



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DA SECRETÁRIA DE ESTADO ADJUNTA E DA SAÚDE

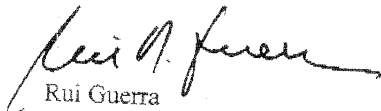
Exma. Senhora
Dr.ª Merlinda Madureira
Presidente da Comissão Executiva da
Federação Nacional dos Médicos
Praça da República, 28 - 2.º
3000 Coimbra

ASSUNTO: Projecto de Diploma – Alterações ao DL 73/90

Na sequência do agendamento da próxima reunião de negociação das alterações do Decreto-Lei n.º 73/90, encarrega-me a Senhora Secretária de Estado Adjunta e da Saúde de remeter a V. Ex.ª. uma nova versão do projecto de diploma.

Na 1.ª parte da reunião será feita a apresentação desta nova versão.

Com os melhores cumprimentos,


Rui Guerra
(Chefe do Gabinete)

Encontra-se em preparação neste momento uma importante reforma do sistema público de saúde que coloca múltiplos desafios à cultura dominante das organizações do sector. A reorientação da oferta de cuidados primários para serviços de proximidade, com acesso imediato ao centro de saúde e ao médico de família e um eficaz sistema de resposta às situações de urgência e de emergência constituem dois pilares fundamentais da reconfiguração da rede prestadora do Serviço Nacional de Saúde, com impacto assegurado na qualidade do serviço prestado aos cidadãos e no aumento de ganhos em saúde.

Como forma de melhorar o acesso aos cuidados de saúde primários, privilegia-se a fixação dos médicos da carreira de clínica geral nos centros de saúde, desconcentrados em unidades operativas ágeis e flexíveis, com horários de funcionamento diário e semanal alargados, de forma a prestar à população, um serviço mais oportuno e adequado às suas necessidades. Ora, uma errada política de criação de serviços de atendimento permanente em muitos centros de saúde desviou os limitados recursos médicos para atendimentos fora de horas, despersonalizados e sem reunir as necessárias condições de qualidade e segurança.

Para garantir estes dois atributos na resposta às necessidades do atendimento urgente de toda a população portuguesa, aposta-se numa profunda reestruturação dos cuidados de urgência e de emergência, assente na concentração de meios e na requalificação dos serviços prestadores, através de uma rede hierarquizada de níveis de resposta, e constituição progressiva de equipas médicas sediadas naqueles serviços.

O trabalho médico nos serviços de urgência terá de ser objecto de novas regras, enquadradas por um modelo remuneratório que associa ao pagamento pela disponibilidade, uma remuneração adicional por contrapartida do desempenho da equipa médica e da prestação individual e que deve também prever contrapartidas financeiras para as equipas que dediquem a totalidade ou parte do seu horário normal de trabalho ao serviço de urgência.

Quando se reconheça indispensável à boa prestação dos cuidados de saúde, também a mobilidade dos médicos carece de ser facilitada para o pleno aproveitamento e valorização dos recursos disponíveis.

Neste contexto, impõe-se, desde já, proceder a alterações aos regimes de trabalho das carreiras médicas de clínica geral e hospitalar que colidem com as reformas em curso, na esteira da revogação do regime de remuneração dos médicos integrados em equipas de urgência hospitalar e em urgências dos centros de saúde, operada pelo Decreto-Lei n.º 170/2006, de 17 de Agosto.

No quadro de referência dos regimes de organização do trabalho dos médicos das carreiras de clínica geral e hospitalar, previstos no Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, estabelece-se para os primeiros o princípio da excepcionalidade que deverá presidir à prestação de trabalho extraordinário nos estabelecimentos da Rede de Serviços de Urgência, e para os segundos, com horário de trabalho semanal de 35 horas, o princípio da liberdade, em vez da anterior obrigatoriedade, da prestação de trabalho extraordinário realizado nas urgências, acautelando necessariamente situações excepcionais de interesse público. Sem embargo das reformas de fundo em preparação, desde já se providencia a gestão equilibrada do trabalho normal nas diversas vertentes da actividade médica, flexibilizando-a pelo equilíbrio da conveniência dos serviços com os interesses dos profissionais.

Importa, por fim, salientar que as presentes alterações terão uma vigência transitória na medida em que está prevista uma revisão global das carreiras médicas no âmbito do processo de revisão do sistema de carreiras e remunerações nos termos do n.º 4 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2005, de 3 de Janeiro de 2005, momento em que se procederá à transposição da directiva comunitária que prevê o número máximo de horas de trabalho semanal.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.

Assim:

No desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 184/89, de 2 de Junho, e nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Os artigos 24.º e 31.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, alterados pelo artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 412/99, de 15 de Outubro, passam a ter a seguinte redacção:

« 24.º

(...)

1 -

2 -

3 - A passagem ao regime de dedicação exclusiva nos termos do número anterior, faz-se a pedido do médico e é autorizada pelo órgão máximo de gestão do estabelecimento de saúde desde que exista comprovado interesse para o serviço e se verifiquem as seguintes condições cumulativas:

a) O médico requerente manifestar expressamente a sua disponibilidade para assegurar horários de funcionamento alargado do centro de saúde;

b) O médico requerente comprometer-se expressamente a manter a sua disponibilidade para prestar o serviço referido na alínea anterior pelo período mínimo de cinco anos.

4 -

5 - Os médicos desta carreira devem prestar, quando necessário, consoante o respectivo horário semanal seja de 42 ou 35 horas, um período semanal máximo de 12 ou 6 horas de trabalho extraordinário, para garantir o regular funcionamento do centro de saúde.

6 - Os médicos com horário de trabalho de 35 horas semanais podem, a seu pedido, ser dispensados da prestação de trabalho extraordinário, excepto quando se verifiquem, comprovadamente, situações susceptíveis de comprometer o acesso aos cuidados de saúde, designadamente em períodos em que ocorra elevada afluência de doentes por razões

de afluxo turístico, ou em períodos de maior incidência de patologias sazonais, ou ainda em situações de prevenção e defesa contra epidemias ou catástrofes.

7- Em situações excepcionais de comprovada carência de recursos, os médicos que não usem da faculdade de dispensa prevista no número anterior, bem como os que estão sujeitos ao regime de 42 horas semanais, podem acordar prestar trabalho extraordinário em outros estabelecimentos da Rede de Serviços de Urgência, mediante autorização dos órgãos máximos de gestão dos respectivos serviços, a homologar pela Administração Regional de Saúde.

8 - O pagamento do trabalho prestado ao abrigo do disposto no número anterior, incluindo eventuais despesas de deslocação e de alojamento, constitui encargo do estabelecimento que dele beneficia.

9 - (anterior nº7)

10 - (anterior nº8)

11 - (anterior nº9)

12 - (anterior nº10)

13 - (anterior nº11)

Artigo 31.º

(...)

1 -

2 -

3 - A passagem ao regime de dedicação exclusiva nos termos do número anterior, faz-se a pedido do médico e é autorizada pelo órgão máximo de gestão do estabelecimento de saúde desde que exista comprovado interesse para o serviço e se verificarem as seguintes condições cumulativas:

a) O médico requerente manifestar a sua disponibilidade para prestar serviço de urgência e ou consulta externa;

b) O médico comprometer-se expressamente a manter a sua disponibilidade para prestar o serviço referido na alínea anterior pelo período mínimo de cinco anos.

4-

5 - Os médicos desta carreira devem prestar, quando necessário, um período semanal máximo de 12 horas de trabalho normal no serviço de urgência, convertíveis, por conveniência de serviço, em 24 horas de prevenção, com o acordo do médico.

6- Os médicos desta carreira devem prestar, quando necessário, um período semanal máximo de 12 horas de trabalho extraordinário no serviço de urgência, sem prejuízo de os médicos com horário semanal de 35 horas serem, a seu pedido, dispensados desta prestação.

7- A dispensa a que se refere o número anterior poderá ser recusada ou suspensa quando se verificarem, comprovadamente, situações susceptíveis de comprometer o acesso dos doentes aos cuidados de saúde, nomeadamente:

- a) Em períodos sazonais em que ocorra elevada afluência de doentes por razões de afluxo turístico;
- b) Em períodos de maior incidência de patologias sazonais;
- c) Em situações de prevenção e defesa contra epidemias ou catástrofes;
- d) Quando a dispensa inviabilize a prestação de cuidados da respectiva especialidade ou o funcionamento do respectivo serviço de urgência e a presença física do médico não seja susceptível de ser substituída pela prevenção, sendo esta da sua preferência.

8- Consideradas as necessidades dos serviços, os médicos que não usem da faculdade de dispensa prevista no n.º 6, bem como os que estão sujeitos ao regime de 42 horas semanais, podem acordar prestar trabalho extraordinário na Rede de Serviços de Urgência, mediante autorização dos órgãos máximos de gestão dos estabelecimentos respectivos, a informar mensalmente à Administração Regional de Saúde.

9- O pagamento do trabalho prestado ao abrigo do disposto no número anterior, incluindo eventuais despesas de deslocação e de alojamento, constitui encargo do estabelecimento que dele beneficia.

10 - (Anterior n.º 7)

11 - (Anterior n.º 8)

12 - (Anterior n.º 9)

13 - (Anterior n.º 10)

14 - (Anterior n.º 11)»

Artigo 2º

Mobilidade geográfica

1 - Os médicos da carreira médica hospitalar podem, nos termos da lei geral aplicável ao regime da mobilidade, ser chamados a prestar, quando necessário, um período semanal de 12 horas de trabalho normal em outros estabelecimentos da Rede de Serviços de Urgência, designadamente nas seguintes situações:

- a) Quando o estabelecimento de origem não possua serviço de urgência, ou não disponibilize serviço de urgência na especialidade respectiva;
- b) Quando não prejudique o regular funcionamento do serviço de urgência do estabelecimento de origem.

2 - O pagamento do trabalho prestado ao abrigo do disposto no número anterior, incluindo eventuais despesas de deslocação e de alojamento, constitui encargo do estabelecimento que dele beneficia.

Artigo 3º

Norma transitória

Até à extinção dos serviços de atendimento permanente, e sem prejuízo do disposto no n.º 5 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, na redacção

conferida pelo presente diploma, aplicam-se, com as devidas adaptações, aos médicos da carreira médica de clínica geral dos centros de saúde com serviços de atendimento permanente, o disposto artigo 31.º do Decreto-Lei n.º73/90, de 6 de Março, com a redacção dada por este diploma.

Artigo 4º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor

Visto e aprovado em Conselho de Ministrosdede 2006.

Primeiro-Ministro

Ministro de Estado e das Finanças

Ministro da Saúde