



Protocolo Negocial com os Sindicatos Médicos

O atual governo tem implementado medidas de valorização da administração pública e dos seus profissionais. As condições de trabalho têm melhorado com a redução do número de horas de trabalho e o reforço do número de profissionais em áreas chave, bem como com a recuperação dos salários ocorrida entre 2016 e 2017 e a reposição dos incentivos ao desenvolvimento profissional, através do descongelamento das carreiras previsto para janeiro de 2018. Adicionalmente, o fim gradual da sobretaxa de IRS gera um efeito positivo sobre a oferta de trabalho em geral, mas beneficiará mais os profissionais com rendimentos mais elevados.

Estas medidas melhoraram de forma significativa as condições laborais em geral e no Serviço Nacional de Saúde em particular.

Às medidas gerais referidas acrescem medidas específicas para o setor da Saúde. Ao longo de 2017, está a ser eliminado o corte de 50% na majoração do trabalho suplementar, uma importante componente de remuneração dos profissionais desta área. Foram ainda alteradas as regras do descanso compensatório remunerado para os médicos que realizam trabalho noturno, uma medida que melhorou as condições de trabalho de forma significativa. Adicionalmente, foram aprovados concursos para assistente graduado sénior e para consultor, fundamentais para o normal desenvolvimento da carreira médica. Importa ainda referir que está em curso a reposição do valor da hora extraordinária, que retomará os 100% em dezembro do corrente ano.

Todas estas medidas têm resultado de um continuado trabalho conjunto entre o Governo e os representantes da classe médica e têm consistido num relevante esforço orçamental.

Uma das consequências diretas destas medidas foi um aumento do número de profissionais na área da Saúde. Entre 2014 e 2017, o número de médicos especialistas aumentou 1.339, mais 8,1%; o número de enfermeiros aumentou 3 477, mais 9,4% e os Técnicos de Diagnóstico e Terapêuticas 451, mais 6,1%. Este aumento não tem seguido a regra de tendência global de redução de efetivos na Administração Pública.

Outra dessas consequências foi o impacto financeiro na remuneração dos profissionais médicos, que foi também significativo. Em termos individuais, nos dois anos desta legislatura a remuneração nominal terá aumentado entre 15% e 20% em consequência da eliminação dos cortes nas remunerações, nas horas suplementares e o descongelamento



das carreiras, a que acresce a redução da carga fiscal direta com a eliminação da sobretaxa do IRS.

Estas políticas não beneficiaram nesta dimensão nenhuma outra carreira profissional na Administração Pública; nem há a evidência que outro grupo profissional em Portugal tenha beneficiado de um aumento de remuneração entre 15% a 20% nos últimos dois anos. Os recursos públicos dedicados à contratação de profissionais de saúde cresceram acima de 20% entre 2015 e 2017.

Em 2017, iniciou-se um novo ciclo de investimento em infraestruturas hospitalares com o lançamento de quatro novos hospitais: Lisboa Oriental, Évora, Seixal e Sintra. Também este enorme esforço deve ser valorizado, não só pelas populações, mas também pelos profissionais que aí exercem funções

O atual regime remuneratório da carreira médica foi aprovado em 2012 em resultado de um processo de negociação o qual resultou num acordo assinado entre o Governo, os Hospitais e os Sindicatos. Deu origem a acréscimos no valor da remuneração base atribuída a estes profissionais que oscilaram entre 26% e 64%, entre €686,22 por mês (9 607 euros/ano) e €1 973,46 por mês (27 628 euros/ano).

Por contrapartida a esse excecional aumento salarial, introduziram-se alterações no regime e na organização do tempo de trabalho dos médicos. Destas, destacam-se:

- i. A alteração do período normal de trabalho, que passou das 35 para as 40 horas semanais com a prestação de um máximo de 18 horas semanais de trabalho normal nos serviços de urgência (12 horas anteriormente).
- ii. Para os médicos de medicina geral e familiar, a lista de utentes foi ampliada, passando de um referencial de 1.550 para 1.900 utentes por médico.
- iii. Manutenção do limite máximo anual de 200 horas de trabalho suplementar (igual ao previsto no Acordo Coletivo de Trabalho de 2009).

Em face do exposto o Governo tem vindo a desenvolver políticas que promovam a coesão social e a equidade no seio das carreiras das administrações públicas. A negociação na área da Saúde foi já iniciada e contem um conjunto alargado de temas. A posição do Governo e o ponto de situação relativamente a cada uma das áreas de negociação é o seguinte:

1. Reposição do valor pago por hora extraordinária

Em 2012 o governo anterior reduziu para metade a majoração do valor pago por hora extraordinária. Consideramos que ao longo dos últimos 2 anos esta foi a principal reivindicação dos sindicatos dos médicos, dada a sua importância para a remuneração dos médicos. O Governo aceitou repor o valor hora em 50% em Abril de 2017 e os restantes 50%



em Dezembro de 2017. Esta medida representa um esforço muito elevado dado o custo direto para o orçamento, com um impacto de cerca de 80 MEUR anuais.

2. Abertura de concursos para assistentes graduados e consultores

O governo aceitou abrir estes concursos que são um passo fundamental para a normalização das carreiras dos médicos e que acarretará um custo anual de cerca de 3 M€ e 10 M€, respetivamente.

3. Sobre a redução das horas de urgência incluídas no PNT

O acordo assinado com os sindicatos em 2012 prevê uma carga de 18 horas nos serviços de urgência, como contrapartida do substancial aumento salarial. No entanto, apesar de na altura terem assinado o acordo, os sindicatos mostraram reserva a que esta carga fosse superior a 16 horas.

O Governo manifesta abertura para uma eventual redução gradual da carga horária de trabalho de urgência nos médicos que estão sujeitos a 18 horas, com a condição de serem estudados com os sindicatos mecanismos de compensação das horas de trabalho diminuídas por essa via.

Está em causa a capacidade de resposta dos serviços de urgência, matéria crucial para a segurança das populações e que importa estratégica e socialmente preservar.

Como contraproposta, o Governo está aberto a estudar uma eventual redução das horas de urgência desde que sejam compensadas com o recurso a médicos mais seniores (acima dos 55 anos) que atualmente não prestam serviços de urgência. Nesse sentido, propõe-se que este grupo etário passe a realizar uma prestação de 6 horas do seu PNT semanal em urgência, em moldes e em horários a definir com os sindicatos, de modo a não prejudicar a capacidade de resposta do SNS.

Adicionalmente, o Governo promoverá junto das instituições do SNS a aplicação de um regime de desempenho fixo de serviços médicos em urgência, através de equipas dedicadas (cf. documento em anexo). Este regime de trabalho médico alternativo aplicar-se-á em função das necessidades de cada instituição e da disponibilidade manifestada pelos próprios médicos.

Esta última medida deve ser entendida no âmbito do aumento da eficiência do SNS. Em nenhuma circunstância poderá o Governo estar disponível para a adoção de medidas que coloquem em causa a sustentabilidade do SNS e da sua qualidade na prestação de serviço.



4. Sobre a redução do limite anual de trabalho suplementar de 200 para 150 horas

O Governo está disponível para estudar com os sindicatos esta redução de forma faseada, do seguinte modo:

Em: 2018 - 190 horas
2019 - 180
2020 - 160
2021 - 150

A alteração proposta para 2020 e 2021 está dependente das condições enunciadas no ponto 2. da presente nota. A avaliação feita após as reduções de 2018 e 2019, determinará a extensão da redução para 160 horas em 2020 e 150 horas em 2021.

Esta eventual redução deverá ser precedida de um estudo prévio onde se avalie as especialidades e serviços que estejam potencialmente a beneficiar desta condição.

Adicionalmente, neste quadro de negociação o governo considera que tem de se avaliar o número muito elevado de horas extraordinárias realizado. Em muitas situações o número realizado de horas extraordinárias encontra-se muito acima do limite das 200 horas. Devem ser encontrados mecanismos que assegurem que as horas extraordinárias correspondem sempre às efetivas necessidades e que contribuam para limitar o número demasiado elevado de horas extraordinárias realizadas.

Para assegurar que a redução faseada não coloca em causa a capacidade de resposta do SNS em determinadas especialidades médicas, tem de se encontrar mecanismos, que em situações excecionais, possam ser acionados.

5. Sobre a redução do número de utentes por médico de família

Dando sequência ao programa de Governo, tem-se desenvolvido um esforço sério e consistente para atribuir a cada cidadão um médico de família.

O Governo está disponível para negociar o número de utentes por médico de MGF e a forma como são ponderados, desde que isso não prejudique esse objetivo, de forma a assegurar uma cobertura mais alargada.

Hoje, há mais de 800 mil portugueses sem médico de família. O Governo tem estado a admitir novos profissionais, que mais do que compensam as saídas por aposentação. Mantendo esta cadência de expansão da cobertura através da contratação de mais profissionais, em 2020 atingiremos a cobertura total da população.



Assim, o Governo manifesta disponibilidade para estudar com os sindicatos o número de doentes por médico de família e a sua ponderação nos seguintes termos:

- a) Até à plena cobertura da população do Continente com médico de família a colocação dos novos MGF realizar-se-á, exclusivamente, nos locais deficitários;
- b) Deverá ser realizado até ao final de 2017 um apuramento rigoroso dos utentes inscritos, para que as listas sejam depuradas de eventuais duplicações, óbitos, mudanças de residência e outras situações;
- c) Nenhum doente com médico de família atribuído poderá perder essa condição, apenas se admitindo a mudança de médico com consentimento prévio do utente;
- d) Deverá ser reavaliada a ponderação dos utentes inscritos não utilizadores;
- e) Apenas depois de se avaliar e garantir a aplicação dos princípios e das condições agora referidas se poderá iniciar o processo de redução de inscritos;
- f) A contagem dos utentes por médico de família far-se-á por unidades ponderadas de acordo com os critérios pré-estabelecidos associados ao critério enunciado em d); A possibilidade de redução de utentes por médico de família será gradual. A eventual redução apenas poderá ser concretizada no montante e se conjuntamente com outras alterações não afetar de forma global o objetivo de atribuir a cada cidadão um médico de família.

6. Outros compromissos entre o governo e os sindicatos médicos

Os Sindicatos e o Governo assumem complementarmente o compromisso de contribuírem decididamente para promover a estabilidade dos médicos nos seus locais de trabalho através do seguinte acordo adicional:

- 6.1 Os médicos pertencentes aos quadros das instituições do SNS não poderão prestar serviços noutras instituições do SNS que não aquela a que se encontram contratualmente vinculados, exceto quando enquadrados por protocolos de colaboração interinstitucional;
- 6.2 Deste modo, pretende-se incentivar o trabalho médico estável, em equipa e orientado por projetos clínicos, de prestação, de formação e de investigação, sustentáveis e credíveis, que contribuam para o prestígio e reputação dos profissionais e das instituições. O trabalho suplementar será remunerado devidamente de acordo com as regras em vigor e com os incentivos previstos para os CRIs.



REPÚBLICA
PORTUGUESA

XXI GOVERNO CONSTITUCIONAL

7.Prazo negocial

O governo assume o compromisso de fechar as negociações com os Sindicatos médicos sobre todos os pontos acima mencionados até 30 de dezembro de 2017, sem prejuízo de algumas das medidas elencadas poderem ser acordadas mais cedo.