



# Federação Nacional dos Médicos

Rua de Tomar, n.º 5-A  
3000-401 Coimbra  
Telf: +351 239 827737

Fax: +351 239 837788

E-mail: fnam@fnam.pt

Exma. Senhora

Procuradora-geral da República

Dra. Lucília Gago

Rua da Escola Politécnica, n.º 140

1269-269 Lisboa

Sua Ref.ª

Data:

Nossa Ref.ª 57/2023

Data: 22/12/2023

**Assunto:** Pedido de declaração de inconstitucionalidade

SENHORA

PROCURADORA-GERAL DA REPÚBLICA

EXCELÊNCIA,

A FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS (FNAM),

Pessoa coletiva n.º 502332581, com sede na Rua de Tomar, n.º 5 A, 3000-401 Coimbra, vem, em defesa coletiva dos direitos e interesses legalmente protegidos dos trabalhadores médicos filiados no **SINDICATO DOS MÉDICOS DO NORTE (SMN)**, no **SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA CENTRO (SMZC)** e no **SINDICATO DOS MÉDICOS DA ZONA SUL (SMZS)**, e ao abrigo, designadamente, do disposto no n.º 1 do artigo 56.º da CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA PORTUGUESA (CRP), expor e, a final, requerer, o seguinte:

## I - NOTA PRÉVIA

(1) O **Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro**, aprovou, para o que aqui importa, o *regime jurídico de dedicação plena no Serviço Nacional de Saúde (SNS)*.

(2) O diploma foi visto e aprovado em Conselho de Ministros em 14 de setembro de 2023.

(3) Foi promulgado em 23 de outubro de 2023.

(4) Foi referendado a 24 de outubro de 2023.

(5) Foi publicado a 7 de novembro de 2023.

(6) E entrou em vigor a 8 de novembro de 2023, com início de produção de efeitos, para o que aqui importa, a 1 de janeiro de 2024.

## **II - REGIME DE DEDICAÇÃO PLENA NA ÁREA HOSPITALAR**

### **II.I - PRESTAÇÃO DE TRABALHO MÉDICO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA, NAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS E NAS UNIDADES DE CUIDADOS INTERMÉDIOS**

(7) Os médicos, da área hospitalar, que trabalham nos estabelecimentos e serviços do SNS, exercem as respetivas funções integrados em duas carreiras profissionais: a *carreira especial médica*, em regime de contrato de trabalho em funções públicas e a *carreira médica*, em regime de contrato individual de trabalho.

(8) De entre a atividade a cargo daqueles profissionais de saúde, cumpre destacar, para o que aqui importa, a prestada no âmbito dos *serviços de urgência, interna e externa*, e das *unidades de cuidados intensivos e intermédios*.

(9) Estamos na presença, notoriamente, de uma realidade material única e específica da prestação de cuidados de saúde, assumindo, no âmbito do SNS e da prossecução material do direito social fundamental à proteção da saúde, garantido pelo artigo 64.º da CRP, uma importância e relevância de enorme magnitude.

(10) Está em causa, efetivamente, a resposta que é necessário assegurar, em permanência e em tempo real, a múltiplos e diferenciados episódios e intercorrências de doença, súbita ou aguda, bem como a situações de agravamento, inesperado ou não, de um estado de saúde e, por isso, normalmente associadas a patologias e situações clínicas graves, com elevado risco para a vida, a saúde ou a integridade física dos cidadãos.

(11) Trata-se, pois, de acorrer e responder, em tempo útil, a necessidades sociais impreteríveis.

(12) Os serviços de urgência, interna e externa, e as unidades de cuidados intensivos e intermédios, são as instâncias de ação médica hospitalar cuja missão, permanente, é a de assegurar a prestação, em tempo real, dos referidos cuidados de saúde, no âmbito das diversas especialidades médicas.

(13) Tais serviços e unidades hospitalares, por força da sua própria natureza e missão, funcionam contínua e ininterruptamente, vinte e quatro sobre vinte e quatro horas, durante todos os dias de cada semana e de cada ano, incluindo aos sábados, domingos e feriados.

(14) Esta realidade, incontornável, reflete-se necessariamente na organização do *tempo de trabalho* médico, uma vez que a atividade a prestar nos serviços de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios integra, naturalmente, o conteúdo funcional típico dos trabalhadores médicos hospitalares, independentemente do seu vínculo jurídico e categoria profissional.

(15) É assim, desde logo, que a organização da semana de trabalho dos trabalhadores médicos hospitalares, no âmbito dos referidos serviços e unidades, cobre todos os sete dias da semana, começando às zero horas de segunda-feira e terminando às vinte e quatro horas do domingo seguinte<sup>1</sup>.

**Por outro lado,**

(16) O horário de trabalho dos médicos hospitalares compreende, em cada semana, um tempo exclusivamente destinado à prestação de trabalho nos serviços de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios.

(17) Tal afetação do tempo *normal* de trabalho ao exercício de funções naqueles serviços e unidades sempre foi definido por referência a um limite *máximo*, que varia em função da duração semanal de trabalho a que os médicos hospitalares estão sujeitos:

- a) *Doze horas semanais*, a cumprir num único período, para os médicos sujeitos a uma duração semanal de trabalho de trinta e cinco ou de quarenta e duas horas<sup>2</sup>;
- b) *Dezoito horas semanais*, a cumprir até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a doze horas, para os médicos sujeitos a uma duração semanal de trabalho de quarenta horas<sup>3</sup>.

**Assim,**

(18) Todo o trabalho médico hospitalar prestado nos serviços de urgência e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios que, em cada semana, ultrapasse os mencionados limites máximos, de doze ou dezoito horas, é considerado, para todos os efeitos legais, como trabalho *suplementar* ou *extraordinário* e, portanto, prestado fora ou para além do horário de trabalho.

---

<sup>1</sup> Cf. artigos 15.º-A, n.º 5, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto e 20.º, n.º 5, do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto.

<sup>2</sup> Cf. artigo 5.º, n.º 2, alínea a), do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

<sup>3</sup> Cf. artigos 15.º-A, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto e 20.º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto.

(19) Trabalho suplementar/extraordinário que, à data da publicação do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, estava igualmente sujeito a vários limites *máximos*:

- a) *Doze horas semanais*, a cumprir num único período, para os médicos sujeitos a uma duração semanal de trinta e cinco ou de quarenta e duas horas<sup>4</sup>;
- b) *Seis horas semanais*, a cumprir num único período, para os médicos sujeitos a uma duração semanal de trabalho de 40 horas<sup>5</sup>;
- c) *Cento e cinquenta horas anuais*, qualquer que seja a duração semanal de trabalho aplicável aos trabalhadores médicos<sup>6</sup>.

(20) Para além dos três limites vindos de referenciar, um quarto limite geral, aplicável a toda a atividade médica no âmbito do SNS, vigorava à data da publicação do referido Decreto-Lei n.º 103/2023:

«Os médicos não podem realizar, em média, mais de 48 horas por semana, incluindo trabalho suplementar, num período de referência de seis meses»<sup>7</sup>.

#### **Por último,**

(21) E por referência, ainda, aos serviços de urgência, interna e externa, e unidades de cuidados intensivos e intermédios, cumpre assinalar o direito potestativo reconhecido aos trabalhadores médicos sindicalizados de, em função da respetiva idade, obterem a dispensa da respetiva prestação de trabalho: *a partir dos cinquenta anos, no que se refere ao período noturno e a partir dos cinquenta e cinco anos, por referência ao período diurno*.

(22) Resulta do acima exposto que a prestação de trabalho médico nos serviços de urgência hospitalar e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios assume, de facto, características únicas, que a diferenciam das demais atividades e funções, assistenciais e não assistenciais, a cargo daqueles profissionais de saúde.

(23) A especificidade do trabalho médico em causa deriva, evidentemente, da especificidade da atividade material desenvolvida e da forma e modelo próprio de organização e funcionamento daqueles serviços e unidades

---

<sup>4</sup> Cf. artigo 5.º, n.º 2, alínea a), do Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro.

<sup>5</sup> Cf. artigo 15.º-A, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto e 20.º, n.º 4, do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto.

<sup>6</sup> Cf. artigos 120.º, n.º 2, alínea a), da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP) e 228.º, n.º 1, alínea b), do Código do Trabalho (CT).

<sup>7</sup> Cf. artigos 15.º-A, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto, 20.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto e 22.º-B, n.º 1, do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (ESNS), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro.

hospitalares, exclusivamente vocacionadas e adstritas à prestação, contínua e ininterrupta, de cuidados de saúde *urgentes/emergentes* aos cidadãos que deles careçam.

(24) Tal prestação de cuidados de saúde, como já se disse, tem lugar *vinte e quatro sobre vinte e quatro horas, durante todos os dias de cada semana e de cada ano, incluindo aos sábados, domingos e feriados*, através de várias equipas médicas que, em cumprimento de escalas de serviço previamente aprovadas, asseguram, de modo programado e rotativo, o funcionamento permanente daqueles serviços e unidades hospitalares.

(25) Estamos na presença, pois, de uma atividade médica regular e contínua, desenvolvida semana após semana, entre as zero horas de segunda-feira e as vinte e quatro horas do domingo seguinte, ao longo de todo o ano, em um ou mais períodos diários (*“bancos” de urgência*) que podem atingir, e frequentemente atingem, *doze ou mais horas de trabalho consecutivas*.

(26) Tais “bancos” de urgência, ao contrário da demais atividade e funções a cargo dos médicos hospitalares – que se encontram organizadas dentro do período normal de trabalho diurno, de segunda a sexta-feira – implicam a prestação regular e periódica, de acordo com as escalas de serviço aprovadas:

- a) De trabalho *noturno*, tanto normal como suplementar/extraordinário, em qualquer um dos sete dias de cada semana de trabalho, incluindo em dias feriados;
- b) De *trabalho em dias de descanso semanal e em dias feriados*, tanto normal como suplementar/extraordinário, em período diurno ou noturno.

(27) Para além desta pesada dimensão *quantitativa*, resultante da acumulação contínua de longas jornadas diárias de trabalho, com recurso sistemático ou frequente, em cada semana, ao longo de todo o ano, ao trabalho suplementar/extraordinário e noturno, bem como em dias de descanso semanal e em dias feriados, o trabalho médico nos serviços de urgência hospitalar e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios apresenta, ainda, uma específica dimensão *qualitativa*, decorrente da natureza peculiar dos cuidados de saúde prestados, que não pode ser ignorada, em sede, designadamente, de organização do tempo de trabalho médico.

### **Com efeito,**

(28) E conforme já se assinalou, a urgência/emergência médica, em contexto hospitalar, é uma atividade assistencial que exige do profissional médico uma resposta, em tempo real, a múltiplos e diferenciados episódios e intercorrências de doença súbita ou aguda, bem como a situações de agravamento, inesperado ou não, de um

estado de saúde e, por isso, normalmente associadas a patologias e situações clínicas graves, com elevado risco para a vida, a saúde ou a integridade física dos cidadãos.

(29) É uma atividade que, embora não postule uma obrigação de resultado, mas apenas de meios, exige, também por isso, um desempenho médico altamente qualificado, em sede, designadamente, de *atenção*, de *concentração*, de *cuidado*, de *prontidão*, de *eficácia*, de *competência técnica*, de *capacidade de análise e de decisão em curto espaço de tempo*, de *trabalho em equipa e de gestão e articulação entre as várias especialidades médicas*.

(30) Só o cumprimento escrupuloso de todos estes requisitos permitirá assegurar, em cada momento e no tempo oportuno, a observância das *leges artis* e a conseqüente qualidade, o rigor e o acerto dos atos médicos praticados e, dessa forma, garantir a *segurança* dos doentes por via da satisfação, nos termos legalmente devidos, do *direito social fundamental à proteção da saúde*, constitucionalmente tutelado.

(31) É patente, pois, que estamos na presença de um domínio de atuação técnica de elevada *complexidade e responsabilidade* (criminal, civil, disciplinar e deontológica), em razão do especial perigo e risco que lhe é inerente, por referência a bens jurídicos fundamentais como são a vida, a saúde e a integridade física dos cidadãos.

(32) O efeito conjugado das duas dimensões, quantitativa e qualitativa, vindas de referir, permite concluir, sem qualquer sombra de dúvida, pela especial *penosidade* do trabalho médico prestado nos serviços de urgência hospitalar e nas unidades de cuidados intensivos e intermédios.

(33) Tal penosidade, inerente à atividade em causa, é geradora, para os trabalhadores médicos da área hospitalar, de elevados níveis de *cansaço*, de *desgaste* e de *stress*, conducentes, não raras vezes, a situações de verdadeiro esgotamento físico e psíquico.

### **Sobretudo,**

(34) Quando a conjugação de fatores adversos como, entre outros, a crónica escassez de recursos humanos, a deficiente planificação, programação e organização da atividade assistencial hospitalar, a insuficiente cobertura e capacidade de resposta dos cuidados de saúde primários e o aumento, em certos períodos do ano – bem conhecidos - da procura dos serviços de urgência hospitalares pelos cidadãos, desencadeia uma enorme pressão sobre os mesmos, como tem acontecido entre nós, recorrentemente, nos últimos anos.

(35) Sucede que a resolução do problema – cuja atualidade é bem conhecida – não passa, não pode passar, notoriamente, pelo *aumento indiscriminado e ilimitado do tempo de trabalho suplementar/extraordinário suscetível de ser imposto*,

*unilateralmente, aos trabalhadores médicos do SNS afetos aos serviços de urgência hospitalar e às unidades de cuidados intensivos e intermédios.*

**Na verdade,**

(36) Tais trabalhadores médicos, à semelhança de todos os outros trabalhadores – e, até, por maioria de razão – têm direito, à sombra da ordem constitucional vigente, ao *repouso* e aos *lazeres*, a um *limite máximo do tempo de trabalho*, ao *descanso diário e semanal*, à *prestação de trabalho em condições de segurança e saúde* e à *conciliação da vida profissional com a vida pessoal, familiar, social e cultural*.

(37) Note-se que não se trata, apenas, de assegurar a recuperação, física e psíquica, dos trabalhadores médicos em causa.

(38) Mas, também, de, por essa via, diminuir o risco de ocorrência de *erros e falhas técnicas* por parte daqueles profissionais de saúde e de, assim, otimizar a prontidão, a qualidade, a eficácia e a segurança dos atos médicos e cuidados assistenciais a cargo do SNS, em conformidade com as exigências postuladas pelo direito social fundamental à proteção da saúde (artigo 64.º da CRP).

**Ora,**

(39) Prevê, em matéria de *trabalho suplementar*, o **artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro**:

«Artigo 13.º

Prestação de trabalho dos trabalhadores médicos que realizam serviço de urgência

«1 - No caso dos trabalhadores médicos que realizam serviço de urgência, o regime de dedicação plena implica:

- a) (...);
- b) A prestação, quando necessário, de um período semanal único até 6 horas de trabalho suplementar no serviço de urgência, externa e interna, e em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios;
- c) A prestação de trabalho suplementar a que se refere a alínea anterior não se encontra sujeita a limites máximos, quando seja necessária ao funcionamento de serviços de urgência, não podendo

o médico realizar mais de 48 horas por semana, incluindo trabalho suplementar, num período de referência de seis meses, nem exceder 250 horas de trabalho suplementar por ano;

d) (...);

e) (...).».

(40) A prestação de todo e qualquer trabalho suplementar pressupõe, por natureza, a sua *necessidade*.

(41) Neste caso, para efeitos do normal e regular funcionamento dos serviços de urgência, das unidades de cuidados intensivos e das unidades de cuidados intermédios.

(42) É a necessidade de assegurar o normal e regular funcionamento daqueles serviços e unidades hospitalares que fundamenta o recurso à prestação de trabalho suplementar, ou seja, do realizado para além do limite semanal máximo de 18 horas do período normal de trabalho dos trabalhadores médicos.

(43) A prestação de tal trabalho suplementar está sujeita, nos termos da alínea b) do n.º 1 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, ao limite máximo semanal de *seis horas*.

**Mas,**

(44) De acordo com a alínea c) do n.º 1 do mesmo preceito, *não está sujeita a quaisquer limites máximos*, salvo o de 48 horas por semana, incluindo trabalho suplementar, num período de referência de seis meses, por um lado, e o de 250 horas por ano, por outro lado.

(45) A necessidade justificativa da prestação do trabalho suplementar em causa é, nas duas situações acima previstas, exatamente a mesma: a de assegurar o *normal e regular funcionamento dos serviços de urgência, das unidades de cuidados intensivos e das unidades de cuidados intermédios*.

(46) O fundamento material das normas constantes das alíneas b) e c) do n.º 1 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, é, assim, o mesmo, pelo que não é possível descortinar a *razão de ser*, lógico-racional, de, na primeira previsão, constante da referida alínea b), se sujeitar a prestação de trabalho suplementar ao limite máximo semanal de seis horas e de, na segunda previsão, constante da referida alínea c), se isentar a prestação do mesmo trabalho suplementar de quaisquer limites máximos, com exceção dos acima mencionados.

(47) As normas em apreço, em razão da apontada incongruência, por demais ostensiva, são, assim, materialmente inconstitucionais, por violação do *princípio da precisão, clareza ou determinabilidade das leis*, ínsito no conceito de Estado de Direito democrático que a República Portuguesa proclama ser - artigo 2.º da CRP.



(48) A norma constante da alínea c) do n.º 1 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, é, ainda, materialmente inconstitucional, por violação das normas constantes dos seguintes artigos da Lei Fundamental:

- **18.º, n.º 2** (*princípio da proporcionalidade*);
- **59.º, n.º 1, alínea b)** (*direito de conciliação da vida profissional com a vida pessoal*); **alínea c)** (*direito à prestação de trabalho em condições de segurança e saúde*); **alínea d)** (*direito ao repouso e lazeres, a um limite máximo da jornada de trabalho e ao descanso semanal*); e **n.º 2, alínea b)** (*dever de fixação, a nível nacional, dos limites da duração de trabalho*) e **alínea c)** (*dever de proteção especial do trabalho prestado em condições de risco e penosidade*);
- **64.º, n.º 1** (*direito à proteção da saúde*).

**Por outro lado,**

(49) Prevê, ainda, em matéria de trabalho noturno, o **artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro**:

«1 - No caso dos trabalhadores médicos que realizam serviço de urgência, o regime de dedicação plena implica:

- a) (...);
- b) (...);
- c) (...);
- d) Que a prestação de trabalho noturno confere direito a descanso diário entre jornadas, sem direito a descanso compensatório que reduza o período normal de trabalho semanal;
- e) (...).».

(50) Dispõe, sobre a mesma matéria, a **cláusula 41.ª, n.º 4, do Acordo Coletivo da Carreira Especial Médica (ACCE)** em vigor, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 150, de 5 de agosto 2016:

«No caso de trabalhadores médicos com funções assistenciais, sempre que devam exercer a sua atividade por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas em que executem trabalho noturno durante todo o período referido no n.º 1, fica garantido, um descanso compensatório obrigatório, com redução do período normal trabalho semanal, no período de trabalho diário imediatamente seguinte, correspondente ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas.»<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Sublinhados da FNAM.

(51) Preceito gemelar consta da **cláusula 42.<sup>a</sup>, n.º 4, do Acordo Coletivo de Trabalho da Carreira Médica (ACTCM)** em vigor, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego, n.º 30, de 15 de agosto de 2016.

(52) A previsão de gozo de um *descanso compensatório* subsequente à prestação de trabalho *noturno* assistencial nos serviços de urgência, nas unidades de cuidados intensivos e nas unidades de cuidados intermédios, sem a consequente redução do período normal trabalho semanal, no período de trabalho diário imediatamente seguinte, corresponde, na prática, à *supressão*, de facto, do descanso compensatório garantido pelos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho atualmente em vigor, por via do total esvaziamento do seu efeito útil.

### **Na verdade,**

(53) Não existe descanso compensatório se o trabalhador médico tiver de repor, em tempo de trabalho, o tempo de descanso compensatório que gozou após o termo do período de trabalho assistencial noturno que assegurou naqueles serviços e unidades hospitalares.

(54) A norma constante da alínea d) do n.º 1 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, é, assim, materialmente inconstitucional, por violação das normas constantes dos seguintes artigos da Lei Fundamental:

- **18.º, n.º 2** (*princípio da proporcionalidade*);
- **56.º, n.º 3** (*direito de contratação coletiva*);
- **59.º, n.º 1, alínea b)** (*direito de conciliação da vida profissional com a vida pessoal*); **alínea c)** (*direito à prestação de trabalho em condições de segurança e saúde*); **alínea d)** (*direito ao repouso e lazeres, a um limite máximo da jornada de trabalho e ao descanso semanal*); e **n.º 2, alínea b)** (*dever de fixação, a nível nacional, dos limites da duração de trabalho*) e **alínea c)** (*dever de proteção especial do trabalho prestado em condições de risco e penosidade*);
- **64.º, n.º 1** (*direito à proteção da saúde*).

## **II.II - ORGANIZAÇÃO DO TEMPO DE TRABALHO DOS MÉDICOS QUE NÃO REALIZAM SERVIÇO DE URGÊNCIA**

(55) Os trabalhadores médicos hospitalares, em regime de dedicação plena, estão sujeitos a um período normal de trabalho de 35 horas semanais, a que acrescem cinco horas de atividade assistencial complementar, num total de 40 horas semanais<sup>9</sup>.

(56) Prevê o **artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro**:

---

<sup>9</sup> Cf. artigos 12.º, n.º 1, 16.º e 17.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro.

«1 - No caso dos trabalhadores médicos que não realizam serviço de urgência, por motivo de dispensa ou atenta a especialidade, as 5 horas complementares de atividade assistencial previstas no n.º 1 do artigo 12.º, em regime de dedicação plena, têm de ser prestadas cumulativamente:

- a) Após as 17 horas nos dias úteis;
- b) Pelo menos uma vez por mês ao sábado.

2 - Excecionalmente, e mediante decisão fundamentada da DE-SNS, I. P., pode ser dispensada a prestação das 5 horas complementares de atividade assistencial nas condições previstas na alínea b) do número anterior.».

(57) A *semana de trabalho* dos médicos hospitalares não afetos a serviços de urgência, a unidades de cuidados intensivos e a unidades de cuidados intermédios é de cinco dias.

(58) De segunda a sexta-feira.

(59) Tais trabalhadores médicos têm direito, assim, a dois dias de *descanso semanal*.

(60) O dia de descanso semanal obrigatório, por via de regra, o domingo.

(61) E o dia de descanso semanal complementar, por via de regra o sábado.

**Sendo assim,**

(62) Inexiste qualquer razão lógica-racional, juridicamente atendível, justificativa da imposição unilateral constante da alínea b) do n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, no sentido da referida atividade assistencial complementar ter de ser prestada, *obrigatoriamente*, ao sábado, pelo menos uma vez por mês, em acumulação com a prestada, nos dias úteis, após as 17 horas.

**Com efeito,**

(63) Nada impede que, por via de regra, as cinco horas semanais da atividade assistencial complementar em causa sejam cumpridas, integralmente, ao longo dos cinco dias úteis de cada semana de trabalho.

(64) E, portanto, sem *necessidade* de sacrificar, todos os meses, um dia, pelo menos, do descanso semanal complementar.

(65) A norma constante da **alínea b) do n.º 1 do artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro**, é, assim, materialmente inconstitucional, por violação das normas constantes dos seguintes artigos da Lei Fundamental:

- **18.º, n.º 2** (*princípios da necessidade, da adequação e da proporcionalidade*);
- **59.º, n.º 1, alínea b)** (*direito de conciliação da vida profissional com a vida pessoal*); **alínea d)** (*direito ao repouso e ao descanso semanal*).

### III - REGIME DE DEDICAÇÃO PLENA NA ÁREA DE SAÚDE PÚBLICA

(66) Estatuí o **artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto**, diploma que aprovou o regime jurídico, atualmente em vigor, da carreira especial médica:

«Artigo 21.º Saúde pública

1 - Os trabalhadores que venham a ser recrutados, após a entrada em vigor do presente decreto-lei, para a carreira especial médica têm direito a um suplemento remuneratório quando sujeitos ao regime de disponibilidade permanente 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.

2 – (...).

3 – (...).

4 - O suplemento remuneratório previsto no presente artigo é no montante de € 800, sendo objecto de actualização anual, através de portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Administração Pública e da saúde.

5 – (...).».

(67) Este preceito foi revogado, com efeitos a 1 de janeiro de 2024, pela **alínea b) do artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro**.

(68) Mas continuará a aplicar-se, após aquela data, aos trabalhadores médicos da área de saúde pública que se oponham à aplicação do regime de dedicação plena, nos termos do disposto nos artigos 20.º, n.º 5 e 23.º, alínea b), do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro.

(69) Os trabalhadores médicos da área da saúde pública que não exerçam o mencionado direito de oposição ficam sujeitos, obrigatoriamente, ao regime de dedicação plena, nos termos, para o que aqui importa, do disposto no **artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro**:

«1 – (...).

2 - O horário de trabalho dos trabalhadores médicos da área de saúde pública em dedicação plena tem por base um período normal de trabalho semanal de 35 horas, às quais acrescem 5 horas de atividade complementar, num total de 40 horas semanais.

3 - As 5 horas de atividade complementar referidas no número anterior são prestadas de modo a assegurar o normal funcionamento dos serviços ou estabelecimentos de saúde onde os trabalhadores médicos da área de saúde pública estão integrados, nos dias úteis das 8 horas às 20 horas.

(...).

5 - Para além do disposto nos números anteriores, os trabalhadores médicos da área de saúde pública em dedicação plena estão, quando escalados para o efeito, obrigados a permanecer contactáveis e a apresentar-se ao serviço fora do horário de funcionamento previsto no n.º 3, de modo a dar resposta a uma emergência de saúde pública ou a realizar atos de natureza inadiável ou imprescindível.

6 – (...).

7 - O trabalho prestado ao abrigo do n.º 5 é remunerado pelo valor correspondente ao do trabalho suplementar.

8 – (...).

9 – (...).

10 – (...).».

**Dito isto,**

(70) Importa ter presente que o *tempo de trabalho* dos trabalhadores em funções públicas – bem como, aliás, dos trabalhadores com vínculo de contrato individual de trabalho – não abrange, apenas, o tempo de *desempenho* efetivo da atividade laboral.

(71) Compreende, ainda, o tempo em que o trabalhador permanece adstrito e, portanto, *vinculado, à realização, a todo o tempo, da prestação da atividade a seu cargo.*

(72) É o que resulta, de modo expreso, tanto do **artigo 102.º, n.º 1, da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas**, como do **artigo 197.º, n.º 1, do Código do Trabalho**.

**Mas,**

(73) Se assim é – como, de facto, é – tal tempo de ligação e de vinculação, a todo o tempo, à prestação de trabalho e à obrigatoriedade de realização da atividade contratada, com o conseqüente condicionamento do tempo

de descanso do trabalhador – por referência, designadamente, ao período noturno e aos de descanso semanal – não pode deixar de ser *remunerado*.

(74) Remuneração essa que é independente do trabalhador ser *chamado* ou não a prestar e de ter ou não *prestado*, efetivamente, a atividade a seu cargo.

(75) É o que sucede com o regime de *disponibilidade permanente* consagrado, no artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto, para todos os médicos de saúde pública, por via da atribuição de um *suplemento remuneratório* mensal no valor 800,00 €.

(76) A disponibilidade permanente, consagrada no n.º 5 do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, continua a estar associada, no novo regime de dedicação plena, ao regime de trabalho dos médicos da área da saúde pública, mas determina a supressão da sua *retribuição* específica, por via da eliminação daquele suplemento remuneratório mensal de 800,00 €.

(77) Tais trabalhadores médicos, com efeito, apesar de se encontrarem adstritos, em permanência, à prestação da atividade a seu cargo – e, portanto, em *tempo de trabalho* - só serão remunerados, nos termos previstos para o trabalho suplementar, se, de facto, de acordo com o disposto no n.º 7 do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro, assegurarem a realização, efetiva, dos atos emergentes, inadiáveis ou imprescindíveis de saúde pública que venham a ser chamados a prestar.

(78) As normas constantes dos **n.ºs. 5 e 7 do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro**, são, assim, materialmente inconstitucionais, por violação do *direito à retribuição do trabalho*, consagrado na **alínea a) do n.º 1 do artigo 59.º da CRP**.

Nestes termos,

E face ao disposto na alínea e) do n.º 2 do artigo 281.º da CRP, solicita-se a V. Exa. se digne requerer, ao TRIBUNAL CONSTITUCIONAL, a declaração de inconstitucionalidade, com força obrigatória geral, das normas constantes dos artigos 13.º, n.º 1, alíneas b), c) e d), 14.º, n.º 1, alínea b) e 18.º, n.ºs. 5 e 7, do Decreto-Lei n.º 103/2023, de 7 de novembro.

Joana Bordalo e Sá

Presidente da Comissão Executiva da FNAM