




MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO ADJUNTO E DA SAÚDE

Exmo. Senhor
Dr. Mário Jorge Neves
Federação Nacional dos Médicos
Av. Almirante Reis, 113-5º. Piso – Sala 501
1169-033 Lisboa

ASSUNTO: Actas de Negociação Colectiva

Encarrega-me o Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde de enviar a V. Ex^a., um exemplar, das actas de negociação colectiva entre o Governo, o Sindicato Independente dos Médicos e a Federação Nacional dos Médicos, relativas ao procedimento negocial do projecto de decreto-lei que repristina algumas normas do DL n.º 73/90, de 6 de Março, e ao procedimento negocial relativo ao projecto de decreto-lei que regula a obtenção extraordinária de grau de especialista pelos clínicos gerais, que tiveram lugar respectivamente a 21 de Março de 2011 e 16 de Fevereiro de 2011.

Com os melhores cumprimentos


André Aragão Azevedo
(Chefe do Gabinete)

ANEXO: O mencionado

ACTA

Reunião de Negociação Colectiva


Hárisjunge
CA.

Aos vinte e um dias do mês de Março de dois mil e onze, pelas dezassete horas, o Ministério da Saúde, representado por S.E. o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Dr. Manuel Pizarro, o Ministério das Finanças e da Administração Pública, representado pelo Dr. Luís Faustino, a Federação Nacional dos Médicos (FNAM) e o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) deram início ao procedimento negocial relativo ao projecto de decreto-lei que repristina algumas normas do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março.

O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde deu início à reunião negocial, apresentando os fundamentos do diploma do Governo. Conforme decorre do preâmbulo do projecto de Decreto-Lei apresentado, a aprovação em 2009 do novo regime da carreira especial médica, definiu um período normal de trabalho de 35 horas semanais, remetendo para acordo colectivo a possibilidade de definição de outro período normal de trabalho. Nos termos do acordo colectivo entretanto aprovado e publicado, até à identificação dos novos níveis remuneratórios da carreira especial médica não é possível proceder à contratação de médicos com um horário de trabalho mais alargado com a devida repercussão salarial. A possibilidade de contratação de profissionais tendo por base um horário mais dilatado permitiria um aumento da resposta ao nível dos cuidados de saúde primários, onde se verifica uma situação de escassez de recursos humanos. Trata-se de assegurar um equilíbrio transitório, até que existam condições para retomar a negociação da tabela salarial.

A FNAM mostrou disponibilidade para melhorar a prestação de cuidados, entendendo que o projecto de diploma é positivo, embora com algumas questões que poderiam ser revistas. Para o efeito, apresentou um documento que se anexa contendo propostas de alteração. Em concreto, sugerem que:

- a redacção do quarto parágrafo do preâmbulo seja melhorada;
- as referências feitas ao Decreto-Lei n.º 73/90, o sejam para a sua última versão.

O documento anexado é bastante mais abrangente do que as considerações feitas durante a reunião.

Pelo SIM foi apresentado um documento que expressa a sua posição em relação ao assunto em negociação, que se anexa à presente acta e que se dá por integralmente reproduzido.

A Comissão Negociadora Sindical suscitou a questão da eventual inclusão dos médicos de saúde pública no projecto de diploma.

Pelo Secretário de Estado Adjunto e da Saúde foi afirmado que a situação dos médicos de saúde pública não é equivalente uma vez que estes já beneficiam actualmente de uma compensação decorrente da disponibilidade permanente. Com efeito, no caso dos médicos de saúde pública não se pode dizer que a não aprovação da nova tabela remuneratória afecta a base em que assentou a negociação da própria carreira. Os médicos de saúde pública recebem pelas 35 horas e auferem um acréscimo de 800 euros a título de compensação pela disponibilidade permanente. Anteriormente, estes profissionais tinham horário de 35 horas e recebiam pela tabela das 42 horas pelo facto de estarem em disponibilidade permanente. Com o novo diploma das carreiras, o acréscimo devido não era indexado às 42 horas mas foi avaliado em 800 euros. Logo, não houve qualquer alteração ao quadro em que se fundou a negociação do diploma das carreiras de 2009.

A Comissão Negociadora Sindical ficou de apresentar uma proposta que contemplasse esta preocupação e que a enquadrasse face ao regime actualmente em vigor.


Em face do acordo de princípio obtido e vertido no documento em anexo, foi encerrado o processo negocial e lavrada a presente acta que, depois de lida e aprovada, foi assinada pelos presentes.


Pelo Ministério da Saúde

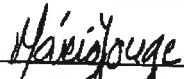
Pelo Ministério das Finanças e da Administração Pública


Pela Federação Nacional dos Médicos

Pelo Sindicato Independente dos Médicos










CR.

O Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, que estabelece o regime da carreira especial médica, bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional, prevê que sem prejuízo do disposto em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho, o período normal de trabalho da carreira especial médica é de 35 horas semanais. Por sua vez, o acordo colectivo da carreira especial médica, constante do Acordo Colectivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado no Diário da República, 2ª série, n.º 198, de 13 de Outubro, já prevê que o período normal de trabalho seja de oito horas diárias e 40 horas semanais, organizadas de segunda a sexta-feira, embora se mantenha o período normal de trabalho de sete horas diárias e de 35 horas semanais durante o período compreendido entre o início da vigência do acordo e a sua primeira revisão negocial posterior à identificação dos novos níveis remuneratórios da carreira especial médica.


Até à definição dos novos níveis remuneratórios da carreira especial médica, a contratação de médicos para o sector público administrativo faz-se por obediência ao disposto no citado diploma legal, ou seja, com um período normal de trabalho de 35 horas semanais.

Esta situação causa particular constrangimento a nível dos cuidados de saúde primários, onde existe escassez de profissionais pelo que a utilização de um horário mais dilatado se revela um instrumento essencial para assegurar o aumento dos cuidados prestados aos utentes do Serviço Nacional de Saúde.

Entende-se assim aconselhável o estabelecimento de um regime transitório até que seja possível a contratação de médicos com o horário de 40 horas semanais, que só acontecerá com o estabelecimento dos novos regimes remuneratórios da carreira especial médica.

Para esse efeito, opta-se por repriminar as normas do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, que prevêem a possibilidade de contratação no regime de 42 horas, ainda que restringindo a sua aplicação aos médicos especialistas em medicina geral e familiar contratados em funções públicas por tempo indeterminado na vigência do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, para o exercício de funções em centros de saúde.

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


eh.

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º

Repristinação

São repristinados o artigo 9.º e os n.ºs 3 e 4 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, na redacção dada pelos Decretos-Leis n.º 412/99, de 15 de Outubro, e 19/99, de 27 de Janeiro, respectivamente.

Artigo 2.º

Produção de efeitos

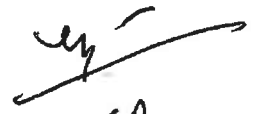
A repristinação apenas produz efeitos para contratos de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado celebrados na vigência do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, para o exercício de funções em centros de saúde por parte dos médicos especialistas em medicina geral e familiar.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de

O Primeiro Ministro

O Ministro de Estado e das Finanças

O Ministro da Justiça


CB.


A Ministra do Trabalho e da Solidariedade Social

A Ministra da Saúde

O Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

ACTA

Reunião de Negociação Colectiva


Mário Gonçalves
Carvalho
A.

Aos dezasseis dias do mês de Fevereiro de dois mil e onze, pelas dez horas e trinta minutos, o Ministério da Saúde, representado por S.E. o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Senhor Dr. Manuel Pizarro, o Ministério das Finanças e da Administração Pública, representado pelo Senhor Dr. Adérito Tostão, a Federação Nacional dos Médicos (FNAM) e o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) deram início ao procedimento negocial relativo ao projecto de decreto-lei que regula a obtenção extraordinária de grau de especialista pelos clínicos gerais.

O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde deu início à reunião negocial, apresentando os fundamentos do diploma do governo. Trata-se de assegurar, num processo exigente mas que, ao mesmo tempo, tenha em conta o percurso profissional dos médicos em causa, um regime de formação em exercício que permita aos médicos que exercem actividade nos Centros de Saúde com a categoria de clínico geral obter a especialidade de medicina geral e familiar. O projecto define apenas uma norma genérica habilitante em termos de princípios, após o que será preparada a portaria específica que define os requisitos de que depende a obtenção do grau de especialista. Foi ainda assumido o compromisso de submeter também a negociação colectiva o texto da portaria.

Pelos Sindicatos foi manifestado o acordo genérico em relação ao diploma, tendo sido sugeridas as seguintes alterações:

- No preâmbulo deve ser incluída uma referência específica a que o futuro diploma se aplica aos médicos com a categoria de clínica geral, entendida como categoria subsistente nos termos do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto.
- no n.º 1 do Artigo Único deve ser clarificado o conceito de "exercício de funções", propondo-se o seguinte inciso: " ...que exerçam funções assistenciais efectivas no âmbito do conteúdo funcional da MGF nos centros de saúde...".
- no mesmo número, foi proposta a alteração do prazo mínimo de exercício de funções de 5 para 10 anos.
- no n.º 2 foram sugeridas duas alternativas: supressão total do elenco das entidades a ouvir ou inclusão de referência expressa à necessidade de negociação colectiva com os sindicatos médicos.

Face às propostas apresentadas, foi acordado entre as partes:

1. Incluir uma referência específica a que o futuro diploma se aplica aos médicos com a categoria de clínico geral, entendida como categoria subsistente nos termos do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto.
2. No n.º 1 do Artigo Único é clarificado o conceito de "exercício de funções", introduzindo-se o inciso: "assistenciais efectivas no âmbito do conteúdo funcional da Medicina Geral e Familiar".
3. O prazo mínimo de exercício de funções para efeitos deste diploma é elevado para 8 anos.
4. A portaria será objecto de audição de todas as entidades previstas e de negociação colectiva.

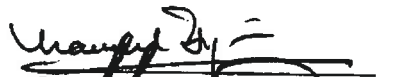



Em face do acordo obtido e vertido no documento em anexo, foi encerrado o processo negocial e lavrada a presente acta que, depois de lida e aprovada, foi assinada pelos presentes.

Pelo Ministério da Saúde

Pelo Ministério das Finanças e da Administração Pública

Pela Federação Nacional dos Médicos

Pelo Sindicato Independente dos Médicos

CA.
A

Nas últimas décadas, o regime da formação e diferenciação profissional após a licenciatura em Medicina foi evoluindo. Num primeiro momento, a componente essencial desse processo, os internatos médicos, estava regulada pelos diplomas das carreiras médicas.

Posteriormente, optou-se pelo tratamento legislativo autónomo com o Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho, e, mais recentemente, com o Decreto-Lei n.º 203/2004, de 18 de Agosto, que define o regime jurídico da formação médica, após a licenciatura em Medicina, com vista à especialização, e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respectivo processo.

Inicialmente eram reconhecidos o internato geral, que visava a profissionalização, o internato complementar, que tinha em vista a diferenciação, os ciclos de estudos especiais, que podiam também servir para diferenciação e as modalidades de formação contínua, para formação profissional complementar. Hoje existe apenas o internato médico, que corresponde a um processo único de formação médica especializada, teórica e prática, tendo como objectivo habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado na respectiva área profissional de especialização.

No decurso dos últimos 30 anos, verificaram-se várias mudanças no âmbito do internato médico, designadamente, ao nível da duração e estruturação dos programas de formação médica pós-graduada, que resultaram, na prática, na alteração do perfil de formação de saída relativamente a determinadas áreas de especialização. Essa realidade é particularmente evidente na área dos cuidados de saúde primários, na qual ainda intervêm os designados clínicos gerais.

O actual e o anterior governos constitucionais estabeleceram como prioridade para a sua intervenção na área da saúde a reforma dos cuidados de saúde primários, estabelecendo o desenvolvimento e consolidação desse processo como uma das principais medidas do seu Programa do Governo. Esta reforma tem vindo a desenvolver-se com a criação dos Agrupamentos de Centros de Saúde, com o desenvolvimento das Unidades de Saúde Familiar e outras unidades funcionais, com a implementação da contratualização nos

Ch.
Ar.

cuidados de saúde primários, com a generalização dos sistemas de informação, entre muitas outras medidas.

Assim, afigura-se necessário dar uma oportunidade aos médicos que ainda não adquiriram, até ao momento, a respectiva diferenciação profissional como especialistas em medicina geral e familiar mas que exercem efectivamente funções nos centros de saúde como clínicos gerais. Para o efeito, será desejável que este processo de diferenciação se desenvolva com exigência e credibilidade necessárias, para além da natural valorização da experiência e percurso profissionais.

Nessa medida, não serão considerados processos automáticos de reconhecimento da especialidade, devendo, antes, os médicos que se enquadrem nestas condições aceder a uma formação específica extraordinária em exercício de medicina geral e familiar, de cuja frequência e aprovação depende a obtenção do grau de especialista.

Foram ouvidos os órgãos de governo próprio das Regiões Autónomas e a Ordem dos Médicos.

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

Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo único

Obtenção extraordinária de grau de especialista

- 1 - Os clínicos gerais inseridos na categoria subsistente a que se refere o artigo 31.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, que exerçam funções assistenciais efectivas no âmbito do conteúdo funcional de medicina geral e familiar nos centros de saúde há mais de oito anos podem, até ao final de 2012 e a título excepcional, obter o grau de

CA.
A.

especialista mediante aprovação em formação específica extraordinária em exercício de medicina geral e familiar.

- 2 - A formação específica referida no número anterior compreende, obrigatoriamente, vertentes de exercício orientado, de ensino formal e de estágio hospitalar, de acordo com um plano de actividades, um plano curricular e um modelo de avaliação definidos por portaria do membro do Governo responsável pela área da Saúde.»

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de

O Primeiro Ministro

O Ministro de Estado e das Finanças

O Ministro da Defesa Nacional

O Ministro da Administração Interna

A Ministra do Trabalho e da Solidariedade Social

A Ministra da Saúde

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

PARECER N.º 07/2011

Referência: SM/22/2011.SM.0321 (CJ)

Assunto: Carreira Especial Médica. Área de Medicina Geral e Familiar. Período Semanal Normal de Trabalho. Repristinação dos artigos 9.º e 11.º, n.ºs. 3 e 4, do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março. Projecto de Decreto-Lei

I. DA ADOÇÃO TRANSITÓRIA DO HORÁRIO DE 40 HORAS SEMANAIS

1. O decreto-lei, de acordo com o preâmbulo constante do projecto apresentado pelo Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, visa estabelecer «(...) *um regime transitório, que deve vigorar até ao momento em que forem estabelecidos os novos regimes remuneratórios da carreira especial médica e, nesse enquadramento, tornado possível o horário de 40 horas semanais.*»
2. Para o efeito, prevê-se a repristinação dos artigos 9.º e 11.º, n.ºs. 3 e 4, do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março (artigo 1.º do projecto de decreto-lei), diploma que aprovou o regime jurídico das carreiras médicas e que foi revogado pela alínea a) do artigo 36.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, que aprovou o regime jurídico da nova carreira especial médica.
3. O artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, quer na sua redacção original, quer na introduzida pelo Decreto-Lei n.º 412/99, de 15 de Outubro, prevêem dois períodos normais semanais de trabalho: 35 e 42 horas semanais.
4. Não prevêem o período normal semanal de trabalho de 40 horas.

Av. Almirante Reis, n.º 113, Piso 5, Porta 501
1150-014 LISBOA
Telef. 21 319 42 40/9 Fax 21 314 07 61
smzs@fnam.pt

Assunto	LEAS
Processo	3513
Class.	110 01 02
Data	22 03 2011
Assinatura	[assinatura]
Local	18/03/2011

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

2

5. Parece haver, assim, incongruência entre aquilo que se pretende – adopção do horário de 40 horas semanais – e a reprimendação do n.º 3 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, uma vez que este preceito estabelece períodos semanais normais de trabalho de duração *fixa* (35 e 42 horas) que, por natureza, não admitem variações para cima ou para baixo.
 6. Se o que se pretende é, de facto, a adopção transitória, até à entrada em vigor do decreto regulamentar que identifique o novo regime remuneratório da carreira especial médica, do horário de 40 horas semanais, parece mais curial proceder à correspondente alteração do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, aditando-lhe um número que preveja a possibilidade da adopção transitória do referido horário semanal de trabalho.
 7. Se assim não se entender e vingar a solução de reprimendar o artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, deve ficar expressa, no diploma, a redacção do preceito objecto de reprimendação, se a originária, se a introduzida pelo Decreto-Lei n.º 412/99, de 15 de Outubro (que alterou o seu n.º 3).
- Por outro lado,
8. O n.º 3 do artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, previa, para o horário semanal de 42 horas, a atribuição de um acréscimo de 25% sobre a respectiva remuneração base mensal.
 9. Tal acréscimo remuneratório, a partir de 1 de Julho de 2000, passou a ser de 32%, nos termos do disposto no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 19/99, de 27 de Janeiro e de acordo com o mapa III anexo a este diploma.
 10. Deverá ser este, pois, o acréscimo remuneratório a ter em conta, o qual deverá constar expressamente do texto do diploma.

II. DO ÂMBITO DE APLICAÇÃO SUBJECTIVO DO PROJECTO DE DECRETO-LEI

11. Do preâmbulo e do artigo 2.º do projecto de decreto-lei apresentado resulta que a aplicação do diploma é restrita aos médicos especialistas em *medicina geral e familiar* e aos contratos de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado celebrados no âmbito da vigência do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto.
12. Admitindo que as razões justificativas da adopção transitória do horário de 40 horas semanais também se verificam na área de *saúde pública*, importa notar que os médicos desta área profissional, no âmbito da vigência do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, não estavam sujeitos ao horário de 42 horas semanais, que apenas era aplicável aos médicos das carreiras hospitalar e de clínica geral (artigo 9.º, n.º 3, tanto na redacção primitiva como na introduzida pelo Decreto-Lei n.º 412/99, de 15 de Outubro).
13. Os médicos da carreira de saúde pública estavam sujeitos ao regime de *disponibilidade permanente*, beneficiando de um suplemento remuneratório «(...) correspondente a 25% da remuneração base mensal auferida pelo médico, de acordo com o seu regime de trabalho.» (artigo 39.º, n.º 5, do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março).
14. Este preceito foi alterado pelo artigo 1.º do Decreto-Lei n.º 412/99, de 15 de Outubro, passando a ter a seguinte redacção: «Os médicos desta carreira consideram-se em disponibilidade permanente, o que implica a obrigatoriedade de apresentação ao serviço sempre que solicitados, sendo-lhes atribuído um suplemento remuneratório correspondente às percentagens previstas no mapa III anexo ao Decreto-Lei n.º 19/99, de 27 de Janeiro, para o regime de dedicação exclusiva com o horário de 42 horas semanais.»
15. O mesmo regime de disponibilidade permanente está consagrado, hoje, no artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, para os médicos «(...) no exercício efectivo de funções nos departamentos de saúde pública das administrações regionais de saúde e nas unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de saúde» (n.º 1), tendo como

SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL

SERVIÇO JURÍDICO

4

contrapartida a atribuição de um suplemento remuneratório, no valor de 800 € mensais, anualmente actualizável (n.º 4).

16. A repriminção do artigo 39.º do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, não conduziria, assim, à pretendida aplicação do projecto de decreto-lei em causa aos médicos especialistas de saúde pública, a qual teria de ser objecto de **normação expressa autónoma** no texto do diploma.

Este é, salvo melhor juízo, o meu parecer.

Lisboa, 21 de Março de 2011



JORGE MATA
ADVOGADO
Cont. N.º 103 789 545 - CP N.º 7389 - L
Rua Basílio Teles, 10 - A - 1070-021 LISBOA
Tel.: 21 727 31 40 - Fax: 21 726 87 22
jorge.mata-7389L@advoca.pt

Posição da FNAM sobre o projecto de DL que prevê a represtinação do DL 73/90

1 – Entendemos que esta represtinação deve acolher todos casos de recrutamentos em CTFP na vigência do DL 177/2009, de 4 de Agosto, e não apenas os médicos de MGF.
Nesse sentido, deve ser reformulado o preâmbulo.

2 – Em conformidade, deverão ser alterados os artigos propostos, dando-se-lhes a seguinte redacção:

Artigo 1º

Represtinação

São represtinados os artigos 9º, 11º e 39º do DL 73/90, de 6 de Agosto, com as redacções que lhes foram posteriormente introduzidas, nomeadamente pelo DL 19/99, de 27 de Janeiro.

Artigo 2º

Produção de efeitos

A represtinação produz efeitos para contratos de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado celebrados na vigência do DL 177/2009, de 4 de Agosto, para o exercício de funções em Institutos Públicos, até que lhes sejam aplicados os novos regimes remuneratórios da carreira médica especial.

Presidente da Comissão Executiva
[Assinatura]