

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO

Normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico

Preâmbulo

O presente instrumento de regulamentação coletiva do trabalho, que consiste no desenvolvimento da cláusula 31.^a do Acordo Coletivo de Trabalho de Empregadores Públicos da Carreira Especial Médica, publicado no JORAM, III série, n.º 22, de 17 de novembro de 2015, estabelece um conjunto coeso de “normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico”, cuja introdução nos estabelecimentos do Serviço de Saúde Regional outorgante constitui um avanço significativo e muito importante ao nível das relações laborais, traduz a realidade que lhe é própria e, desse modo, visa contribuir para a melhoria constante da qualidade de prestação dos cuidados de saúde em benefício das populações que serve.

Cláusula 1.^a

Objeto, área e âmbito

1 - O presente Acordo Coletivo de Trabalho, adiante, abreviadamente, ACT, que constitui o desenvolvimento da cláusula 31.^a do Acordo Coletivo de Trabalho de Empregadores Públicos da Carreira Especial Médica, publicado no JORAM, III série, n.º 22, de 17 de novembro de 2015, contém as normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico da carreira especial médica, dos trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado.

2 – O ACT aplica-se a todos os trabalhadores médicos filiados nas associações sindicais outorgantes aos quais se aplica o Acordo Coletivo de Trabalho de Empregadores Públicos da Carreira Especial Médica referido no número anterior que, vinculados em regime de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado e integrados na carreira especial médica, exercem funções no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira – SESARAM, E.P.E, na Região Autónoma da Madeira.

3 – Para os efeitos do disposto na alínea g) do n.º 2 do art.º 365.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, estima-se que o ACT abrange 94 trabalhadores médicos.

Cláusula 2.ª

Força jurídica, depósito, publicação e vigência

O presente instrumento de regulamentação coletiva do trabalho possui a força jurídica que lhe é conferida pelo art.º 13.º, do anexo à Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP), aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, deve ser objeto de depósito e publicação oficial, entra em vigor na data da sua publicação e vigora nos mesmos termos e pelos mesmos prazos do Acordo Coletivo de Trabalho de Empregadores Públicos da Carreira Especial Médica identificado na cláusula 1.ª.

Cláusula 3.ª

Definições

Para efeito da aplicação das regras estabelecidas no ACT, entende-se por:

- a) “Atividades médicas urgentes”, o conjunto de procedimentos próprios da área de exercício profissional hospitalar, adiante, abreviadamente, AH, cuja prática é necessária em todas as situações clínicas de instalação súbita, desde as não graves até às graves, com risco de estabelecimento de falência de funções vitais;
- b) “Atividades médicas emergentes”, o conjunto de procedimentos próprios da AH, cuja prática é necessária em todas as situações clínicas de estabelecimento súbito, em que existe, presente ou iminente, o compromisso de uma ou mais funções vitais;
- c) “Atividades médicas programadas”, os procedimentos próprios da AH que, sem prejuízo sério para a saúde e integridade física do paciente, podem ser praticados sem caráter urgente ou emergente;
- d) “Equipa médica do serviço de urgência”, a equipa médica multidisciplinar com funções de assistência a patologias agudas urgentes e emergentes, integrada e dirigida por trabalhadores médicos da carreira médica da AH não exclusivamente afetos a esta atividade;

- e) “Atividade assistencial”, a que se traduz na prestação de cuidados de saúde, de forma personalizada, pelos trabalhadores médicos da respectiva área de exercício profissional, aos utentes do Serviço Regional de Saúde, nas áreas de promoção da saúde, de prevenção da doença, tratamento e reabilitação;
- f) “Consulta programada”, a consulta que está previamente marcada na agenda do dia em horas definidas, com a duração mínima de 20 minutos, salvo vontade expressa por escrito por parte do trabalhador médico para uma duração inferior tendo em conta as especificidades que com a mesma se visa alcançar, pertencendo a gestão do respetivo agendamento à esfera de autonomia do trabalhador médico de acordo com as necessidades próprias quer do tipo de cuidados de saúde a oferecer quer da proporção do período normal de trabalho semanal a afetar-lhe, uma vez garantida a acessibilidade e o cumprimento dos objetivos da unidade de saúde;
- g) “Consulta não programada”, a consulta que não está agendada e que pode ou não ser presencial, em caso ou não de doença aguda, com a duração estimada de 15 minutos;
- h) “Consulta não presencial”, a consulta que decorre sem a presença do utente ou do seu representante, nomeadamente para verificação de exames complementares de diagnóstico, renovação de prescrição ou situações similares, a qual deve ser prevista especificadamente no horário de trabalho, com atribuição de um período próprio;
- i) “Consulta domiciliária”, a consulta que tem lugar no domicílio do utente, a pedido deste ou por iniciativa do trabalhador médico que se disponibilize voluntariamente para o efeito, mediante autorização superior prévia, com a duração média estimada de 30 minutos para efeitos de agendamento, acrescendo também como tempo de trabalho, o tempo necessário para a deslocação do trabalhador médico;
- j) “Prestação de cuidados de saúde a utentes sem médico de família”, a atividade assistencial de medicina geral e familiar, adiante, abreviadamente, MGF, de carácter residual, quando se revelar como necessária, a realizar num único período semanal especificadamente destinado a esse fim, com duração não superior a duas horas nos casos em que o trabalhador médico

é responsável por uma lista nominativa de mais de 1500 utentes ou com duração não superior a seis horas nos casos em que o trabalhador médico é responsável por uma lista nominativa de menos de 1500 utentes;

k) “Consulta de intersubstituição”, a consulta de MGF destinada a doentes cujo médico de família esteja ausente do serviço, a desenvolver por trabalhador médico que se disponibilize para o efeito, dentro do período semanal único referido na alínea anterior;

l) “Atividade não assistencial”, a que se articula com a prestação de cuidados de saúde, mas não implica uma relação direta e imediata com o utente nem a presença do trabalhador médico no lugar de trabalho habitual, desde que autorizado pelo superior hierárquico, designadamente, o acompanhamento e intervenção nas reuniões de serviço, o estudo de casos clínicos, a coordenação de unidades de saúde, a organização de ficheiros, a elaboração de relatórios e a recolha e actualização pessoal de informação científica, a qual deve ser prevista especificadamente no horário de trabalho com a atribuição de um período de três a seis horas semanais;

m) “Atividade de orientação de formação na especialidade e de realização de estágio”, a que envolve a tutoria de médicos a frequentar o internato médico, para as funções de orientação e de acompanhamento de estágio, de acordo com os objetivos da unidade, com o tutor e com o coordenador do internato médico da especialidade, com a atribuição no horário de trabalho de um período de quatro a seis horas semanais.

Cláusula 4.^a

Funcionamento

1 – O período normal de funcionamento dos serviços decorre entre as oito e as 20 horas, de segunda a sexta-feira.

2 – Apenas pode haver lugar ao prolongamento do período de funcionamento dos serviços dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde primários, no período compreendido entre as 20 e as 24 horas dos dias úteis, e no período compreendido entre as oito e as 24 horas dos dias feriados e de fim de semana, desde que destinados ao diagnóstico e tratamento de situações de

doença aguda em situações consideradas excepcionais pelas entidades competentes.

3 – O período de atendimento nas atividades médicas programadas não pode decorrer fora dos limites previstos no n.º 1.

4 – O período normal de funcionamento dos serviços que asseguram atividades urgentes ou emergentes, designadamente o serviço de urgência polivalente, as unidades de cuidados intensivos e os serviços que asseguram a realização de meios complementares de diagnóstico de apoio àquelas atividades, decorre entre as zero e as 24 horas, de segunda-feira a domingo todos os dias do ano.

Cláusula 5.^a

Período normal de trabalho

1 – Entre as oito e as 20 horas, de segunda-feira a sexta-feira, não devem ser prestadas mais do que até nove horas, independentemente da modalidade de horário de trabalho semanal dos trabalhadores médicos.

2 – O trabalho prestado no prolongamento do período de funcionamento dos serviços, referido na cláusula 4.^a, n.º 2, tem natureza de trabalho suplementar e deve respeitar os respetivos limites diários, semanais e anuais, previstos na lei e no instrumento de regulamentação coletiva do trabalho identificado na cláusula 1.^a, n.º 1.

Cláusula 6.^a

Intervalos de descanso e pausas

1 – Para os trabalhadores médicos que pratiquem a modalidade de horário fixo, o período normal de trabalho diário é repartido por dois períodos de trabalho separados por um intervalo de descanso, com duração mínima de 30 minutos e máxima de duas horas, não podendo as horas de início e termo ser alteradas.

2 – Quando se observem dois períodos de trabalho diário nenhum deles deve exceder seis horas consecutivas.

3 – A duração do intervalo de descanso e o número máximo de horas de trabalho consecutivo deve constar de cada horário.

4 – No decorrer de cada período de trabalho de duração inferior a quatro horas, há uma pausa com a duração de 10 minutos que, para todos os efeitos, se considera como tempo de trabalho.

5 – No decorrer de cada período de trabalho de duração igual ou superior a quatro horas, há duas pausas com a duração de 10 minutos cada, que, para todos os efeitos, se considera como tempo de trabalho.

Cláusula 7.^a

Descanso semanal

1 – O período normal de trabalho diário dos trabalhadores médicos deve ser prestado no período normal de funcionamento dos serviços, garantindo-se em cada semana dois dias de descanso.

2 – A organização do tempo de trabalho deve permitir, sempre que possível, que o dia de descanso semanal obrigatório seja gozado ao domingo e que o dia de descanso complementar seja gozado ao sábado.

3 – Os dias de descanso semanal devem constar do horário de trabalho.

4 – A pedido do trabalhador médico, o dia de descanso semanal complementar pode ser gozado em meios-dias.

Cláusula 8.^a

Descanso compensatório

1 – Nos casos em que se deve aplicar o regime de descanso compensatório previsto na lei pela prestação de trabalho em dia de descanso semanal, obrigatório ou complementar, e em dia feriado, a falta de previsão ou de concessão em concreto do dia de descanso compensatório dentro do prazo garantido para o efeito, confere ao trabalhador médico a faculdade de proceder ao respetivo gozo em um dos dois dias úteis de trabalho imediatamente seguintes ao último em que a designação deveria ter tido lugar, mediante aviso escrito dirigido com a antecedência de 48 horas ao seu superior hierárquico.

2 - O prazo garantido para a concessão em concreto do dia de descanso compensatório pode ser alargado para o dobro do prazo a que se alude no número anterior durante um ou mais períodos, cuja duração total em cada ano civil não ultrapasse 60 dias, considerando circunstâncias transitórias de caráter excepcional, mediante a prolação de despacho devidamente fundamentado com essa finalidade pelo órgão máximo da entidade empregadora, sendo que a falta de previsão ou de concessão do mesmo confere ao trabalhador médico a faculdade de proceder ao respetivo gozo em um dos dois dias úteis de trabalho imediatamente seguintes ao último em que a designação alargada deveria ter tido lugar, mediante aviso escrito dirigido ao seu superior hierárquico com a antecedência de 72 horas.

3 – Mediante acordo entre o trabalhador médico e o seu superior hierárquico, o descanso compensatório pode ser gozado num prazo máximo de 30 dias imediatamente seguintes ao último em que a designação deveria ter tido lugar.

4 – A satisfação do descanso compensatório não fica condicionada, em caso algum, pela obrigação do trabalhador médico repor, em tempo de trabalho, os períodos de descanso compensatório gozados.

Cláusula 9.^a

Serviço de urgência

1 – O trabalho no serviço de urgência, adiante, abreviadamente, SU, é objeto de elaboração de escalas anuais, por especialidade envolvida, assegurando-se que nenhum trabalhador médico seja escalado para prestar trabalho durante mais do que 47 semanas em cada 52 consecutivas.

2 – O trabalho nas unidades de cuidados intensivos, adiante, abreviadamente, UCI, é objeto de elaboração de escalas mensais.

3 – As escalas referidas nos números anteriores são dadas a conhecer aos seus destinatários com a antecedência de 30 dias a contar do respetivo início de vigência.

Cláusula 10.^a

Elaboração dos horários de trabalho

1 – A fixação ou a alteração do horário de trabalho deve ser precedida de discussão entre o trabalhador médico e o superior hierárquico do serviço a que o mesmo pertence, visando a obtenção de acordo a respeito da modalidade a adotar e dos demais aspetos a prever.

2 – Não se alcançando o acordo, e após audiência prévia do delegado sindical, o qual deve ser notificado para o efeito pela entidade empregadora, com a consequente pronúncia deste em prazo não inferior a cinco dias, cabe ao órgão máximo do SESARAM a deliberação final, a ser proferida no prazo máximo de 10 dias, a contar do término do prazo para a referida intervenção sindical.

3 – O horário de trabalho, ou a sua eventual alteração, entra em vigor após homologação pelo órgão máximo do SESARAM, a qual deve ocorrer no prazo previsto no número anterior, a contar da obtenção do acordo referido no n.º 1.

Cláusula 11.^a

Modalidades de horário de trabalho

1 - São previstas as seguintes modalidades de organização temporal de trabalho:

- a) Horários específicos;
- b) Horário fixo;
- c) Horário flexível;
- d) Horário desfasado;
- e) Jornada contínua;
- f) Isenção de horário;
- g) Horário a tempo parcial.

2 – As modalidades de horários previstas nas alíneas a) a e) podem ser adotadas apenas para alguns dias de trabalho da semana.

Cláusula 12.^a

Horários específicos

Podem ser estabelecidos horários de trabalho específicos, nomeadamente:

- a) Nas situações previstas no regime de proteção da parentalidade;
- b) Aos trabalhadores-estudantes, nos termos da lei;
- c) Nas situações em que o trabalhador médico padeça de deficiência;

d) Nas situações em que as regras específicas de cada tipo de horário se mostrem pontualmente inconvenientes para o trabalho prestado em serviço de urgência, cirurgias e situações análogas.

Cláusula 13.^a

Horário fixo

Na modalidade do horário fixo, a duração semanal do trabalho está repartida diariamente por dois períodos de trabalho separados por um intervalo de descanso, com duração mínima de 30 minutos e máxima de duas horas, não podendo as horas de início e termo de cada período ser alteradas.

Cláusula 14.^a

Horário flexível

- 1 – Horário flexível é aquele que permite aos trabalhadores médicos gerir os seus tempos de trabalho, escolhendo as horas de entrada e de saída.
- 2 – A adopção da modalidade de horário flexível e a sua prática não podem afetar o regular funcionamento dos serviços, especialmente no que diz respeito às atividades assistenciais, e está sujeita às seguintes regras:
 - a) A prestação de trabalho deve ser efectuada em períodos de presença obrigatória coincidentes com o período de duração das plataformas de horário fixo vigente no estabelecimento de saúde;
 - b) Não podem ser prestadas, por dia, mais de nove horas de trabalho.
- 3 – O cumprimento da duração do trabalho é aferido ao mês.
- 4 – No final de cada período de aferição há lugar:
 - a) À marcação de falta, a justificar, por cada período igual ou inferior à duração média diária do trabalho;
 - b) À atribuição de crédito de horas, até ao máximo de um período igual à duração média diária do trabalho.

5 – O débito de horas apurado no final de cada um dos períodos de aferição pode ser transposto para o período imediatamente seguinte e nele compensado, até ao limite da respetiva duração média diária de trabalho.

6 – Para efeitos da presente cláusula, a duração média de trabalho é de até nove horas diárias, independentemente do período normal de trabalho semanal dos trabalhadores médicos que pratiquem a modalidade de horário flexível.

Cláusula 15.^a

Horário desfasado

1 – Horário desfasado é aquele em que, embora mantendo inalterado o período normal diário, permite estabelecer, na mesma unidade funcional, horas fixas diferentes de entrada e ou de saída ao longo do dia, ou durante a semana.

2 – É permitida a fixação de horário desfasado, nas situações de fundamentada conveniência da unidade funcional, designadamente para garantir a cobertura das suas atividades durante o período normal de funcionamento.

Cláusula 16.^a

Jornada contínua

1 – A jornada contínua consiste na prestação ininterrupta de trabalho, excetuando um único período de descanso não superior a 30 minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho.

2 – A jornada contínua deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determina a redução do período normal de trabalho diário em uma hora.

Cláusula 17.^a

Isenção de horário

1 — Por escrito, o trabalhador e o SESARAM podem acordar na isenção do horário de trabalho para o exercício de:

- a) Cargos de direção e chefia;
- b) Exercício de funções técnicas específicas;
- c) Tarefas que obriguem a prestação de trabalho fora do período normal de funcionamento do estabelecimento;

d) Atividade regular fora do estabelecimento, sem controlo direto da hierarquia.

2 — O trabalhador médico e o SESARAM podem acordar numa das seguintes modalidades de isenção de horário de trabalho:

- a) Não sujeição aos limites máximos do período normal de trabalho;
- b) Possibilidade de determinado aumento do período normal de trabalho, por dia ou por semana;
- c) Observância do período normal de trabalho acordado.

3 — O acordo sobre isenção de horário de trabalho não prejudica o direito de gozar os dias de descanso semanal obrigatório ou complementar, os dias feriados e os intervalos de descanso entre jornadas de trabalho.

Cláusula 18.^a

Horário de trabalho a tempo parcial

Havendo acordo para a fixação de um período de trabalho semanal inferior ao praticado a tempo completo, pode ser convencionada qualquer duração.

Cláusula 19.^a

Mapas de horário de trabalho

1 – O horário de trabalho de cada trabalhador médico deve constar de mapa que evidencie a duração e organização do tempo de trabalho, discriminando as atividades desenvolvidas em cada dia da semana, facultando-se ao interessado uma cópia integral do mesmo, contendo a respetiva homologação.

2 – Quando não seja possível proceder à identificação prevista no número anterior num único mapa, devem ser produzidos tantos mapas quantos os esquemas semanais de trabalho que se verificarem em cada caso.

Cláusula 20.^a

Regime do trabalho suplementar

1 – Considera-se trabalho suplementar todo aquele que é prestado fora do horário de trabalho.

2 – O trabalho suplementar pode ser prestado quando se destine a fazer face a acréscimos eventuais e transitórios de trabalho e não se justifique a admissão de trabalhador, ou em casos de força maior, ou ainda quando se torne indispensável para prevenir ou reparar prejuízos graves para os serviços, carecendo sempre de autorização prévia do órgão máximo, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3 – Não estão sujeitos à obrigação de prestar trabalho suplementar, designadamente os trabalhadores médicos que se encontrem nas seguintes condições:

a) Trabalhadora médica grávida, puérpera ou lactante e trabalhador médico com filhos ou descendentes ou afins de linha reta ou adotados com idade inferior a 12 meses ou portadores de deficiência;

b) Trabalhador-estudante.

4 – A prestação de trabalho suplementar deve garantir o descanso mínimo de 12 horas consecutivas entre jornadas de trabalho, de modo a proporcionar a necessária segurança na realização do ato médico e o cumprimento do descanso obrigatório do profissional.

Cláusula 21.^a

Dúvidas interpretativas e integração de lacunas

As partes outorgantes do ACT obrigam-se a constituir uma comissão paritária com competência para interpretar as suas disposições, bem como para integrar as lacunas que a sua aplicação suscite, com uma composição e regras de funcionamento que, com as necessárias adaptações, seguem as normas da cláusula 48.^a do instrumento de regulamentação coletiva do trabalho identificado na cláusula 1.^a, n.º 1.

Cláusula 22.^a

Sucessão de regimes

Os horários de trabalho vigentes mantêm-se em vigor, podendo ser revistos por qualquer uma das partes, trabalhador ou diretor do serviço, no prazo de 30 dias

consecutivos a partir da publicação deste instrumento de regulamentação coletiva.

Feito em 6 exemplares, aos 29 dias do mês de setembro de 2017, todos com o valor de original, um para cada entidade outorgante e ainda um para depósito e publicação.

Pelas entidades empregadoras públicas:

O Secretário Regional das Finanças e da Administração Pública,

-

O Secretário Regional da Saúde,

-

A Presidente do Conselho de Administração do SESARAM, E.P.E.:

-

Pelas associações sindicais:

Pelo Sindicato dos Médicos da Zona Sul:

-

-

Pelo Sindicato Independente dos Médicos:

-

-

Depositado em ____ de _____ de 2017, sob o n.º __/2017, a fls. ____, do Livro n.º ____, ao abrigo do artigo 368.º da Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.