 43.^a, n.ºs. 4 e 5, do ACCE (para os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas) e 44.^a, n.ºs. 4 e 5, do ACT (para os médicos em regime de contrato individual de trabalho).

VI – Suplementos Remuneratórios

Consta do n.º 5 da Nota de Serviço em apreço:

“O trabalho prestado em horário nocturno ou em dias de descanso fica sujeito ao pagamento dos suplementos estipulados na legislação”.

É verdadeiramente surpreendente que o Conselho de Administração do HDS, sujeito como está ao *princípio da legalidade*, tenha sentido a necessidade de verter expressamente, em documento interno de orientação, a obrigatoriedade de adopção do comportamento legal devido, em matéria de pagamento dos suplementos remuneratórios pela prestação de trabalho médico nocturno e em dias de descanso semanal. Existe alguma dúvida de que aquele órgão de gestão está vinculado a cumprir a lei ?

Esta matéria, bem como a relativa à remuneração do trabalho extraordinário (suplementar) médico, encontra-se regulada nos artigos 5.º, 6.º e 7.º do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março, por força das remissões operadas pelas cláusulas 45.^a do ACCE (para os médicos em regime em regime de contrato de trabalho em funções públicas) e 46.^a do ACT (para os médicos em regime de contrato individual de trabalho).

VII – Limite Máximo da Jornada Diária de Trabalho

Refere-se no n.º 6 da Nota de Serviço sob crítica:

“Na organização do trabalho diário, exceto no Serviço de Urgência, a carga horária não poderá ser superior a nove horas”.

Cumprе recordar que o período normal de trabalho diário, salvo no serviço de urgência (externa e interna) e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios, está sujeito a um limite máximo de 7 horas, para os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas (cláusula 33.^a, n.º 3, do ACCE), e de 8 horas, para os médicos em regime de contrato individual de trabalho (cláusula 34.^a, n.º 1, do ACT). O limite máximo de 9 horas diárias, a que alude a regra orientadora acima transcrita, compreende assim, necessariamente, 2 horas de trabalho extraordinário para os médicos em regime de contrato de trabalho em

funções pública e 1 hora de trabalho suplementar para os médicos em regime de contrato individual de trabalho.

De notar, ainda, que o ACCE e o ACT estabelecem, fora do serviço da urgência (externa e interna) e das unidades de cuidados intensivos e intermédios, os seguintes limites máximos da jornada diária de trabalho, incluindo trabalho extraordinário (suplementar):

- a) 12 horas, tratando-se horários fixos (cláusulas 35.^a, n.º 2, do ACCE e 36.^a, n.º 2, do ACT);
- b) 9 horas, tratando-se de horários flexíveis (cláusulas 36.^a, n.º 3, alínea b), do ACCE e 37.^a, n.º 2, alínea b), do ACT).

VIII – Serviço de Urgência (Externa e Interna) e Unidades de Cuidados Intensivos e Intermédios

O n.º 7 da Nota de Serviço Interna emitida pelo Conselho de Administração do HDS é do seguinte teor:

“A duração do trabalho no Serviço de Urgência é de doze horas semanais, dia ou noite, excetuando situações contratuais decorrentes de acordo prévio com o trabalhador.

Sempre que possível devem ser privilegiadas jornadas de urgência de apenas doze horas”.

Este enunciado carece de alguns ajustamentos.

O período de 12 horas semanais *supra* referido só pode corresponder ao previsto nas cláusulas 43.^a, n.º 4, do ACCE (para os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas) e 44.^a, n.º 4, do ACT (para os médicos em regime de contrato individual de trabalho), pelo que terá de corresponder, sempre, a um período semanal único, integrado na duração semanal normal de trabalho. A fixação de um regime diferente, através de estipulação constante de contrato individual, em funções públicas ou de trabalho, só é legalmente possível se o mesmo se mostrar mais favorável para o trabalhador médico, ou seja, por via da redução do citado limite máximo de 12 horas semanais a cumprir, a título de trabalho normal, no serviço de urgência (externa e interna) e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios. É o que resulta do *princípio geral do tratamento mais favorável para o trabalhador*, consagrado nos artigos 4.º do RCTFP e 3.º do Código do Trabalho.

Para além do referido limite máximo de 12 horas normais de trabalho, a cumprir num único período semanal, os trabalhadores médicos, em regime de contrato de trabalho em funções públicas ou de contrato individual de trabalho, podem ainda ser chamados a assegurar, sempre que necessário, um período semanal único até 12 horas de trabalho extraordinário (suplementar) no serviço de urgência (externa ou interna) e nas unidades de cuidados intensivos ou intermédios (cláusulas 43.^a, n.º 5, do ACCE e 44.^a, n.º 6, do ACT). Esta matéria, porém, não consta da Nota de Serviço em apreço.

IX – Responsabilidades Formativas

Refere-se no n.º 8 da Nota de Serviço sob exame:

“Os médicos com responsabilidades formativas, poderão definir no seu horário de trabalho até três horas semanais para esse fim”.

Esta regra orientadora não suscita, no plano jurídico-legal, qualquer crítica ou necessidade de esclarecimento.

X – Horários de Trabalho

Consta do n.º 10 da Nota de Serviço em apreço:

“Os horários dos profissionais médicos deverão explicitar a atividade ao longo da semana e devem esgotar a carga horária semanal”.

Esta regra orientadora, tal como a anterior, também não suscita, no plano jurídico-legal, qualquer crítica ou necessidade de esclarecimento.

XI – Programação e Tempo de Trabalho

Afirma-se no n.º 11 da Nota de Serviço a que nos temos vindo a reportar:

“Em serviços com especificidade própria, como o Bloco Operatório e a Consulta Externa, recomenda-se que a atividade seja esgotada em função da programação e não do tempo do horário, devendo passar o excedente das horas a Banco de Horas que serão gozadas de acordo com a Direcção do Serviço e o profissional”.

Este enunciado suscita a maior das perplexidades, em especial no que se refere aos médicos sindicalizados, em regime de contrato de trabalho em funções públicas ou de contrato individual de trabalho.

Com efeito, a programação da actividade médica, qualquer que ela seja, não pode deixar de ser efectuada em função e no respeito do regime de organização do tempo de trabalho consagrado nos dois instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho aplicáveis aos trabalhadores médicos, pelo que, para efeitos de esgotamento daquela actividade, não há, não pode haver, qualquer dicotomia conflituante entre “programação” e “tempo de horário”. É por isso que o referido “excedente de horas” não é susceptível de transferência para qualquer “banco de horas” – não previsto, sequer, no ACCE nem no ACT – mas passível, apenas, de enquadramento e tratamento, para todos os efeitos legais, como trabalho extraordinário (suplementar).

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

14

Este é, salvo melhor juízo, o meu parecer.

Lisboa, 29 de Fevereiro de 2012

Jorge Mata