

N.º 21/AIERH/2011

Data: 13.05.2011

CIRCULAR INFORMATIVA

Para: Presidentes dos Conselhos Directivos e de Administração dos organismos do SNS

Assunto: **Organização do tempo de trabalho médico hospitalar.**

A ACSS, I. P., nos termos do n.º 1 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 219/2007, de 29 de Maio, tem por missão administrar os recursos humanos do Serviço Nacional de Saúde, bem como proceder à definição e implementação de políticas, normalização, regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção.

Neste sentido, cabe-lhe coordenar as actividades no Ministério da Saúde no domínio dos regimes de trabalho e dos processos de negociação colectiva, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde.

Nos termos do disposto na cláusula 31.ª do ACT n.º 2/2009 e da cláusula 32.ª do ACT para os EPE (incluindo a disciplina do serviço de urgência, nos termos do previsto na cláusula 43.ª, n.º 7, e na cláusula 44.ª, n.º 7, respectivamente, do ACT n.º 2/2009 e do ACT para os EPE), existe um conjunto de matérias que deverá ser versado nos regulamentos internos dos hospitais, os quais devem ser objecto de processo de negociação colectiva.

Face à multiplicidade de modelos de organização do tempo de trabalho em vigor, deverá aproveitar-se o processo de aprovação daqueles instrumentos para conferir ao sistema a unicidade/harmonia que a revisão da carreira pretendeu alcançar.

A importância deste desiderato superior recomenda que o processo de feitura dos regulamentos internos possa decorrer, também ele, de forma harmoniosa, ou seja, com a potencialidade de, com carácter transversal, se adoptarem soluções uniformes, sem prejuízo das especificidades que, em concreto, haja que salvaguardar.

Por conseguinte, afigura-se útil, neste momento, a análise de um conjunto de factores que pesam na disciplina da organização do tempo de trabalho, com vista à sua regulamentação, por se tratar de matéria que, em bom rigor, não constitui reserva gestonária das instituições prestadoras de cuidados de saúde.

Por outro lado, esta matéria assume importância capital no âmbito da capacidade efectiva de garantir que continuem a poder ser prestados, com qualidade e eficiência, cuidados de saúde às populações servidas pelo SNS.

A par daquela prioridade, importa igualmente assegurar que os diferentes estabelecimentos não possam, fazendo uso dos seus poderes regulamentares, criar vantagens comparativas, que eventualmente desvirtuem a estabilidade da actual composição dos seus corpos clínicos.

Assim, tendo em conta o disposto no n.º 6 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 219/2007 e para tomar em consideração no processo de feitura dos regulamentos internos, emitem-se as seguintes instruções no domínio da organização do tempo de trabalho do pessoal médico hospitalar, as quais foram objecto de concordância de Sua Excelência, a Senhora Ministra da Saúde:

1 - Os horários devem ser programados de forma racional, de modo a conseguir-se um máximo aproveitamento dos meios humanos disponíveis, visando a mais eficiente cobertura médica dos serviços.

2 – O período normal de funcionamento dos hospitais decorre entre as 8 horas e as 20 horas, de segunda a sexta-feira, com excepção das actividades hospitalares que devam estar submetidas a regime de laboração contínua.

3 – O período normal de funcionamento dos serviços em regime de laboração contínua, designadamente, o serviço de urgência (incluindo as salas operatórias), as unidades de internamento, as unidades de cuidados e os serviços que asseguram a realização de meios complementares de diagnóstico ou terapêutica, no âmbito daqueles serviços no período que decorre entre as 0h e as 24h durante todos os dias do ano.

4 - O trabalho normal diário dos médicos deve ser prestado no período normal de funcionamento, devendo ser garantido descanso semanal durante duas jornadas diárias em cada período de sete dias consecutivos.

5 – A organização do tempo de trabalho deverá permitir, sempre que seja possível, que o descanso semanal seja gozado ao sábado e domingo, devendo ser assegurado o gozo de descanso num desses dias, caso em que o segundo dia de descanso semanal deverá ocorrer no dia imediatamente anterior ou posterior.

6 – Entre as 8 e as 20 horas, de segunda-feira a sexta-feira, não deverão ser prestadas mais do que sete horas, oito horas e nove horas, respectivamente, para os médicos com horário de 35, 40 e 42 horas semanais, sem prejuízo de, em casos excepcionais e devidamente justificados, poder ser programado trabalho normal diário fora dos limites referidos no número 2 do presente despacho.

7 – O trabalho médico durante o período normal de funcionamento deve ser sujeito a desfasamento para garantir a cobertura assistencial entre as 8 horas e as 20 horas, de segunda a sexta-feira, devendo, quando necessário, ser acautelado um período de sobreposição dos horários.

8 – O período de trabalho diário deve ser interrompido por um intervalo de descanso de duração não inferior a meia hora nem superior a duas, de modo a que os médicos não prestem mais de seis horas de trabalho consecutivo.

9 – Quando o trabalho for prestado em jornada contínua, os médicos têm direito a um período de descanso nunca superior a 30 minutos, que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho.

10 – A adopção da jornada contínua não deverá permitir a redução do período normal de trabalho diário quando exista a necessidade de trabalho extraordinário.

- 11 – O trabalho nos serviços de laboração contínua deve ser, sempre que possível, programado por forma a que cada jornada diária tenha início e fim no mesmo dia.
- 12 – Nos serviços sujeitos ao regime de laboração contínua, sempre que possível, deverá ser organizada a partilha de recursos.
- 13 – O trabalho no serviço de urgência é objecto de elaboração de escala anual, a elaborar após o conhecimento da marcação das férias do pessoal médico, assegurando que nenhum médico seja escalado para prestar trabalho durante mais do que 45 semanas em cada 52 consecutivas.
- 14 – Sempre que possível, o serviço de urgência deverá ser assegurado, entre as 8 e as 20 horas, de segunda a sexta-feira, por equipas dedicadas e, entre as 20 e as 8 horas, no mesmo período da semana e durante os fins-de-semana, por equipas complementares, em número preferencialmente não inferior a oito, cujo esquema de trabalho poderá ser organizado de acordo com o exemplo constante do anexo I ao presente despacho.
- 15 – O funcionamento das unidades de cuidados e das unidades de internamento deverá ser assegurado, entre as 8 e as 20 horas, de segunda a sexta-feira, pelo pessoal médico a elas afecto e, entre as 20 e as 8 horas, no mesmo período da semana e durante os fins-de-semana, por médicos escalados expressamente para esse efeito, observando-se a metodologia prevista nos n.º 14 e 16 do presente despacho.
- 16 – O horário de cada médico deverá constar de mapa que evidencie a duração e organização do tempo de trabalho, discriminando as actividades desenvolvidas em cada dia da semana, incluindo o trabalho prestado no serviço de urgência, bem como a indicação dos dias de descanso semanal obrigatório e complementar, ainda que não coincidentes com o sábado e o domingo.
- 17 – Quando não seja possível proceder à identificação prevista no número anterior num único mapa, deverão ser produzidos tantos mapas quantos os esquemas semanais de trabalho que se verifiquem em cada caso.
- 18 – O registo da assiduidade deve ser realizado através de meios automáticos.
- 19 – A organização do tempo de trabalho deve obstar à prestação ininterrupta de 24 horas de trabalho.
- 20 – Os hospitais devem proceder à identificação das dotações de pessoal médico necessário, por actividade.
- 21 – Só é admissível a prestação de trabalho extraordinário, nos limites do legalmente previsto, nos casos em que os efectivos de pessoal médico sejam insuficientes para assegurar o funcionamento dos serviços, atentas as dotações estabelecidas e esgotadas que estejam todas as possibilidades gestonárias emergentes da partilha de recursos entre unidades assistenciais.

O Presidente do Conselho Directivo,


(Manuel Teixeira)

ANEXO I

Organização do tempo de trabalho do pessoal
médico integrado nas equipas complementares

Semanas	2. ^a	3. ^a	4. ^a	5. ^a	6. ^a	Sábado		Domingo	
	20H/8H					8H/20H	20H/8H	8H/20H	20H/8H
1	A	D	E	A	F	G	B	H	C
2	B	E	F	B	G	H	C	A	D
3	C	F	G	C	H	A	D	B	E
4	D	G	H	D	A	B	E	C	F
5	E	H	A	E	B	C	F	D	G
6	F	A	B	F	C	D	G	E	H
7	G	B	C	G	D	E	H	F	A
8	H	C	D	H	E	F	A	G	B

Notas:

1. O mapa define o esquema de rotação de oito equipas (A a H), durante 8 semanas.
2. Em todas as semanas é prestado serviço de urgência, incluído no período normal de trabalho, por todos os médicos integrados nas equipas, alterando-se o esquema actualmente em vigor, o qual só exige a prestação de actividade em SU durante sete em cada oito semanas.
3. Todos os médicos, uma vez em cada ciclo de 8 semanas, integrados na sua respectiva equipa, realizam apenas 12 horas de trabalho extraordinário, em horário nocturno, em dia normal de trabalho.