

A – Apreciação Geral

Relativamente às anteriores propostas negociais enviadas a 20/2/2009 e objecto de discussão na reunião realizada a 3/3/2009, verificamos a evolução para a apresentação de um único documento negocial, o que se traduz num aspecto positivo que é consentâneo com as próprias disposições legais enquadradoras das matérias laborais e com o respeito pelas competências legais e constitucionais das organizações sindicais.

No entanto, subsistem neste projecto matérias do âmbito da contratação colectiva e continua sem solução a questão da contratação colectiva única que englobe os médicos que se encontram nas actuais carreiras e os que possuem contratos individuais de trabalho.

Esta questão é de nuclear importância para o desenvolvimento de todo o processo negocial e o Ministério da Saúde continua sem apresentar respostas concretas ou, sequer, alternativas que numa fase transitória pudessem minimizar as graves consequências da manutenção da actual situação contratual e apontassem para uma perspectiva de solução sustentada a curto prazo.

Sem esta abordagem torna-se incontornável um impasse no desenvolvimento do processo negocial.

Importa também sublinhar que este projecto continua a insistir em três carreiras médicas e em ignorar a imperativa criação legal da carreira de medicina do trabalho.

Quanto à proposta de fusão das “três carreiras”, esta versão não apresenta nenhuma fundamentação para esta disposição, não identifica nem salvaguarda a especificidade formativa das várias áreas de especialização e apresenta conteúdos funcionais indistintos que criariam um caos contratual em desrespeito, inclusive, pelas disposições da Lei n.º 59/2008 sobre esta matéria.

A análise da evolução, até este momento, deste processo negocial permite concluir que a generalidade das múltiplas e fundamentadas propostas sindicais tem sido sistematicamente ignorada sem qualquer explicação, que os vários projectos ministeriais mantêm o seu conteúdo essencial de versão para versão e

que o tempo entre a apresentação das várias versões é injustificadamente demorado, tendo em conta que só são inseridas alterações pontuais.

Torna-se imperioso reafirmar um aspecto essencial que parece continuar a não ser entendido pela delegação negociadora ministerial: estamos perante a negociação de um diploma que visa somente estabelecer o enquadramento dos princípios gerais da revisão do diploma das carreiras médicas, cabendo posteriormente ao processo de negociação da contratação colectiva estabelecer a definição das diversas matérias laborais.

B – Apreciação na especialidade

1. O preâmbulo volta a insistir na suposta existência de três actuais carreiras médicas quando são quatro, dado que a carreira de Medicina Legal é uma carreira médica devidamente estruturada à semelhança das restantes.

Outra questão que é suscitada por essa redacção do preâmbulo é a manutenção do não reconhecimento da Medicina do Trabalho, em manifesta violação das exigências estabelecidas pela Lei n.º 59/2008 e tentando ignorar que em diversos estabelecimentos hospitalares já existem médicos providos em lugares específicos desta especialidade.

Ainda no preâmbulo está contida a afirmação de que “esta carreira especial, implementando um modelo de referência em todo o SNS, independentemente da natureza jurídica dos estabelecimentos e serviços, pretende reflectir um modelo de organização de recursos humanos essencial à qualidade da prestação e à segurança dos procedimentos”.

Trata-se de um parágrafo que já constava na versão anterior e que motivou uma particular referência na nossa apreciação, ao sublinhar que essa disposição se encontrava em clara contradição com o n.º 1 do art.º 2.º.

Essa contradição mantem-se inalterável.

No parágrafo seguinte volta a estar a referência à fusão das “actuais três carreiras médicas numa carreira única”, sem que o Ministério da Saúde alguma vez tenha apresentado qualquer fundamentação técnica e legal para tal disposição.

2. O art.º 1.º mantem, como referimos no ponto anterior, a determinação de “carreira médica” ou carreira única à revelia de qualquer fundamentação. O facto de estarmos numa negociação colectiva impõe que as partes negociais tenham de fundamentar criteriosamente as suas propostas e contrapropostas, o que não tem acontecido por parte do Ministério da Saúde.

3. O n.º 1 do art.º 2.º estabelece que se aplica “aos médicos integrados na carreira especial médica cuja relação jurídica de emprego público seja constituída por contrato de trabalho em funções públicas”.

Como já referimos, se o preâmbulo afirma que “esta carreira especial, implementando um modelo de referência em todo o SNS, independentemente da natureza jurídica dos estabelecimentos e serviços...”, como compreender que este ponto do art.º 2.º restrinja a sua aplicação aos médicos que já se encontram inseridos nas actuais carreiras?

Simultaneamente, este artigo mantém sem solução a questão nuclear da contratação colectiva única e omite, de novo, as entidades privadas de saúde que possuem contratos com o Estado.

Nesse sentido, apresentamos as seguintes contrapropostas:

n.º 1 – O presente decreto-lei aplica-se aos médicos que exercem a sua actividade profissional em todo o SNS, independentemente da natureza jurídica dos estabelecimentos e serviços, e a todas as entidades e estabelecimentos públicos que tenham médicos ao seu serviço.

n.º 2 – O presente decreto-lei aplica-se também nos médicos que exerçam a sua actividade profissional em entidades privadas que possuam contratos de convenção ou acordos com o Estado e com subsistemas públicos de saúde.

4. O artigo 3.º refere-se ao “regime de carreira no Serviço Nacional de Saúde”, embora os seus pontos tenham mais a ver com o âmbito de aplicação do futuro diploma.

Não entendemos, sequer, a justificação para a adopção do título deste artigo.

Consideramos que as matérias aí abordadas devem estar inseridas no âmbito de aplicação, apesar de alguns desses pontos não terem qualquer exequibilidade legal, tal como já alertámos na anterior reunião negocial realizada a 3/3/2009.

5. O art.º 5.º (Qualificação médica) estabelece 2 graus com a designação de “médico especialista” e “médico especialista graduado”.

Embora concordemos com a existência de 2 graus, entendemos que a designação de “médico especialista graduado” não é a mais adequada.

Não se vislumbra nenhuma razão válida para deixar de existir a designação de “consultor” para o segundo grau. Inclusive, é uma designação semelhante à que existe em vários países europeus e que traduz um grau acrescido de diferenciação técnico-científica.

Assinalamos a redacção do ponto nº 2 que consagra a titulação única nos 2 graus, à semelhança do que agora se verifica somente para o grau de especialista.

6. No nº. 2 do art.º 6.º (Aquisição de graus) é definido com um dos requisitos para a aquisição do “grau de médico especialista graduado” a “duração de 10 anos de exercício efectivo com o grau de médico especialista”.

Trata-se de uma formulação que representa um brutal e incompreensível agravamento dos actuais requisitos para a aquisição do grau de consultor.

Assim, esta versão do projecto ministerial insiste na manutenção deste requisito que duplicaria o actual número de anos necessário para se candidatar ao concurso de habilitação ao grau de consultor.

Consideramos inadmissível que um novo projecto pretenda introduzir retrocessos tão marcados como este, sem que existam, sequer, quaisquer fundamentos justificativos para uma tal opção.

No n.º 3 deste artigo é mantida a redacção de que o procedimento concursal é regulado por portaria de membros do Governo, ouvida a Ordem dos Médicos.

Voltamos a insistir que o procedimento concursal é matéria de negociação sindical como já se verificou com os concursos actualmente em vigor. E, sublinhamos, agora, que os procedimentos concursais constituem uma das matérias que se inserem na contratação colectiva.

7. O Capítulo III possui a designação de “Estrutura da Carreira”, verificando-se que vários dos artigos nele inseridos nada têm a ver com ela.

Assim, coloca-se a necessidade de reformular a designação deste capítulo e de criar um artigo específico sobre a efectiva estrutura da carreira.

Nesse sentido, apresentamos a seguinte proposta de artigo designado “Estrutura da carreira”.

n.º 1 – A carreira médica divide-se nas seguintes áreas profissionais de especialização: especialidades hospitalares, especialidade de medicina geral e familiar, especialidade de saúde pública, especialidade de medicina legal e especialidade de medicina no trabalho.

n.º 2 - Cada área profissional de especialização possui conteúdos funcionais específicos e adequados à respectiva formação própria, que são objecto de explicitação em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

n.º 3 – A carreira médica estrutura-se e desenvolve-se por categorias hierárquicas, às quais correspondem funções da mesma natureza, e que derivam da posse de graus como títulos de habilitação profissional.

O conteúdo proposto para este artigo a criar permite clarificar integralmente a questão da “carreira única” apresentada pelo Ministério da Saúde e salvaguardar os aspectos específicos da formação técnico-científica das várias especialidades.

Consideramos incompreensível que esta versão do projecto negocial continue a ignorar as críticas sindicais fundamentadas que foram expressas na anterior reunião (03.03.2009), complementando esta ausência de definição do que entende por carreira única com conteúdos funcionais indistintos e sem qualquer critério.

Aliás, não deixa de ser surpreendente esta grave omissão quanto às várias áreas de especialidades quando ainda recentemente a ACSS emitiu um aviso (n.º 6403/2009) publicado em DR, onde refere expressamente que “...publica-se, em anexo, o mapa de vagas por área profissional de especialização...”.

8. O art.º 9.º (categorias) estabelece 3 categorias, o que merece a nossa concordância.

No entanto, mantem um aspecto que já tínhamos criticado na apreciação ao anterior projecto e que consiste na sobreposição das designações entre graus e categorias.

A designação de especialista representa um título de habilitação profissional que deriva do processo de titulação única onde está envolvida a Ordem dos Médicos.

Deste modo, não podem existir formulações confusas deste tipo.

9. O art.º 10.º (Deveres funcionais) contem um conjunto de matérias redundantes em relação àquilo que devem ser os conteúdos funcionais das categorias.

Não é admissível esta abordagem confusa dos aspectos funcionais, colocando-se a necessidade de criar um artigo definido como “perfil profissional”.

Nesse sentido, apresentamos a seguinte proposta de redacção:

n.º 1 – A integração na carreira médica determina o exercício das correspondentes funções.

n.º 2 – O médico exerce a sua actividade com responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar da sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

n.º 3 – O médico deve desenvolver as suas funções em torno dos seguintes deveres profissionais:

- a) Prestar cuidados de saúde aos doentes, utentes ou grupos populacionais sob a sua responsabilidade ou sob a responsabilidade da equipa na qual esteja integrado, cabendo-lhe a actividade de avaliação diagnóstica, prognóstica, de prescrição e de execução das medidas terapêuticas.
- b) Exercer a sua profissão com o respeito pelo direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade.
- c) Cumprir o dever de sigilo profissional e todos os deveres éticos e deontológicos a que está obrigado.
- d) Informar devidamente o doente sobre os cuidados prestados ou a prestar, assegurando a efectividade do consentimento informado.
- e) Exercer as suas funções com zelo e diligência, assegurando o trabalho em equipa, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados e a efectiva articulação de todos os intervenientes, fornecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuos.
- f) Actualizar e aperfeiçoar permanentemente conhecimentos e competência na perspectiva de desenvolvimento pessoal e profissional, bem como da melhoria continua do seu desempenho.

10. Os artigos 11º, 12º, 13º (conteúdos funcionais das categorias) voltam a insistir em colocar neste projecto matérias que estão no âmbito da contratação colectiva.

Tal como já referimos na anterior apreciação, estas formulações de conteúdos funcionais estabelecem uma abordagem aberrante e incompreensível desta importante matéria.

A redacção apresentada continua a não respeitar disposições da Lei n.º 12-A/2008, a procurar atribuir conteúdos indistintos para as várias áreas de especialidade sem salvaguardar as respectivas especialidades e a promover uma total desregulamentação da actividade profissional médica.

Esta redacção associada à proposta não fundamentada de “carreira única” seria o caos laboral e funcional desta actividade profissional, com consequências dramáticas para a qualidade de assistencial e a própria segurança dos doentes.

A definição estruturada e específica dos conteúdos funcionais, sendo à partida, matéria do âmbito da contratação colectiva, constitui um aspecto de primordial importância que determina a apresentação de uma proposta concreta em anexo (Anexo: Proposta de conteúdos funcionais das categorias).

11. O n.º 3 do artigo 15º (Condições de admissão) insiste no inaceitável agravamento do número de anos para aceder á terceira categoria.
12. O n.º 2 do artigo 16º (Recrutamento) repete a questão do procedimento concursal ser regulada por portaria.
O n.º 3 inclui os contratos individuais de trabalho, sujeitos ao regime do Código do Trabalho, embora em contradição com disposições anteriores.
13. O artigo 17º (remunerações) remete esta matéria para um anexo que, desta vez, não se encontra presente.
Reafirmamos a nossa posição de princípios de que não é possível discutir isoladamente as remunerações dos médicos, dado que as novas disposições legais da Administração Publica estabelecem uma tabela salarial única onde se encontram inseridos os vários sectores profissionais.
Nesse sentido, a discussão e negociação desta matéria implica, naturalmente, a visão de conjunto dessa tabela e o conhecimento dos níveis remuneratórios de outros profissionais cuja diferenciação formativa se aproxima dos médicos.
14. No artigo 18º (Posições remuneratórias) deveriam estar referidos os números das posições remuneratórias de cada categoria.
Importa sublinhar que o “anexo I” não consta deste projecto, embora lhe sejam feitas referências como sua parte integrante.
15. O artigo 19 (Duração e organização do tempo de trabalho) insiste em abordar matérias que são do âmbito exclusivo da contratação colectiva.
No entanto, é feita referência a um “anexo II” sobre pagamento do trabalho extraordinário que não foi enviado.
16. Continua a não ser compreensível a abordagem contida nos artigos 20º (Saúde publica), 21º (Unidades de saúde familiar) e 22º (Medicina Legal), e o Ministério da Saúde volta a não apresentar qualquer fundamentação para estas formulações.
Registamos que nesta versão do projecto surge a referência à Medicina Legal o que contraria as anteriores considerações quanto à existência de três carreiras médicas.
17. O artigo 25º (Formação profissional), no seu ponto nº 3, estabelece 10 dias úteis por ano para formação complementar ou de actualização profissional quando actualmente são 15 dias.
Trata-se de um retrocesso inaceitável quando na profissão médica a questão da formação contínua assume uma enorme relevância.
18. Relativamente às “Normas de transição” e às “Disposições finais e transitórias” reafirmamos a posição expressa na nossa apreciação à anterior versão

do projecto negocial, ou seja, o facto de estarem dependentes da definição do articulado anterior não justifica, nesta fase, a apresentação de uma apreciação crítica detalhada.

No entanto, mantêm-se as questões que já tínhamos suscitado em relação à anterior versão do projecto.

C - Conclusões

A conclusão que apresentámos na apreciação relativa às anteriores versões dos projectos ministeriais enviados a 20/2/2009 mantem-se, no essencial, válida e actual.

Continuamos a assistir a um injustificado arrastamento desta fase negocial e a uma manifesta incapacidade da delegação negociadora ministerial em compreender e acolher as propostas sindicais, nomeadamente aquelas que assentam em meros aspectos técnicos.

Entendemos que esta morosidade é um preocupante factor perturbador do processo negocial e que está a contribuir para a agudização progressiva de importantes problemas laborais dos médicos.

As duas organizações sindicais médicas têm desenvolvido todos os esforços para esgotar os mecanismos de diálogo e negociação, apresentando propostas concretas e promovendo um clima sem o espectro da agudização conflitual.

Paradoxalmente, o comportamento negocial da delegação ministerial tem criado os pressupostos básicos para o degenerar de todo o processo num conflito aberto e de consequências imprevisíveis.

Torna-se inadiável que a próxima reunião negocial, a realizar no dia 31.03.2009, estabeleça as bases de definitivas de um processo negocial construtivo e adequadamente célere para que se possam encontrar soluções concretas que permitam ultrapassar a actual situação de progressiva deterioração laboral e profissional com que os médicos estão confrontados.

Como questão central deste processo negocial, importa definir, desde já, a solução a adoptar em torno da contratação colectiva.

Sem a solução desta questão, que é estruturante de todo o processo negocial, surgem múltiplas interrogações que não permitirão desenvolver a subsequente abordagem das matérias em causa.

Nesse sentido, cabe ao Ministério da Saúde apresentar uma contra proposta fundamentada à perspectiva de solução preconizada, desde o início deste processo, pelas organizações sindicais médicas, na base da contratação colectiva única.

Lisboa, 31/3/2009

P`lo Secretariado Nacional do SIM

P`la Comissão Executiva da FNAM

ANEXO

Proposta de conteúdos funcionais das categorias

Carreira Hospitalar

Assistente

Ao Assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

1. Prestar as funções assistenciais e praticar actos médicos diferenciados.
2. Registrar e codificar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos.
3. Participar na formação dos médicos internos.
4. Integrar as equipas de urgência, interna e externa, quando designado.
5. Chefiar as equipas de urgência, quando designado.
6. Participar em projectos de investigação científica.
7. Integrar programas de melhoria contínua da qualidade.
8. Desempenhar funções docentes, quando designado.
9. Responsabilizar-se por unidades médicas funcionais, quando designado.
10. Articular a prestação e a continuidade dos cuidados de saúde com os médicos de família.
11. Participar em júris de concurso, quando designado.
12. Assegurar as funções de assistente graduado ou de chefe de serviço, quando não existam ou nas suas faltas e impedimentos.
13. Exercer, quando nomeado, as funções de director de serviço.

Assistente Graduado

Ao Assistente Graduado são atribuídas as funções de Assistente e ainda as de:

1. Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes.
2. Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade.
3. Coordenar a dinamização da investigação científica.

4. Coordenar a dinamização de projectos de bioética.
5. Coordenar a dinamização de projectos de informatização clínica e de telemedicina.
6. Coordenar os protocolos de diagnóstico, terapêuticos e de acompanhamento, bem como a gestão dos internamentos e da consulta externa.
7. Coadjuvar os chefes de serviço da sua área de especialidade.

Chefe de Serviço

Ao Chefe de Serviço são atribuídas as funções de Assistente e de Assistente Graduado, cabendo-lhe ainda:

1. Coordenar actividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade.
2. Coordenar os processos de acreditação.
3. Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão.
4. Substituir o director de serviço da respectiva área nas suas faltas e impedimentos, quando para tal designado.

CARREIRA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Assistente

Ao Assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

1. A Consulta médica dos utentes inscritos em lista, por quem é responsável, individualmente e em equipa, bem como actividades de prevenção das doenças e, ainda, a gestão da sua lista.
2. Registrar e codificar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos.
3. A tomada de decisões de intervenção médica que, na sua avaliação, se imponham em cada caso.
4. A orientação e seguimento dos doentes na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para a adequada assistência, nomeadamente quanto a cuidados hospitalares, mediante relatório escrito confidencial.
5. A articulação com outros níveis de prestação de cuidados com o objectivo de proceder à sua adequada continuidade.
6. Participar na formação dos médicos internos.
7. Participar em projectos de investigação científica.

8. Integrar programas de melhoria contínua da qualidade.
9. Desempenhar funções docentes, quando designado.
10. Participar em júris de concurso, quando designado.
11. Exercer nos centros de saúde funções integradas nos programas de saúde pública, designadamente as de assistência global às populações.
12. Responsabilizar-se por unidades funcionais do Centro de Saúde, quando designado.

Assistente Graduado

Ao Assistente Graduado são atribuídas as funções de Assistente e ainda as de:

1. Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes.
2. Coordenar a dinamização da investigação científica.
3. Coordenar a dinamização de projectos de bioética.
4. Coordenar a dinamização de projectos de informatização clínica e de telemedicina.
5. Coordenar os protocolos de diagnóstico, terapêuticos e de acompanhamento.
6. Desempenhar cargos de gestão e de direcção, nomeadamente de membro do conselho clínico, quando designado.
7. Coadjuvar os chefes de serviço.

Chefe de Serviço

Ao Chefe de Serviço são atribuídas as funções de Assistente e de Assistente Graduado, cabendo-lhe ainda:

1. Coordenar actividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade.
2. Coordenar os processos de acreditação.
3. Coadjuvar a direcção clínica dos centros de saúde nas actividades de gestão.
4. Substituir o coordenador de unidade da respectiva área nas suas faltas e impedimentos, quando para tal designado.

CARREIRA DE SAÚDE PÚBLICA

Assistente

Ao Assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

1. Assegurar as actividades de promoção da saúde e prevenção da doença na população em geral ou em determinados grupos que a integram.
2. Participar na formação dos internos.
3. Participar na articulação das actividades de saúde pública com as da medicina geral e familiar e hospitalar.
4. Praticar actos médicos nos limites do seu perfil profissional, quando necessário.
5. Exercer os poderes de autoridade de saúde, quando designado.
6. Cooperar com a autoridade de saúde.
7. Desempenhar funções docentes, quando designado.
8. Participar em projectos de investigação científica.
9. Integrar programas de melhoria contínua da qualidade.
10. Participar em júris de concursos, quando designado.
11. Responsabilizar-se por unidades funcionais de saúde pública, quando designado.

Assistente Graduado

Ao Assistente Graduado são atribuídas as funções de Assistente e ainda as de:

1. Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes.
2. Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade.
3. Desenvolver a investigação em saúde pública.
4. Coordenar a dinamização de projectos de informatização relativos às áreas da saúde pública.
5. Desempenhar cargos de gestão e de direcção, quando designado.
6. Coadjuvar os chefes de serviço.

Chefe de Serviço

Ao Chefe de Serviço são atribuídas as funções de Assistente e Assistente Graduado e ainda:

1. Coordenar actividades de investigação e de formação médica em saúde pública.
2. Coordenar os processos de acreditação.

CARREIRA DE MEDICINA LEGAL

Assistente

Ao Assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

1. Prestar as funções médico-legais e praticar actos periciais diferenciados.
2. Elaborar relatórios e pareceres médico-legais.
3. Participar na formação dos médicos internos.
4. Integrar a escala de exames periciais médico-legais urgentes, quando designado.
5. Orientar o pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica e o pessoal técnico-ajudante de medicina legal na realização das suas tarefas.
6. Participar em projectos de investigação científica.
7. Integrar programas de melhoria contínua da qualidade.
8. Desempenhar funções docentes, quando designado.
9. Responsabilizar-se por unidades funcionais médico-legais, quando designado.
10. Articular a prestação e a continuidade da intervenção médico-legal com os médicos das restantes carreiras.
11. Participar em júris de concurso, quando designado.
12. Assegurar as funções de assistente graduado ou de chefe de serviço, quando não existam ou nas suas faltas e impedimentos.
13. Exercer, quando nomeado, as funções de director de serviço.

Assistente Graduado

Ao Assistente Graduado são atribuídas as funções de Assistente e ainda as de:

1. Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes.
2. Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade.
3. Coordenar projectos de investigação científica.
4. Coordenar projectos de bioética.
5. Coordenar projectos de informatização médico-legal e de telemedicina.
6. Coordenar os protocolos de intervenção médico-legal bem como a gestão e gabinetes médico-legais e outras unidades funcionais.

7. Coadjuvar os chefes de serviço da sua área de especialidade.

Chefe de Serviço

Ao Chefe de Serviço são atribuídas as funções de Assistente e de Assistente Graduado, cabendo-lhe ainda:

1. Coordenar actividades de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade.
2. Coordenar os processos de acreditação.
3. Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão.
4. Substituir o director de serviço da respectiva área nas suas faltas e impedimentos, quando para tal designado.

CARREIRA DE MEDICINA DO TRABALHO

Assistente

Ao Assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

1. A vigilância médica dos trabalhadores da entidade empregadora, com a emissão das respectivas fichas de aptidão, bem como actividades de prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais.
2. Registrar e codificar no processo clínico os actos, diagnósticos e procedimentos, garantindo a sua confidencialidade perante a entidade empregadora.
3. A tomada de decisões de intervenção médica que, na sua avaliação, se imponham em cada caso.
4. A orientação e seguimento dos trabalhadores doentes ou sinistrados na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para a adequada assistência, mediante relatório escrito confidencial.
5. Articulação com as outras áreas da saúde ocupacional.
6. Desenvolver programas de promoção, prevenção e vigilância da saúde nos locais de trabalho, bem como de avaliação das condições de trabalho e o seu impacto na saúde dos trabalhadores, e avaliação e gestão do risco profissional.
7. Participar nas actividades de informação e formação dos trabalhadores, e prestar informação técnica, na fase de projecto e de execução, sobre as medidas de prevenção relativas às instalações, locais, equipamentos e processos do trabalho.

8. Participar na formação dos médicos internos.
9. Participar em projectos de investigação científica.
10. Integrar programas de melhoria contínua da qualidade.
11. Desempenhar funções docentes, quando designado.
12. Participar em júris de concurso, quando designado.
13. Colaborar em programas de saúde pública.
14. Responsabilizar-se por serviços de saúde ocupacional, quando designado.

Assistente Graduado

Ao Assistente Graduado são atribuídas as funções de Assistente e ainda as de:

1. Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos médicos assistentes.
2. Coordenar os programas de promoção, prevenção, vigilância da saúde, de avaliação das condições de trabalho e risco e do seu respectivo impacto na saúde dos trabalhadores.
3. Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade.
4. Desenvolver a investigação em medicina do trabalho e saúde ocupacional.
5. Coordenar e dinamização de projectos de informatização relativos à medicina do trabalho e à saúde ocupacional.
6. Desempenhar cargos de gestão e de direcção, quando designado.
7. Coadjuvar os chefes de serviço.

Chefe de Serviço

Ao Chefe de Serviço são atribuídas as funções de Assistente e de Assistente Graduado, cabendo-lhe ainda:

1. Coordenar actividades de investigação e de formação médica em medicina do trabalho.
2. Coordenar os processos de acreditação.
3. Coadjuvar o director de serviço nas actividades de gestão.
4. Substituir o director de serviço nas suas faltas e impedimentos, quando designado.