

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROJETO DE DECRETO-LEI

**PLANO DE CARREIRA, FUNÇÕES E
REMUNERAÇÕES DO PESSOAL MÉDICO (PCFR)
VERSÃO FINAL 2 - MINISTÉRIO DA SAÚDE**

3/9/2024

Nota Justificativa

O Programa do Governo da X Legislatura, na sua “*Nota Introdutória*” aponta como quinta prioridade “... dotar Cabo Verde de um bom sistema de segurança, um bom sistema de justiça e um bom sistema de saúde” e que na saúde, “... o Governo continuará a investir em recursos humanos, infraestruturas, equipamentos, tecnologias, modernização administrativa, informatização nas estruturas de saúde e melhoria da humanização do atendimento aos utentes com impactos na melhoria da atenção primária e hospitalar. Criará as condições para que a complementaridade entre o SNS e o setor privado de saúde seja efetivada de uma forma estruturada, transparente, previsível, incluindo o papel da segurança social. Mobilizará o investimento nacional, estrangeiro e da diáspora para desenvolver serviços de turismo de saúde e de bem-estar e a indústria de saúde”.

Enfatiza, também, o referido Programa que o Governo “adequará as políticas e os investimentos para resposta ao ónus demográfico derivado do envelhecimento da população, designadamente respostas do Sistema Nacional de Saúde, da Segurança e Proteção Social e do Sistema Nacional de Cuidados ...”.

Na sua componente “*CABO VERDE EMPREENDEDOR, INCLUSIVO E SOCIAL*” o Governo, no domínio do acesso à saúde, propõe implementar “... uma política de motivação e satisfação dos profissionais de saúde através do PCCS dos profissionais do INSP, da criação de incentivos para os outros técnicos de saúde (nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, técnicos do laboratório”.

Propõe, ainda, o Governo implementar um conjunto vasto de importantes medidas de políticas, tais como, “... o médico e enfermeiro de Família na rede de cuidados de saúde primários ...”, “... o conceito de saúde familiar com a constituição de equipa pluridisciplinar para atendimento à família”, o alargamento e o reforço da “... cobertura nacional psiquiátrica e da saúde mental na rede dos cuidados primários do país”, o alargamento da “... rede de cobertura de cuidados ligados ao uso abusivo do álcool e outras drogas”, o reforço das “... consultas especializadas nos centros de saúde”, o reforço do “programa de formação de técnicos de saúde (incluindo epidemiologistas de campo) voltado para a prestação de cuidados, para prevenção, vigilância e resposta a eventos de saúde pública” e a instalação do “... Centro de Diagnóstico de Santiago que

dará cobertura a demanda dos centros de saúde no que tange a exames complementares de diagnóstico, permitindo que os hospitais se concentrem na demanda hospitalar.”

Para tanto, são necessários, além dos recursos materiais e financeiros, recursos humanos (profissionais de saúde) necessários e qualificados com formação geral e especializada adequadas, em particular o pessoal Médico e o pessoal de enfermagem, que estejam motivados e remunerados com justiça e equilíbrio no quadro do sistema da Administração Pública.

O Governo reconhece, pois, que os profissionais de saúde, em geral, e os médicos, em particular, são imprescindíveis para o sucesso do Sistema Nacional de Saúde (SNS), cujo objetivo fundamental é oferecer à população um atendimento integral, tempestivo e de qualidade. E esse reconhecimento implica a sua valorização pessoal e profissional, quer em termos de melhoria das condições locais da prestação do trabalho, quer na formação e capacitação planeada e permanente, quer, ainda, do ponto de vista remuneratório, obviamente no quadro das condições reais do país e de justiça comparativa na função pública.

Só assim se compreende e se justifica considerar os quadros profissionais de saúde como um recurso estratégico nacional.

Por outro lado, o Governo assumiu o compromisso de estruturar as carreiras, de forma coerente, justa e equilibrada em que a remuneração dos trabalhadores que exercem funções públicas corresponde ao nível de responsabilidade e complexidade de cada função, de clarificar e caracterizar melhor os regimes de vinculação dos recursos humanos do Estado, garantir maior estabilidade e motivação do pessoal afeto à Administração Pública.

Para tanto aprovou o regime jurídico do emprego Público através da Lei nº 20/X/2023, de 24 de março, que assentou as bases e definiu os princípios fundamentais da Função Pública e, bem assim, o regime jurídico de constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público cujo elemento central da gestão de recursos humanos na Administração Pública é “*função*”.

Sendo que, nesse novo regime jurídico, cada função pode ser identificada e descrita ao nível de cada Departamento Governamental, serviço ou organismo, permitindo compreender, efetivamente, qual o trabalho efetuado por um determinado funcionário ou agente e, com isso, através de um procedimento de avaliação de funções, determinar-se o

grupo de enquadramento funcional e, conseqüentemente, a remuneração correspondente a cada função constante de uma tabela única de remuneração aplicável a toda a Administração Pública.

Assim, com a aprovação do presente diploma, o Governo pretende visitar a carreira médica vigente, por forma a adequá-la, quer aos ensejos dos médicos, quer às necessidades de desempenho institucional do SNS e, sobretudo, às necessidades dos utentes de saúde, sem descurar do seu enquadramento nas normas e nos princípios que enformam o exercício da função pública estabelecidos pelo regime jurídico do emprego público.

Pretende-se, ainda, dar cumprimento ao disposto no nº 3 do artigo 208º da Lei nº 20/X/2024, de 23 de março, que estabeleceu a obrigatoriedade de adequação dos Planos de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) dos funcionários das carreiras do regime especial às normas e aos princípios constantes do Plano de Carreiras, Funções e Remunerações (PCFR) dos funcionários e agentes da carreira do regime geral.

O Plano de Carreira, Funções e Remunerações (PCFR) do Pessoal Médico que integra a carreira médica do regime especial da Administração Pública, ora aprovado, compreende, assim, nove Capítulos, como, se resume de seguida.

O Capítulo I, relativo às Disposições Gerais, contém os dispositivos habituais, de natureza geral, nomeadamente, sobre alguns conceitos fundamentais relevantes na aplicação do PCFR, princípios orientadores de gestão do Pessoal Médico, fixação e determinação da remuneração base.

O Capítulo II, dedicado aos direitos e deveres profissionais gerais e específicos do Pessoal Médico e ao regime de garantias de imparcialidade.

O Capítulo III, respeitante às matérias relativas a procedimentos gerais de gestão do Pessoal Médico, consagrando as regras sobre recrutamento, seleção, estágio probatório, ingresso e acesso na carreira médica, tudo em linha com as orientações e normas impositivas da legislação aplicável.

O Capítulo IV versa sobre a carreira médica, estabelecendo-se, em primeiro lugar, as orientações sobre as principais áreas de organização da atividade de medicina, no contexto da realidade, das necessidades e dos desafios atuais do país – as áreas de medicina geral, hospitalar, saúde pública, medicina legal, medicina do trabalho,

académica e de investigação científica. A carreira médica é estruturada com base no conceito de função médica, conforme orientação do regime jurídico do emprego público, estabelecendo-se duas funções médicas: a função de Médico Geral, que inclui medicina familiar, e a função de Médico Especialista, abrangendo todas as especialidades médicas. Neste Capítulo foram, também, consagradas as regras sobre: (i) a vinculação do Pessoal Médico que, por força do regime jurídico do emprego público, continuando a ser de carreira, passa a ser de contrato de trabalho na função pública por tempo indeterminado; (ii) a aquisição do grau de qualificação médica – curso de especialidade médica – habilitadores do exercício profissional do Pessoal Médico e o seu reconhecimento no país; (iii) e estruturação e desenvolvimento profissional na carreira médica;

O Capítulo V é dedicado ao regime do exercício de funções médicas fora do quadro do Pessoal Médico, estabelecendo-se a modalidade de vinculação através de contrato individual de trabalho a termo, com um *numerus clausus* de motivos justificativos.

O Capítulo VI é destinado à fixação das funções dirigentes nas estruturas de saúde a que o Pessoal Médico possa ser chamado a desempenhar, remetendo-se, no entanto, para os diplomas orgânicos o regime do recrutamento e seleção.

O Capítulo VII é reservado ao sistema remuneratório do Pessoal Médico, mantendo-se a sua componente de suplementos remuneratórios em vigor até ao momento.

O Capítulo VIII estabelece as condições gerais de trabalho do Pessoal Médico, ficando os detalhes do regime para diploma regulamentar.

Finalmente, o Capítulo IX regula a cessação da relação jurídica do emprego público constituída com o pessoal Médico, em linhas com os diplomas legais similares.

Os diplomas legais a revogar são o Decreto-Lei nº Decreto-Lei nº 21/2017, de 15 de maio, o Decreto-lei nº 35/2018, de 19 de junho e o Decreto-lei nº 10/2021 de 2 de fevereiro.

A determinação da data para a implementação da remuneração resultante do processo de descrição de funções e avaliação das funções médicas e consequente determinação do Grupo de Enquadramento salarial depende do consenso político que se obtiver com a classe médica e os sindicatos representativos da classe.

Foram auscultados a Ordem dos Médicos de Cabo-Verde (OMC) e os Sindicatos representativos da classe.

Decreto-Lei nº /2024,

de _____

Sumário: *Aprova o Plano de Carreira, Funções e Remunerações (PCFR) do Pessoal Médico e revoga o Decreto-Lei nº 21/2017, de 15 de maio, alterado pelos Decreto-Lei nº 35/2018, de 19 de junho e Decreto-Lei nº 10/2021 de 2 de fevereiro.*

Preâmbulo

O Programa do Governo da X Legislatura, na sua “*Nota Introdutória*” aponta como quinta prioridade “... *dotar Cabo Verde de um bom sistema de segurança, um bom sistema de justiça e um bom sistema de saúde*” e que na saúde, “... *o Governo continuará a investir em recursos humanos, infraestruturas, equipamentos, tecnologias, modernização administrativa, informatização nas estruturas de saúde e melhoria da humanização do atendimento aos utentes com impactos na melhoria da atenção primária e hospitalar. Criará as condições para que a complementaridade entre o SNS e o setor privado de saúde seja efetivada de uma forma estruturada, transparente, previsível, incluindo o papel da segurança social. Mobilizará o investimento nacional, estrangeiro e da diáspora para desenvolver serviços de turismo de saúde e de bem-estar e a indústria de saúde*”.

Enfatiza, também, o referido Programa que o Governo “*adequará as políticas e os investimentos para resposta ao ónus demográfico derivado do envelhecimento da população, designadamente respostas do Sistema Nacional de Saúde, da Segurança e Proteção Social e do Sistema Nacional de Cuidados ...*”.

Na sua componente “*CABO VERDE EMPREENDEDOR, INCLUSIVO E SOCIAL*” o Governo, no domínio do acesso à saúde, propõe implementar “... *uma política de motivação e satisfação dos profissionais de saúde através do PCCS dos profissionais do INSP, da criação de incentivos para os outros técnicos de saúde (nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, técnicos do laboratório)*”.

Propõe, ainda, o Governo implementar um conjunto vasto de importantes medidas de políticas, tais como, “... *o médico e enfermeiro de Família na rede de cuidados de saúde primários ...*”, “... *o conceito de saúde familiar com a constituição de equipa pluridisciplinar para atendimento à família*”, o alargamento e o reforço da “... *cobertura nacional psiquiátrica e da saúde mental na rede dos cuidados primários do país*”, o

alargamento da “... rede de cobertura de cuidados ligados ao uso abusivo do álcool e outras drogas”, o reforço das “... consultas especializadas nos centros de saúde”, o reforço do “programa de formação de técnicos de saúde (incluindo epidemiologistas de campo) voltado para a prestação de cuidados, para prevenção, vigilância e resposta a eventos de saúde pública” e a instalação do “... Centro de Diagnóstico de Santiago que dará cobertura a demanda dos centros de saúde no que tange a exames complementares de diagnóstico, permitindo que os hospitais se concentrem na demanda hospitalar.”

Para tanto, são necessários, além dos recursos materiais e financeiros, recursos humanos (profissionais de saúde) necessários e qualificados com formação geral e especializada adequadas, em particular o pessoal Médico e o pessoal de enfermagem, que estejam motivados e remunerados com justiça e equilíbrio no quadro do sistema da Administração Pública.

O Governo reconhece, pois, que os profissionais de saúde, em geral, e os médicos, em particular, são imprescindíveis para o sucesso do Sistema Nacional de Saúde (SNS), cujo objetivo fundamental é oferecer à população um atendimento integral, tempestivo e de qualidade. E esse reconhecimento implica a sua valorização pessoal e profissional, quer em termos de melhoria das condições locais da prestação do trabalho, quer na formação e capacitação planeada e permanente, quer, ainda, do ponto de vista remuneratório, obviamente no quadro das condições reais do país e de justiça comparativa na função pública.

Por outro lado, o Governo assumiu o compromisso de estruturar as carreiras, de forma coerente, justa e equilibrada em que a remuneração dos trabalhadores que exercem funções públicas corresponde ao nível de responsabilidade e complexidade de cada função, de clarificar e caracterizar melhor os regimes de vinculação dos recursos humanos do Estado, garantir maior estabilidade e motivação do pessoal afeto à Administração Pública.

Para tanto aprovou o regime jurídico do emprego Público através da Lei nº 20/X/2023, de 24 de março, que assentou as bases e definiu os princípios fundamentais da Função Pública e, bem assim, o regime jurídico de constituição, modificação e extinção da relação jurídica de emprego público cujo elemento central da gestão de recursos humanos na Administração Pública é “função”.

Sendo que, nesse novo regime jurídico, cada função pode ser identificada e descrita ao nível de cada Departamento Governamental, serviço ou organismo, permitindo compreender, efetivamente, qual o trabalho efetuado por um determinado funcionário ou agente e, com isso, através de um procedimento de avaliação de funções, determinar-se o grupo de enquadramento funcional e, conseqüentemente, a remuneração correspondente a cada função constante de uma tabela única de remuneração aplicável a toda a Administração Pública.

Assim, com a aprovação do presente diploma, o Governo pretende visitar a carreira médica vigente, por forma a adequá-la, quer aos ensejos dos médicos, quer às necessidades de desempenho institucional do SNS e, sobretudo, às necessidades dos utentes de saúde, sem descurar do seu enquadramento nas normas e nos princípios que enformam o exercício da função pública estabelecidos pelo Regime Jurídico do Emprego Público.

Pretende-se, ainda, dar cumprimento ao disposto no nº 3 do artigo 208º da Lei nº 20/X/2024 de 23 de março, que estabeleceu a obrigatoriedade de adequação dos Planos de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) dos funcionários das carreiras do regime especial às normas e aos princípios constantes do Plano de Carreiras, Funções e Remunerações (PCFR) dos funcionários e agentes da carreira do regime geral, aprovado pela referida Lei.

Assim, o presente diploma aprova uma nova carreira médica, reformulada e integrada no Plano de Carreira, Funções e Remunerações do Pessoal Médico (PCFR), contendo disposições relativas a matérias de capital importância, nomeadamente e em especial, as normas: (i) transitórias de salvaguarda dos direitos adquiridos do Pessoal Médico no quadro do exercício de funções de mandato eletivo ou de cargo político, (ii) relativas a concursos e regularização de promoções pendentes, (iii) sobre a aprovação, homologação e publicação da lista nominativa de transição (iv) e respeitantes aos mapas de enquadramento de regimes e modalidades de vinculação.

Relativamente ao PCFR do Pessoal Médico ora aprovado, o mesmo compreende nove Capítulos.

O Capítulo I, relativo às Disposições Gerais, contém os dispositivos habituais de natureza geral, nomeadamente, sobre o objeto, o âmbito de aplicação, alguns conceitos

fundamentais relevantes na aplicação do PCFR, princípios orientadores de gestão do Pessoal Médico e fixação e determinação da remuneração base.

O Capítulo II é dedicado aos direitos e deveres profissionais gerais e específicos do Pessoal Médico, bem como ao regime de garantias de imparcialidade.

O Capítulo III regula as matérias relativas aos procedimentos gerais de gestão do Pessoal Médico, consagrando as regras em matérias de recrutamento e seleção, o estágio probatório, o ingresso e acesso na carreira médica, tudo em linha com as orientações e normas impositivas do Regime de Emprego Público, aprovado através da Lei nº 20/X72024, de 23 de março.

O Capítulo IV regula especificamente a carreira médica e estabelece as orientações sobre a sua organização, definindo as principais áreas de exercício da função médica que, no contexto da realidade, das necessidades e dos desafios atuais do país, são as áreas de medicina geral, hospitalar, saúde pública, medicina legal, medicina do trabalho, académica e de investigação científica.

Quanto à estruturação da carreira médica, as modificações introduzidas são relevantes. Com efeito, a mesma foi estruturada com base no conceito de função médica, conforme, aliás, orientação do regime jurídico do emprego público.

Foram identificadas duas funções, a de Médico Geral e a de Médico Especialista, definindo-se os requisitos específicos para o seu exercício.

Para a função de medicina geral, que apenas exige a aquisição do grau de licenciatura em medicina, o ingresso e acesso faz-se no Grupo de Enquadramento Funcional (GEF) que esta função se insere, e para a função de especialidade médica, que exige a aquisição dos graus de licenciatura e a frequência e conclusão com aprovação e reconhecimento de um curso de especialidade médica, o ingresso e acesso ocorre igualmente no GEF em que esta função se insere.

Fazendo o alinhamento com o que dispõe no regime jurídico do emprego público e o PCFR, efetuada a descrição funcional, concluiu-se que as funções que integram a carreira médica são unicategoriais, pelo que, estruturou-se a carreira e definiu-se o desenvolvimento profissional do Pessoal Médico de acordo com o estabelecido para as carreiras unicategoriais.

Também, neste Capítulo, foram consagradas as regras sobre o regime e modalidades de vinculação do Pessoal Médico que, por força do mencionado regime jurídico do emprego público, continua a ser de carreira, mas agora sob o vínculo jurídico de contrato individual de trabalho na função pública, por tempo indeterminado.

No mesmo Capítulo, foram estabelecidas as regras sobre a aquisição do grau de qualificação de especialidade médica – habilitadora do exercício profissional do Pessoal Médico Especialista e o seu reconhecimento no país – e as disposições relativas à evolução profissional desse Pessoal, sustentado exclusivamente no mérito e com base no exercício efetivo da função médica, como resultado direto do sistema de desempenho aplicável o todo o pessoal da Administração Pública.

Igualmente, este Capítulo incorpora as normas mínimas sobre gestão de desempenho, mobilidade funcional, formação e capacitação do Pessoal Médico, que devem estas últimas ser, obrigatória e regularmente, planeadas, programadas e financiadas pelo Departamento Governamental responsável pela área da Saúde, salvo a formação destinada à aquisição do grau académico de licenciatura em medicina, que continua a ser da responsabilidade do interessado.

O Capítulo V é dedicado ao regime do exercício de funções médicas fora do quadro do Pessoal Médico, estabelecendo-se a modalidade de vinculação através de contrato individual de trabalho a termo, com um *numerus clausus* de motivos justificativos.

O Capítulo VI é destinado à fixação das funções dirigentes nas estruturas de saúde a que o Pessoal Médico possa ser chamado a desempenhar, remetendo-se, no entanto, para os diplomas orgânicos o regime do recrutamento e seleção.

O Capítulo VII é reservado ao sistema remuneratório do Pessoal Médico, mantendo-se a sua componente de suplementos remuneratórios em vigor até ao momento.

O Capítulo VIII estabelece as condições gerais de trabalho do Pessoal Médico, ficando os detalhes do regime para diploma regulamentar.

Finalmente, o Capítulo IX regula a cessação da relação jurídica do emprego público constituída com o pessoal Médico, em linhas com os diplomas legais similares.

Foram auscultados a Ordem dos Médicos de Cabo-Verde (OMC) e os Sindicatos representativos da classe.

Assim;

No uso da faculdade conferida pela alínea a) do número 2 do artigo 204º da Constituição,
o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1º

Aprovação

É aprovado o Plano de Carreira, Funções e Remunerações (PCFR) do Pessoal Médico do Setor Público de Saúde (SPS), que é o Anexo I ao presente diploma, do qual faz parte integrante.

Artigo 2º

Descrição de Funções

Até à aprovação do Manual de Funções do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde a descrição de funções do Médico Geral e do Médico Especialista é o que consta dos anexos II e III, respetivamente, ao presente diploma, do qual fazem partes integrantes.

Artigo 3º

Concursos de recrutamento e seleção de Pessoal Médico

1- As relações jurídicas de emprego público decorrentes de procedimentos concursais abertos para recrutamento e seleção do pessoal Médico concluídos e válidos à data de entrada em vigor do presente diploma constituem-se com observância às regras previstas no presente diploma.

2- O disposto no número anterior aplica-se ainda aos concursos de recrutamento e seleção do pessoal Médico pendentes à data de entrada em vigor do presente diploma, desde que tenham sido abertos antes da sua entrada em vigor.

Artigo 4º

Contratos de trabalho a termo resolutivo

1- Os agentes que estejam a desempenhar a função médica, vinculados por contratos de trabalho a termo resolutivo, celebrados antes da entrada em vigor do presente diploma, na transição, devido ao carácter transitório da função, ficam enquadrados no regime de emprego, mediante contrato de trabalho a termo resolutivo certo ou incerto, sujeitos ao regime estabelecido no presente diploma sobre o limite de renovações e a caducidade automática.

2- Para efeitos de contagem do prazo de caducidade automática dos contratos de trabalho a termo resolutivo referidos no número anterior, considera-se que os contratos começam a vigorar no dia seguinte ao da publicação do presente diploma.

Artigo 5º

Regularização de pendências de promoção dos médicos que vão transitar para o PCFR do Pessoal Médico

- 1- As pendências de promoção dos médicos, que vão transitar para o PCFR do Pessoal Médico são regularizadas na transição.
- 2- Considera-se pendências de promoção, as situações em que o médico tenha preenchido todos os requisitos legalmente estabelecidos para a promoção, mas, por motivos imputáveis à Administração Pública, não tenha sido aberto concurso para o efeito.
- 3- Os médicos que vão transitar para o PCFR do Pessoal Médico, com mínimo de 5 (cinco) anos e máximo de 10 (dez) anos de serviço efetivo e que tenham pendências de promoção até 31 de dezembro de 2023, têm direito a uma promoção relativa a esse período.
- 4- Os médicos que vão transitar para o PCFR do Pessoal Médico, com tempo mínimo de serviço efetivo superior a 10 (dez) anos e máximo de 15 (quinze) anos e que tenham pendências de promoção até 31 de dezembro de 2023, têm direito a duas promoções relativas a esse período.
- 5- Os médicos que vão transitar para o PCFR do Pessoal Médico com tempo mínimo de serviço efetivo superior a 15 (quinze) anos e que tenham pendências de promoção até 31 de dezembro de 2023, têm direito a três promoções relativas a esse período.
- 6- Na regularização das pendências de promoção devem ser considerados os seguintes aspetos:
 - a) O tempo de serviço efetivamente prestado na carreira;
 - b) A efetiva evolução na carreira até 31 de dezembro de 2023;
 - c) O preenchimento dos requisitos para o acesso na função; e
 - d) A avaliação de desempenho mínima de Bom ou, como tal legalmente presumida.

Artigo 6º

Transição dos médicos para o PCFR do Pessoal Médico

Os médicos integrantes da carreira médica que pertencem ao quadro de pessoal do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde e estejam em efetividade de funções, à data da entrada em vigor do presente diploma, transitam para o PCFR do pessoal Médico de forma automática, conforme a lista nominativa de transição, elaborada e aprovada de acordo com o disposto no artigo seguinte.

Artigo 7º

Lista nominativa de transição para o PCFR do Pessoal Médico

1- A lista de transição do pessoal Médico é nominativa e deve indicar a situação atual do médico à data da transição e do seu enquadramento na nova carreira.

2- Previamente à elaboração da lista provisória de transição o serviço responsável pela gestão dos recursos humanos do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde deve proceder à análise e ao registo numa ficha do percurso profissional de cada um dos médicos abrangidos no processo de transição, cujo modelo é disponibilizado pelo Serviço Central responsável pela gestão dos recursos humanos na Administração Pública.

3- A lista nominativa de transição referida no nº 1 deve ter colunas, indicando as seguintes informações relativas a cada médico:

- a) Coluna 1- Nome completo;
- b) Coluna 2 - Data de ingresso;
- c) Coluna 3 - Regime de vinculação;
- d) Coluna 4 - Modalidade de vinculação;
- e) Coluna 5 - Habilitações literárias;
- f) Coluna 6 - Cargo;
- g) Coluna 7 - Categoria;
- h) Coluna 8 - Nível;
- i) Coluna 9 - Remuneração base;

- j) Coluna 10 - Número de anos relevantes para a regularização das pendências de promoção;
- k) Coluna 11 - Período de tempo considerado para regularização;
- l) Coluna 12 - Número de promoções concedidas relativas ao período previsto na coluna 10;
- m) Coluna 13- Cargo após regularização;
- n) Coluna 14- Categoria após regularização;
- o) Coluna 15- Nível após regularização;
- p) Coluna 16- Remuneração base após regularização;
- r) Coluna 17- Regime de vinculação;
- s) Coluna 18 – Modalidade de vinculação;
- t) Coluna 19- Função;
- u) Coluna 20- Grupo de Enquadramento Funcional (GEF); e
- v) Coluna- 21- Nível de remuneração base.

4- As colunas devem ser agrupadas de seguinte forma:

- a) Colunas de 1 a 9- Situação atual;
- b) Colunas 10 a 16 – Regularização das pendências de promoção; e
- c) Colunas de 17 a 21- Enquadramento no PCFR do pessoal Médico.

5- Ao pessoal colocado em situação de mobilidade especial é, igualmente, aplicável, na parte adequada, o disposto nos números anteriores.

6- Sem prejuízo do que nele se dispõe em contrário, a transição para o PCFR do pessoal Médico produz efeitos a partir da data de publicação da lista nominativa de transição no Boletim Oficial.

Artigo 8º

Processo de elaboração e homologação da lista de transição dos médicos para o PCFR do Pessoal Médico

1- O processo de elaboração da lista nominativa de transição, na sequência da aprovação do PCRR do pessoal Médico, tramita em cinco etapas:

a) Etapa 1- No prazo de 45 (quarenta e cinco dias) dias, a contar da publicação do PCFR do pessoal Médico, o Serviço Central responsável pela gestão dos recursos humanos do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde deve proceder à elaboração da lista nominativa provisória, que deve ser afixada em locais de estilo do referido Departamento e das estruturas de saúde que o integram, nomeadamente nas delegacias e nos centros de saúde, e enviada por correio eletrónico do Estado a todo o pessoal Médico, com conhecimento dos sindicatos representativos dos funcionários e agentes da Administração Pública para eventual reclamação, no prazo máximo de quarenta e cinco dias, a contar da data do envio;

b) Etapa 2 - Terminado o prazo para a dedução de eventual reclamação, o Serviço Central responsável pela gestão dos recursos humanos do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde deve proceder à análise e responder a todas as eventuais reclamações apresentadas, introduzir as alterações resultantes da procedência das reclamações, elaborar a lista de transição definitiva e submetê-la ao membro de Governo da tutela para aprovação; a lista aprovada é remetida pelo Serviço Central responsável pela gestão dos recursos humanos do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde ao Serviço Central responsável pela gestão dos recursos humanos na Administração Pública para emitir parecer sobre o cumprimento das regras de transição constantes do PCFR do pessoal Médico aprovado e dos princípios gerais sobre a elaboração da lista de transição em vigor na Administração Pública, ao qual devem ser anexadas as reclamações deduzidas e as respostas notificadas aos reclamantes;

c) Etapa 3 - Emitido o parecer, o mesmo é remetido ao membro de Governo responsável pela área da Administração Pública para homologação;

d) Etapa 4 - A lista homologada é remetida ao membro do Governo do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde para proferir o despacho, autorizando a sua publicação; e

e) Etapa 5- O Serviço Central responsável pela gestão dos recursos humanos no Departamento Governamental responsável pela área da Saúde promove a publicação da lista homologada e do extrato do despacho proferido pelo respetivo membro de Governo que autoriza a sua publicação.

2- A lista nominativa de transição definitiva homologada e publicada produz efeitos automaticamente, não carecendo do Visto do Tribunal de Contas, de posse ou demais formalidades.

3- A lista nominativa de transição publicada em violação da tramitação descrita nos números antecedentes é inválida.

Artigo 9º

Modalidade de vinculação na transição para o PCFR do Pessoal Médico

1- O pessoal Médico, vinculado por nomeação definitiva, transita para o PCFR, sem outras formalidades, e passa a estar vinculado mediante contrato de trabalho por tempo indeterminado, com o conteúdo decorrente do presente diploma, mantendo, porém, as causas de cessação do vínculo de emprego público em vigor à data do provimento na Administração Pública.

2- O pessoal Médico, recrutado por concurso, vinculado no regime de emprego por contrato de trabalho a termo certo, que vem desempenhando funções médicas com caráter transitório, por período igual ou inferior a 3 (três) anos, de forma contínua, permanece vinculado no regime de emprego com o conteúdo decorrente do presente diploma.

3- Findo o período referido no número anterior, se se constatar que a função que o médico vinha desempenhando é permanente, deve o mesmo ser submetido a procedimento concursal para ingresso em regime de carreira, com isenção de estágio probatório, tendo prioridade na contratação, em caso de igualdade de classificação com os demais candidatos.

4- O enquadramento do pessoal Médico, relativo à modalidade de vinculação deve ser efetuado nos termos estabelecidos no presente artigo e no anexo IV ao presente diploma, do qual faz parte integrante.

Artigo 10º

Tabela de remuneração transitória

1- Até à aprovação da tabela única de remuneração, o pessoal Médico fica sujeito à tabela de remuneração transitória, que é o anexo V ao presente diploma, do qual faz parte integrante.

2- A tabela de remuneração transitória produz efeitos a partir de 1 de janeiro de 2025.

Artigo 11º

Enquadramento salarial do Pessoal Médico

1- O nível mínimo de remuneração a ser atribuído ao Médico Geral é de 109.000\$00 (cento e nove mil escudos).

2- O nível mínimo de remuneração a ser atribuído ao Médico Especialista é de 127.000\$00 (cento e vinte e sete mil escudos).

3- Na elaboração da lista nominativa de transição, o enquadramento salarial dos atuais médicos gerais é efetuado após a regularização das pendências de promoção, para os níveis de remuneração proporcionalmente correspondentes ao salário que auferem à data da transição, considerando-se o nível de remuneração mínimo indicado no número 1, não podendo, em caso algum, ser num nível de remuneração inferior a esse montante.

4- Na elaboração da lista nominativa de transição, o enquadramento salarial dos atuais médicos especialistas, é efetuado após a regularização das pendências de promoção, para os níveis de remuneração proporcionalmente correspondentes ao salário que auferem à data da transição, considerando-se o nível de remuneração mínimo indicado no número 2, não podendo, em caso algum, ser num nível de remuneração inferior a esse montante.

5- Na elaboração da lista nominativa de transição, os atuais Médicos Gerais em efetividade de funções, que tenham concluído o curso de especialidade e cujos cursos já tiverem sido reconhecidos pela autoridade competente, são enquadrados no primeiro nível de remuneração do GEF em que está enquadrada a função de médico especialista.

Artigo 12º

Salvaguarda de direitos adquiridos

A implementação do novo sistema remuneratório, quer o previsto no Anexo V, que constitui a Tabela Transitória de Remuneração, quer o que vier a ser definido na tabela única de remunerações a aprovar por diploma próprio, não pode resultar, em caso algum, na redução da remuneração base legalmente estabelecida que o pessoal Médico aufera ou

na diminuição das expectativas de desenvolvimento profissional decorrentes da carreira em que está inserido à data da entrada em vigor do presente diploma.

Artigo 13º

Pessoal Médico em exercício de cargo eletivo ou político

É garantido ao pessoal Médico em exercício de mandato eletivo por sufrágio direto, secreto e universal ou de cargo político, o direito de, por iniciativa própria ou dos serviços, evoluir profissionalmente na carreira médica, durante o exercício de mandato eletivo ou de funções no cargo político, independentemente de abertura de concurso, a atribuir em função do número de anos de exercício continuado naquelas funções, caso reunir os demais requisitos legais, bem assim como, regressar ao quadro de origem, cessado o mandato eletivo ou o exercício de função política.

Artigo 14º

Continuidade no exercício de funções públicas

1- O exercício de funções públicas ao abrigo de qualquer modalidade de constituição da relação jurídica de emprego público em qualquer das estruturas de saúde a que o presente diploma é aplicável releva como exercício de funções médicas na carreira, na categoria e ou, na posição de remuneração, conforme os casos, quando o pessoal Médico, mantendo aquele exercício de funções, mude definitivamente de estrutura de saúde.

2- O disposto no número anterior aplica-se, ainda, aos concursos de recrutamento e seleção do pessoal Médico pendentes à data da entrada em vigor do PCFR em anexo, desde que tenham sido abertos antes da entrada em vigor do presente diploma.

Artigo 15º

Situações de incompatibilidade

O pessoal Médico que, à data de entrada em vigor do presente diploma, esteja em situação de incompatibilidade, deve adequar-se às regras nele previstas no prazo máximo de cento e vinte dias ou declinar o vínculo jurídico, sob pena de sanção disciplinar nos termos da lei.

Artigo 16º

Regime jurídico subsidiário

Aplica-se, subsidiariamente, ao PCFR do pessoal Médico, o diploma legal que aprova o Plano de Carreiras, Funções e Remunerações (PCFR) dos funcionários e agentes que integram as carreiras do regime geral da Administração Pública e os princípios da Lei das Bases do Sistema Nacional de Saúde (SNS).

Artigo 17º

Vigência dos regulamentos

1- Até à sua revogação ou substituição, mantém-se em vigor os regulamentos publicados ao abrigo da legislação revogada pelo presente diploma, quando exista nela igual habilitação legal.

2- Todas as Referências nos regulamentos a que se refere o número anterior ao diploma legal revogado entendem-se feitas para as correspondentes normas do PCFR aplicável ao pessoal Médico.

Artigo 18º

Revogação

São revogados o Decreto-Lei nº 21/2017, de 15 de maio, o Decreto-Lei nº 35/2018, de 19 de junho e o Decreto-Lei nº 10/2021 de 2 de fevereiro.

Artigo 19º

Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado em Conselho de Ministros de ___ de _____ de 2024.

José Ulisses de Pina Correia e Silva – Olavo Avelino Garcia Correia – Edna Manuela Miranda de Oliveira - Filomena Mendes Gonçalves.

Promulgado em ___ de _____ de 2024.

Publique-se.

O Presidente da República, *JOSÉ MARIA PEREIRA NEVES*

ANEXO I

(a que se refere o artigo 1º do Decreto-Lei Preambular)

PLANO DE CARREIRA, FUNÇÕES E REMUNERAÇÕES (PCFR)

DO PESSOAL MÉDICO

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º

Objeto

O presente Plano de Carreira, Funções e Remunerações do Pessoal Médico, adiante designado por PCFR do Pessoal Médico, estabelece os princípios, regras e critérios de organização, estruturação e desenvolvimento profissional dos médicos que integram uma carreira do regime especial da Administração Pública.

Artigo 2º

Âmbito

O presente PCFR aplica-se ao Pessoal Médico que integra o Serviço Nacional de Saúde, (SNS) em efetivo exercício de funções no Setor Público de Saúde (SPS).

Artigo 3º

Conceitos

Além de outros previstos no regime jurídico geral do emprego público e da Lei que estabelece as Bases do SNS, para o efeito do disposto no presente PCFR consideram-se:

- a) “*APS*”, as estruturas de saúde vocacionadas para a atenção primária ou atenção primária de saúde ou de promoção de saúde e prevenção de doença;
- b) “*Estruturas de Saúde*”, o conjunto de instituições, órgãos, serviços e estabelecimentos de saúde integrantes do SPS;
- c) “*Pessoal Médico*” aquele que, nos termos do presente PCFR, é portador de qualificação profissional para o desempenho de funções médicas, com caráter permanente ou transitório, nas estruturas de saúde do SPS e integra a carreira médica do regime especial da Administração Pública;

d) “Sector Público de Saúde” (SPS), o conjunto de instituições e serviços públicos de prestação de cuidados de saúde dependentes do membro do Governo responsável pela área da Saúde, incluindo todas as unidades públicas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em matéria de saúde; e

e) “Serviço Nacional de Saúde” (SNS), o conjunto integrado de todos os recursos humanos, financeiros e materiais de propriedade pública, privada ou mista que a administração central, as autarquias e outras entidades reúnem para assegurar o direito à saúde da população e, em particular, a prestação de cuidados de saúde adequados às suas necessidades.

Artigo 4º

Objetivos

O PCFR do Pessoal Médico visa, designadamente, os seguintes objetivos:

a) Modernizar e inovar a carreira médica, o regime jurídico de desenvolvimento profissional do Pessoal Médico, com vista a enfrentar, com profissionalismo, eficácia e eficiência, novos e futuros desafios profissionais;

b) Criar mecanismos de atração e retenção no SPS de Pessoal Médico qualificado e com um perfil profissional ajustado ao desempenho das diferentes funções da carreira médica nas estruturas de saúde;

c) Alinhar as políticas e práticas de gestão do Pessoal Médico com as melhores práticas nesse domínio, com destaque para a gestão da carreira com base nas funções que ela integra, na sua descrição e consequente determinação da remuneração com base na tabela única de remuneração, aferida a partir do processo de avaliação das funções subjacente à política de remunerações;

d) Clarificar as regras relativas ao desenvolvimento profissional do Pessoal Médico, com os benefícios e processos de reconhecimento associados a essas evoluções; e

e) Promover um desenvolvimento profissional do Pessoal Médico baseado no mérito, aferido a partir de um adequado sistema de gestão de desempenho

focado em objetivos de resultados e atividades-chave definidos, realizados na equidade.

Artigo 5º

Princípios orientadores

1- O Pessoal Médico exerce a função, cumprindo os seus deveres profissionais gerais e específicos com total responsabilidade, autonomias técnica e científica, devendo cooperar com os outros profissionais, em particular os profissionais de saúde cuja ação tenha conexão com a sua e participar em equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

2- A gestão do Pessoal Médico sujeita-se, em especial, aos seguintes princípios:

- a) *Racionalidade*, de modo a obter o equilíbrio entre as necessidades sociais, organizacionais e o quadro de efetivos do Pessoal Médico;
- b) *Gestão provisional*, em ordem a garantir uma adequada gestão dos efetivos que constituem o Pessoal Médico;
- c) *Eficácia*, visando melhor aproveitamento do Pessoal Médico disponível e a prossecução efetiva do interesse público no domínio da saúde;
- d) *Flexibilidade*, de modo a garantir a tomada de medidas corretivas ou suplementares que o SNS recomendar; e
- e) *Equilíbrio*, repartição equitativa dos médicos qualificados pelas várias estruturas de saúde e pelos diferentes concelhos e ilhas.

Artigo 6º

Descrição de funções médicas

1- Todas as funções que integram a carreira do pessoal Médico são identificadas por uma descrição de função, que faz parte do Manual de Funções do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde.

2- O Manual de Funções referido no nº 1 é aprovado por Portaria Conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Saúde e da Administração Pública e permanentemente atualizado, devendo essa descrição da função conter elementos mínimos obrigatórios indicados no diploma que aprova o regime jurídico de descrição de funções na Administração Pública.

3- A descrição das funções que integram a carreira médica é obrigatória para todos os efeitos previstos na lei.

Artigo 7º

Avaliação das funções médicas

1- Todas as funções médicas que integram a carreira médica devem ser previamente objeto de avaliação, nos termos da lei.

2- A avaliação das funções médicas que integram a carreira médica é efetuada pelo Departamento Governamental responsável pela área da Saúde e homologada pelo membro de Governo responsável pela área da Administração Pública.

Artigo 8º

Quadro de pessoal

1- O quadro de Pessoal Médico é o documento que contém a indicação das funções que integram a carreira médica e o número de postos de trabalho em cada uma dessas funções, necessários para o desenvolvimento das atividades e cumprimento dos objetivos do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde.

2- O quadro do Pessoal Médico pode ser organizado por região sanitária ou estrutura de saúde, central ou de base territorial.

Artigo 9º

Mapa de efetivos

O Departamento Governamental responsável pela área da Saúde elabora anualmente o mapa de efetivos de cada região sanitária ou estrutura de saúde a que o Pessoal Médico está afetado, contendo a indicação do número de postos de trabalho ocupados por médicos em cada uma das funções que integram a carreira médica.

Artigo 10º

Fixação da remuneração base

A remuneração base do Pessoal Médico é fixada através da Tabela Única de Remunerações da Administração Pública aprovada em diploma próprio.

Artigo 11º

Determinação do valor da remuneração base

A determinação do valor da remuneração base do Pessoal Médico é feita, tendo em conta o nível de autonomia, o grau de responsabilidade, as competências, a experiência profissional e a qualificação do perfil profissional inerentes às funções que integram a carreira médica, aferido pela avaliação da função ou do cargo em comissão de serviço que cada um exerce, observando-se o princípio de que, para trabalho igual, salário igual.

CAPÍTULO II

DIREITOS, DEVERES PROFISSIONAIS E GARANTIAS DE IMPARCIALIDADE

Secção I

Direitos profissionais

Artigo 12º

Direitos profissionais gerais

São reconhecidos e garantidos ao Pessoal Médico os direitos profissionais gerais legalmente estabelecidos para os funcionários e agentes das carreiras do regime geral da Administração Pública.

Artigo 13º

Direitos profissionais específicos

Além dos previstos na lei que estabelece as Bases do SNS, são reconhecidos e garantidos ao Pessoal Médico os seguintes direitos profissionais específicos:

- a) Segurança e proteção no local do exercício das suas funções médicas, designadamente contra ofensas físicas ou verbais, nomeadamente por via de contratação de serviços de segurança pela estrutura de saúde onde se encontra afetado;
- b) Dispensa de serviço, até o máximo de dez dias úteis em cada ano civil, com direito a remuneração, para a participação em seminários, congressos, conferências e eventos similares, bem como, em cursos de curta duração ou outras ações de formação que se revelarem necessárias;

- c) Licença para formação, nos termos previstos no regime jurídico relativo à capacitação de recursos humanos na Administração Pública;
- d) Acesso a oportunidades de estágios, de entre os médicos que tenham obtido pontuação positiva no processo de gestão de desempenho na estrutura de saúde que integra e que estejam em igualdade de circunstâncias;
- e) Apoio jurídico e patrocínio judiciário custeados pelo Departamento Governamental responsável pela área da Saúde em qualquer processo judicial em que pretenda ser, ou seja, parte, ativa ou passiva, em virtude de fatos relacionados com o exercício das suas funções no SPS ou por causa delas, nomeadamente em caso de ofensas físicas ou verbais à sua pessoa;
- f) Garantia de acesso e frequência a ações de formação contínua em exercício de entre médicos em igualdade de circunstâncias, destinadas a atualizar ou aprofundar conhecimentos, competências e capacidades profissionais para o exercício da sua função médica;
- g) Participar, pelos modos previstos na elaboração da respetiva Lei das Bases, no desenvolvimento e consolidação do SNS, designadamente a ser ouvido sobre a forma da sua organização e do seu funcionamento;
- h) Ser auscultado relativamente à organização e ao funcionamento da estrutura de saúde onde exerce a sua função médica, designadamente participando na definição das orientações administrativas e técnicas; e
- i) Proteção em caso de doenças profissionais adquiridas como resultado necessário e direto do exercício continuado da função médica, nos termos definidos na lei; e
- j) Beneficiar de quaisquer outros direitos profissionais específicos previstos neste PCFR ou no seu regulamento.

Secção II

Deveres profissionais

Artigo 14º

Deveres profissionais gerais

O Pessoal Médico está obrigado ao cumprimento dos deveres profissionais gerais legalmente estabelecidos para os funcionários e agentes integrantes das carreiras do regime geral da Administração Pública.

Artigo 15º

Deveres profissionais específicos

1- Além dos previstos na lei que estabelece as Bases do SNS, o Pessoal Médico está, ainda, obrigado ao cumprimento, designadamente dos seguintes deveres profissionais específicos:

- a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à proteção da saúde dos utentes e da comunidade;
- b) Praticar atos médicos diferenciados nos limites do seu perfil profissional;
- c) Atender e tratar os utentes e tomar as decisões de intervenção médica baseadas em evidências técnicas e científicas e que se imponham a cada caso;
- d) Orientar e seguir os doentes na utilização dos serviços de saúde de forma racional e adequada e referi-los a outros serviços e níveis de atenção de acordo com as normas e os protocolos estabelecidos;
- e) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e sobre aqueles que foram prestados, assegurando a efetividade do consentimento informado;
- f) 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 efetiva articulação de todos os intervenientes;
- g) Exercer seu mister com dignidade e consciência, observando, na profissão e fora dela, as normas de boa ética e da legislação vigente e pautando seus atos pelos mais rígidos princípios morais, de modo a se fazer estimado e respeitado, preservando a honra e as nobres tradições da função médica;

- h) Adotar e aplicar, no exercício das suas funções, os protocolos terapêuticos validados pelas entidades competentes do SNS;
- i) Prestar serviços em regime de urgência, salvo em situação de dispensa, nos termos do regulamento do regime de trabalho do Pessoal Médico;
- j) Observar o sigilo profissional e todos os demais deveres éticos e princípios deontológicos relativos à função médica;
- k) Atualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de aperfeiçoamento do seu desempenho;
- l) Participar em equipas para fazer face a situações de emergência ou catástrofe;
- m) Colaborar com todos os intervenientes na prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo;
- n) Promover e colaborar na definição ou atualização de normas, protocolos terapêuticos e critérios para a prestação de cuidados, no domínio da respetiva especialidade;
- o) Emitir pareceres técnicos e prestar esclarecimentos e informações em matéria de saúde, visando a tomada de decisões sobre medidas de política e de gestão; e
- p) Participar na definição das políticas de saúde, dos padrões de cuidados médicos e dos indicadores de avaliação e funcionamento dos serviços e estabelecimentos de saúde em geral;
- q) Participar na execução e avaliação das intervenções na sua área, em colaboração com outros profissionais ou sectores;
- r) Participar em júris de concursos, quando designado; e
- s) Cumprir os demais deveres profissionais específicos atribuídos por lei ou regulamento.

Secção III

Garantias de imparcialidade

Artigo 16º

Exclusividade

As funções do Pessoal Médico são, em regra, exercidas em regime de dedicação exclusiva, salvo nas situações de atribuição de outra modalidade de regime de trabalho, nos termos no presente PCFR e do regulamento do regime de trabalho do Pessoal Médico.

Artigo 17º

Acumulação com outras funções públicas

1- O exercício das funções médicas pode ser acumulado com o de outras funções públicas quando não exista incompatibilidade entre elas, haja na acumulação manifesto interesse público e estas não sejam remuneradas.

2- Sendo remuneradas e havendo manifesto interesse público na acumulação, o exercício de funções médicas apenas pode ser acumulado com o de outras funções públicas nos casos previstos no regime jurídico do emprego público.

Artigo 18º

Proibição de acumulação com funções privadas e exceções

1- A título remunerado ou não, o exercício de funções médicas em estruturas públicas de saúde, em regime de trabalho autónomo ou subordinado, não pode ser acumulado com funções ou atividades privadas concorrentes com aquelas ou que com elas sejam conflituantes, ainda que por interposta pessoa, mesmo quando estas últimas sejam não remuneradas, salvo na situação prevista no número seguinte.

2- O Pessoal Médico integrado na carreira médica pode, nos termos definidos pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde e mediante acordo com o órgão de administração, quando exista, ou dirigente máximo da estrutura de saúde onde estiver afetado, atender doentes privados em instalações das respetivas estruturas e fora do seu horário normal de trabalho, desde que daí não resultem prejuízos para os serviços.

Artigo 19º

Acumulação da função médica com a de membro ou coordenador de juntas de saúde

- 1- O Pessoal Médico que tenha, pelo menos, sete anos de exercício da função efetiva na carreira médica, de entre os quais, pelo menos, um num hospital central, pode acumular o exercício da função médica com a de membro de Junta de Saúde.
- 2- O exercício da função de membro de Junta de Saúde, quando acumulado com o da função médica, é remunerado mediante a atribuição de senhas de presença, nos termos a fixar por Portaria Conjunta dos membros de Governo responsáveis pelas áreas da Saúde, da Administração Pública e das Finanças.
- 3- É aplicável o disposto no número anterior ao Pessoal Médico que for designado para exercer a função de Coordenador das Juntas de Saúde.

Artigo 20º

Interesse no procedimento

- 1- O Pessoal Médico está sujeito aos regimes de impedimentos, escusa e suspeições consagrados nos artigos 67º a 73º do Código de Procedimento Administrativo.
- 2- O Pessoal Médico deve, nos termos do Código do Procedimento Administrativo, comunicar ao respetivo superior hierárquico a existência de situações em que se considere impedido.
- 3- A omissão do dever de comunicação a que alude o número anterior constitui falta grave para efeitos disciplinares.
- 4- É aplicável, com as necessárias adaptações, o disposto no artigo 73º do Código do Procedimento Administrativo.

CAPÍTULO III

PROCEDIMENTOS GERAIS DE GESTÃO DO PESSOAL MÉDICO

Secção I

Recrutamento e seleção

Artigo 21º

Obrigatoriedade de concurso público

1- O recrutamento e a seleção do Pessoal Médico são realizados obrigatoriamente por concurso público, nos termos previstos no diploma que estabelece os princípios e normas aplicáveis ao recrutamento e à seleção de pessoal e dirigentes intermédios na Administração Pública.

2- Nos procedimentos concursais para recrutamento e seleção de agentes para exercer função médica com carácter transitório, em regime de emprego, mediante contrato de trabalho a termo resolutivo, o Departamento Governamental responsável pela área da Saúde pode limitar-se a aplicar apenas os métodos de seleção triagem curricular e entrevista de seleção.

Artigo 22º

Reserva de quotas para deficiente

1- Nos concursos externos de recrutamento e seleção do Pessoal Médico é fixada uma quota do número total de lugares, com arredondamento para a unidade, a preencher por pessoas com deficiência que não inabilite em absoluto o exercício das tarefas inerentes à função médica.

2- A quota do total do número de lugares referido no número anterior é estabelecida no diploma que desenvolve as Bases Gerais do Regime Jurídico da Prevenção, Habilitação, Reabilitação, e Participação da pessoa com deficiência.

Secção II

Ingresso

Artigo 23º

Procedimentos de ingresso

1- O ingresso nas funções que integram a carreira médica faz-se, em regra, pelo primeiro nível de remuneração dos GEFs no qual se inserem para a qual o concurso de recrutamento e seleção é realizado, independentemente do grau académico que o Pessoal Médico detém.

2- Em situações excepcionais, de inexistência ou carência de médicos especialistas em determinada área de especialidade, pode ser admitido o ingresso na carreira do Pessoal de médicos estrangeiros com curso de especialidade, com experiência e capacidade profissional comprovadas no país de procedência, desde que reconhecidos pela Ordem dos Médicos de Cabo Verde (OMC), mediante concurso externo, em que são aplicados apenas os métodos de seleção triagem curricular e entrevista de seleção, com dispensa de estágio probatório, e parecer favorável de uma comissão técnica conjunta, criada especificamente para o efeito, composta por:

- a) Um representante do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde; e
- b) Um representante da OMC.

3- O ingresso nas funções que integram a carreira médica é precedido obrigatoriamente da frequência de estágio probatório, salvo as situações de dispensa legalmente previstas.

Secção III

Estágio probatório

Artigo 24º

Início do exercício da função médica

1- O exercício da função médica inicia-se com o decurso do estágio probatório, em que o candidato tenha sido avaliado positivamente, ou com o ingresso na carreira médica, nos casos em que o mesmo é dispensado da realização de estágio probatório.

2- Os candidatos aprovados em concurso para ingressar a carreira médica mediante contrato de trabalho por tempo indeterminado, são sujeitos a estágio probatório, nas estruturas de saúde indicados pela entidade promotora de concurso.

Artigo 25º

Duração, interrupção e cessação do estágio probatório

1- A frequência do estágio probatório concretiza-se através de um contrato de estágio, celebrado por escrito, sendo a Administração Pública representada pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde, estando sujeito a parecer prévio do Serviço Central responsável pela gestão dos recursos humanos na Administração Pública e posterior homologação dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Administração Pública, bem como às formalidades de provimento em função pública.

2- Se o candidato selecionado já tiver sido nomeado definitivamente ou contratado mediante contrato por tempo indeterminado em lugar de outra carreira, o estágio probatório é efetuado em comissão de serviço.

3- Sem prejuízo da possibilidade de prorrogação nos termos do nº 5 do artigo 28º e da cessação antecipada nos termos do número seguinte, o estágio probatório tem a duração de 1 (um) ano e é contínuo, não podendo ser interrompido, salvo por motivos especiais ponderosos previstos na lei, designadamente, maternidade, paternidade e incapacidade temporária, por doença natural ou acidente.

4- Pode ser determinada a cessação antecipada do estágio probatório, com base no relatório fundamentado, elaborado pelo tutor, quando o estagiário manifestamente revele não possuir competências exigidas para desempenhar a função médica.

5- O tempo de serviço decorrido no estágio probatório concluído com sucesso é contado, para todos os efeitos legais, na carreira de enfermagem.

6- O tempo de serviço decorrido no estágio probatório, no caso de funcionários ou agentes nomeados ou contratados noutra carreira, que se tenha concluído sem sucesso é contado apenas para efeito de antiguidade na carreira e categoria às quais regressa.

7- Os demais termos de regulamentação do estágio probatório são aprovados por Portaria Conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da Saúde e da Administração Pública.

8- Até à aprovação da Portaria Conjunta referida no número anterior aplica-se o regime Jurídico do Estágio Probatório na Administração Pública.

Artigo 26º

Remuneração do Médico Estagiário

Durante o estágio probatório, o Médico Estagiário tem direito a uma remuneração equivalente a 80% do valor do primeiro nível de remuneração do GEF no qual se insere a função médica para a qual o estágio é efetuado.

Artigo 27º

Acompanhamento do Médico Estagiário

O Médico Estagiário é orientado e acompanhado por um tutor designado pelo dirigente superior do Serviço Central Nacional do Departamento Governamental responsável pela área da saúde, mediante um plano com objetivos e atividades-chave definidos nos mesmos termos previstos no sistema de gestão de desempenho aplicável, considerando a duração total do estágio de um ano como um ciclo anual de planeamento de avaliação de objetivos e atividades-chave.

Artigo 28º

Avaliação do Médico Estagiário

- 1- A responsabilidade pela avaliação do desempenho do Médico Estagiário é do tutor que o acompanha.
- 2- Até duas semanas antes do final do estágio, o Médico Estagiário apresenta ao seu tutor a sua autoavaliação nos objetivos e atividades que lhe foram atribuídas.
- 3- No final do estágio, o tutor efetua a sua avaliação dos objetivos e atividades levados a cabo pelo Médico Estagiário, preenchendo uma ficha de gestão de desempenho nos mesmos moldes aplicáveis à avaliação do desempenho do pessoal do regime geral da Administração Pública, fazendo anteceder o preenchimento dessa ficha de uma reunião de gestão de desempenho com o Médico Estagiário, no qual a sua avaliação é discutida, tendo também em consideração a autoavaliação anteriormente efetuada.
- 4- No processo de avaliação de desempenho a classificação do Médico Estagiário obedece a seguinte escala:

a) Inferior a 50 pontos - negativa;

b) Superior a 50 pontos- positiva.

5- Quando a avaliação do Médico Estagiário for negativa, pode o estágio probatório ser prorrogado por um período definido pelo seu tutor, até o máximo de seis meses, findo o qual será submetido a nova avaliação.

6- Findo o período do estágio probatório e feita a avaliação do Médico Estagiário, o tutor deve remeter ao dirigente superior que o designou o relatório final da avaliação.

7- A avaliação do desempenho do Médico Estagiário, expresso na sua ficha de gestão de desempenho, carece de homologação pelo dirigente superior que designou o tutor.

8- A avaliação do desempenho efetuada pelo tutor e devidamente homologada pelo dirigente superior que o designou não admite impugnação.

9- O Médico Estagiário cuja avaliação seja positiva é provido na função médica para a qual foi recrutado e selecionado, nos termos da lei e do presente PCFR.

Secção IV

Gestão de desempenho do Pessoal Médico

Artigo 29º

Regime jurídico

A gestão de desempenho do Pessoal Médico é feita nos termos previstos no diploma legal que estabelece os princípios e as normas respeitantes ao sistema de gestão de desempenho do pessoal e dirigentes da Administração Pública.

Artigo 30º

Objetivos da gestão de desempenho

1- A gestão do desempenho do Pessoal Médico visa o acompanhamento permanente do médico no exercício das suas funções, visando a melhoria da qualidade de saúde dos utentes e proporcionar orientações para o desenvolvimento pessoal e profissional no quadro de um sistema de reconhecimento do mérito e da excelência.

2- Constituem, ainda, objetivos da gestão de desempenho:

- a) Contribuir para a melhoria da prática da função médica;
- b) Suprir dificuldades que possam surgir no exercício da função médica;
- c) Contribuir para a valorização e aperfeiçoamento individual do médico;
- d) Permitir a inventariação das necessidades de formação do Pessoal Médico;
- e) Detetar os fatores que influenciam o rendimento profissional do Pessoal Médico;
- f) Diferenciar e premiar os melhores profissionais;
- g) Facultar indicadores de gestão em matéria de Pessoal Médico;
- h) Promover o trabalho de cooperação entre os médicos, tendo em vista a melhoria dos resultados na área da Saúde; e
- i) Promover a excelência e a qualidade dos serviços prestados à comunidade.

Artigo 31º

Relevância da avaliação de desempenho

A avaliação de desempenho do Pessoal Médico é obrigatoriamente considerada para efeitos de:

- a) Ingresso no quadro de pessoal e na carreira médica, após estágio probatório;
- b) Desenvolvimento profissional na carreira médica;
- c) Celebração de novos contratos ou renovação de contratos; e
- d) Atribuição do prémio de desempenho.

Artigo 32º

Pontuação da avaliação

1- A avaliação final do Pessoal Médico é quantificável e traduz-se num valor de 1 (um) a 100 (cem) pontos, que resulta da ponderação dos objetivos e atividades definidos anualmente, devendo as classificações ser atribuídas em números inteiros.

2- O resultado final da avaliação do Pessoal Médico é expresso através das seguintes menções quantitativas:

- a) Positiva – pontuação igual ou superior a 50 (cinquenta) pontos; e
- b) Negativa – pontuação inferior a 50 (cinquenta) pontos

Artigo 33º

Garantias do processo de avaliação do desempenho

- 1- Sem prejuízo das regras de publicidade previstas no presente PCFR, o processo de avaliação tem carácter confidencial, devendo os instrumentos de avaliação de cada médico ser arquivados no respetivo processo individual.
- 2- Todos os intervenientes no processo, à exceção do avaliado, ficam obrigados ao dever de sigilo sobre a matéria.
- 3- Anualmente, após a conclusão do processo de gestão de desempenho, são divulgados nas estruturas de saúde os resultados globais da avaliação do desempenho mediante informação não nominativa contendo o número de menções globalmente atribuídas ao Pessoal Médico, bem como o número de médicos não sujeitos à avaliação do desempenho.

Secção V

Formação e capacitação

Artigo 34º

Formação

- 1- A formação do Pessoal Médico desenvolve-se e é garantida de acordo com os princípios gerais constantes das Bases do SNS.
- 2- A formação do Pessoal Médico é contínua, devendo o seu planeamento e a sua programação serem garantidos em parceria com a OMC e, em articulação com o departamento Governamental responsável pela área da Administração Pública.

Artigo 35º

Finalidade

A formação do Pessoal Médico visa sua capacitação e qualificação profissional permanente, dotando-o de conhecimentos, competências e capacidades científicas e tecnológicas no domínio da saúde e das ciências médicas, necessários para responder às exigências decorrentes do exercício da sua função e à melhoria do seu desempenho

pessoal, bem como, para contribuir para a eficiência, a eficácia e a qualidade dos serviços a prestar aos utentes de saúde no âmbito do SNS.

Artigo 36º

Planeamento e programação obrigatórios

1- Sem prejuízo da sujeição ao regime de capacitação e formação dos demais funcionários e agentes da Administração Pública, a formação do Pessoal Médico é obrigatoriamente planeada e programada pelo departamento Governamental responsável pela área da saúde.

2- Para efeitos do disposto neste artigo o departamento Governamental responsável pela área da Saúde elabora planos anuais e plurianuais de formação necessários ao desenvolvimento do perfil profissional do Pessoal Médico.

Artigo 37º

Financiamento da formação

1- As ações de formação do Pessoal Médico que se inserem no plano anual de formação são suportadas pelo orçamento do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde.

2- O financiamento das ações de formação que conferem o grau académico de licenciatura em medicina é da responsabilidade exclusiva do Pessoal Médico, sem prejuízo da atribuição de bolsas ou subsídios por organizações nacionais ou internacionais, que cubram na totalidade ou em parte os custos.

3- O Governo, através do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde, assume a responsabilidade da formação de médicos especialistas e de realização de outras atividades que lhe estiverem cometidas por lei neste domínio.

Secção VI

Mobilidade funcional

Artigo 38º

Mobilidade para exercício das funções médicas no SPS

1- Quando haja conveniência para o Departamento Governamental responsável pela área da Saúde e/ou as estruturas de saúde integrantes ou para o interesse público, o Pessoal

Médico integrado na carreira médica e vinculado por contrato de trabalho por tempo indeterminado, pode ser sujeito a mobilidade entre as estruturas de saúde.

2- A mobilidade do Pessoal Médico opera por:

- a) Permuta;
- b) Destacamento;
- c) Requisição; e
- d) Transferência.

3- A permuta consiste na mudança recíproca, simultânea e definitiva de médicos que exercem a mesma função e pertencem ao quadro de pessoal de estruturas de saúde distintos devendo os encargos ser suportados pela estrutura de saúde de destino.

4- O destacamento consiste no exercício de funções médicas a título transitório em estrutura de saúde diferente daquela a que o médico está afetado, sem ocupação do lugar do quadro da estrutura de saúde de destino, devendo os encargos ser suportados pela estrutura de saúde de origem.

5- A requisição consiste no exercício de funções médicas a título transitório numa estrutura de saúde diferente daquela a que o médico está afetado, sem ocupação do lugar do quadro da estrutura de saúde de destino, devendo os encargos ser suportados por esta.

6- Transferência consiste no exercício de funções médicas a título definitivo numa estrutura de saúde diferente daquela a que o médico está afetado, com ocupação do lugar do quadro da estrutura de saúde de destino.

7- Os membros do Governo responsáveis pelas áreas da Saúde e da Administração Pública fixam, por Portaria Conjunta, as condições em que operam a permuta e a transferência.

8- A requisição e o destacamento podem ser dados por findos a qualquer momento, por conveniência do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde, ou mediante requerimento fundamentado dos médicos requisitados ou destacados.

Artigo 39º

Gestão de desempenho e tempo de serviço em regime de mobilidade

A pontuação obtida na gestão de desempenho, incluindo os Créditos de Desempenho (CDD) disponíveis, do Pessoal Médico, e o tempo de serviço efetivo noutra estrutura de saúde em regime de mobilidade transitória, consideram-se válidos para todos os efeitos no lugar do quadro de origem.

Secção VII

Desenvolvimento profissional

Artigo 40º

Acesso

1- O desenvolvimento profissional dos médicos que integram a carreira do Pessoal Médico ocorre:

- a) Por via do acesso à função de Médico Especialista posicionada no GEF 7, preenchidos que estejam os requisitos de perfil obrigatório para o acesso a essa função médica, mediante concurso interno ou concurso interno restrito; ou
- b) Por via de acesso a diferentes níveis de remuneração dentro do GEF 6 ou 7 em que as funções médicas se inserem mediante concurso interno.

2- O acesso através da mudança de nível de remuneração dentro do mesmo GEF, faz-se por desempenho positivo atendendo ao valor dos CDD que qualificam o Pessoal Médico a uma evolução horizontal por mudança de nível de remuneração.

Artigo 41º

Instrumentos de desenvolvimento profissional

1- O desenvolvimento profissional do Pessoal Médico efetua-se através de:

- a) Evolução vertical; e
- b) Evolução horizontal.

2- A evolução vertical na carreira do Pessoal Médico ocorre através do acesso pelo Médico Geral à função do Médico Especialista, posicionada no GEF 7, desde que preencha os requisitos de perfil profissional obrigatório para exercício dessa função.

3- A evolução horizontal na carreira do Pessoal Médico nos GEF 6 ou 7 em que as funções médicas se inserem ocorre através da mudança para o nível de remuneração imediatamente superior, por desempenho positivo, desde que os médicos enquadrados na carreira tenham os CDD disponíveis suficientes para aceder a essa evolução horizontal.

Artigo 42º

Requisitos obrigatórios para o desenvolvimento profissional do Pessoal Médico

1- O desenvolvimento profissional do Pessoal Médico por evolução horizontal através da mudança para o nível de remuneração imediatamente superior enquadrado no mesmo GEF depende de:

- a) Acumulação de um número total de CDD disponíveis que permita aceder a uma evolução horizontal por desempenho; e
- b) Prévia dotação orçamental que assegure a cabimentação da evolução horizontal na estrutura de saúde à qual se encontra afetado.

2- Os CDD não consumidos na evolução horizontal de um determinado médico ficam disponíveis para a evolução horizontal seguinte, acelerando por essa via o ritmo de suas evoluções horizontais por desempenho.

3- Sempre que o Pessoal Médico obtenha uma pontuação na avaliação de desempenho, em sede do sistema de gestão de desempenho, negativa, inferior a cinquenta pontos, num determinado ano, essa pontuação não é considerada para efeitos de acumulação de créditos de desempenho para as evoluções horizontais futuras.

4- O desenvolvimento profissional do Pessoal Médico para o acesso a nova função por evolução vertical depende de:

- a) Preenchimento dos requisitos de perfil profissional obrigatório para o acesso a uma função integrada num GEF mais elevado;
- b) Aprovação em concurso interno aberto para evolução profissional; e
- c) Prévia dotação orçamental que assegure a cabimentação da evolução vertical na nova função à qual vai aceder.

CAPÍTULO IV

CAREIRA DO PESSOAL MÉDICO

Secção I

Natureza, grau de complexidade funcional, regime e modalidade de vinculação

Artigo 43º

Natureza

O Pessoal Médico constitui, nos termos da lei geral, um corpo especial da Administração Pública, com formação específica no âmbito da saúde, dotado de uma carreira própria.

Artigo 44º

Grau de complexidade funcional

A carreira do Pessoal Médico é de grau de complexidade três, pelo que, para o ingresso nas funções que a integram é exigido a titularidade de curso superior que confere o grau mínimo de licenciatura em medicina.

Artigo 45º

Vinculação por contrato de trabalho por tempo indeterminado

1- As relações jurídicas de emprego público para o preenchimento de postos de trabalhos no quadro do Pessoal Médico constituem-se em regime de carreira especial, por contrato de trabalho por tempo indeterminado, conferindo àquele Pessoal a qualidade de funcionário.

2- Os contratos de trabalho por tempo indeterminado devem obedecer a mesma forma e ter as mesmas indicações que os contratos de trabalho celebrados com os funcionários das carreiras do regime geral.

Secção II

Organização e estruturação

Artigo 46º

Organização

1- A carreira do Pessoal Médico, além de outras que poderão vir a ser integradas no futuro, organiza-se por áreas de exercício profissional, considerando-se, desde já, as áreas:

- a) De Medicina Geral;
- b) Hospitalar;
- c) De Saúde Pública;
- d) De Medicina Legal;
- e) De Medicina do Trabalho; e
- f) Académica e Investigação Científica.

2- Cada área prevista no número anterior tem formas de exercício adequadas à natureza da atividade que desenvolve, podendo ser objeto de definição em Portaria do membro de Governo responsável pela área da Saúde.

Artigo 47º

Estruturação

1- A carreira do Pessoal Médico integra as funções do:

- a) Médico Geral; e
- b) Médico Especialista.

2- As funções que integram a carreira do Pessoal Médico são unicategoriais.

Subsecção I

Função do Médico Geral

Artigo 48º

Grupo de enquadramento funcional e níveis de remuneração

A função do Médico Geral enquadra-se no GEF 6 da tabela única de remunerações, cujo montante da remuneração base é fixado no diploma legal que aprova a referida tabela, que se desdobra em 10 (dez) níveis de remuneração.

Artigo 49º

Nível de ingresso na função do Médico Geral

O ingresso na função do Médico Geral faz-se pelo I (primeiro) nível de remuneração base do GEF 6, para o qual o concurso de recrutamento e seleção foi realizado.

Artigo 50º

Requisitos específicos de ingresso na função do Médico Geral

Constituem requisitos específicos de ingresso na função do Médico Geral a posse de licenciatura em medicina legalmente reconhecida pela entidade competente e a inscrição na OMC.

Artigo 51º

Evolução horizontal

O acesso, dentro do GEF 6, aos níveis de remuneração imediatamente superiores aquela em que se encontra enquadrado o Médico Geral ocorre reunidos cumulativamente os seguintes requisitos:

- a) 280 (duzentos e oitenta) CDD disponíveis; e
- b) Haver dotação orçamental que assegure a sua cabimentação na estrutura de saúde ao qual o Pessoal Médico se encontra afetado.

Artigo 52º

Evolução vertical

O acesso à função de Médico Especialista enquadrado no GEF 7, pelo Médico Geral, por evolução vertical depende de:

- a) Preenchimento dos requisitos de perfil profissional obrigatório para o acesso à função de Médico Especialista;
- b) Aprovação em concurso interno aberto para evolução profissional; e
- c) Prévia dotação orçamental que assegure a cabimentação da evolução vertical na nova função à qual vai aceder.

Subsecção II

Função do Médico Especialista

Artigo 53º

Grupo de enquadramento funcional e níveis de remuneração

A função do Médico Especialista enquadra-se no GEF 7 da tabela única de remunerações, cujo montante de remuneração base é fixado no diploma legal que aprova a referida tabela.

Artigo 54º

Nível de ingresso na função do Médico Geral

O ingresso na função do Médico Especialista faz-se pelo I (primeiro) nível de remuneração base do GEF 7, para o qual o concurso de recrutamento e seleção foi realizado.

Artigo 55º

Requisitos específicos de ingresso na função do Médico Especialista

Constituem requisitos específicos de ingresso na função do Médico Especialista:

- a) A posse de licenciatura em medicina legalmente reconhecida pela entidade competente;
- b) Inscrição na OMC; e
- c) A posse de curso de especialidade médica, legalmente reconhecido pela entidade competente.

Artigo 56º

Reconhecimento de grau de especialidade médica

1- O grau de especialidade médica obtido em Cabo-Verde obedece aos seguintes requisitos de reconhecimento:

- a) O curso de especialidade médica seja reconhecido pela entidade do ensino superior legalmente competente, ouvida a OMC, através do colégio de especialidade respetivo; e
- b) A titulação da especialidade seja feita conjuntamente pelo Departamento Governamental responsável pela área da Saúde e OMC.

2- O regulamento do exame de saída requerido para a titulação referida na alínea b) do número anterior e os termos da titulação, que se consubstancia no respetivo grau de especialidade médica, constam de Portaria aprovada pelo membro do Governo responsável pela área da Saúde, sob proposta da OMC.

3- O grau de especialidade médica obtido no exterior é reconhecido quando:

- a) O Médico Especialista seja membro do colégio de especialidade do país onde tenha feito a sua especialização; e
- b) A formação especializada tenha sido obtida de forma completa, de acordo com a legislação em vigor no país de formação e ali, autonomamente, o médico possa exercer a sua especialidade.

Artigo 57º

Evolução horizontal na função do Médico Especialista

O acesso, dentro do GEF 7, aos níveis de remuneração imediatamente superiores aquela em que se encontra enquadrado o Médico Especialista, ocorre reunidos cumulativamente os seguintes requisitos:

- a) 280 (duzentos e oitenta) CDD disponíveis; e
- b) Haver dotação orçamental que assegure a sua cabimentação no serviço ao qual o Pessoal Médico se encontra afetado.

CAPÍTULO V

EXERCÍCIO DE FUNÇÕES MÉDICAS FORA DO QUADRO DO PESSOAL MÉDICO

Artigo 58º

Vinculação por contrato de trabalho a termo

- 1- Excepcionalmente, para o exercício de funções médicas, de carácter transitório, podem ser constituídas relações jurídicas de emprego público, por contrato de trabalho a termo resolutivo, certo ou incerto, conferindo ao contratado a qualidade de agente.
- 2- Os postos de trabalho a preencher em regime de emprego são remunerados com remunerações base idênticas às das funções equiparáveis inseridas na carreira médica.
- 3- Os agentes não estão sujeitos aos instrumentos de mobilidade funcional.
- 4- Os agentes não podem aceder a novos níveis de remuneração por via dos instrumentos de desenvolvimento profissional.

Artigo 59º

Motivo justificativo

As funções médicas só podem ser exercidas em regime de emprego, mediante contrato de trabalho a termo resolutivo, nas seguintes situações:

- a) Substituição de médico ausente, vinculado por contrato de trabalho por tempo indeterminado, que se encontre temporariamente impedido de prestar serviço, designadamente por motivos de doença prolongada, mobilidade, em comissão de serviço, ou em estágio probatório noutra carreira na sequência de seleção em processo concursal;
- b) Substituição de médico em relação ao qual esteja pendente a decisão judicial de declaração de licitude do despedimento;
- c) Substituição de médico em regime de licença sem vencimento, com direito a lugar no quadro; e
- d) Quando se trate em estrutura de saúde em regime de instalação.

Artigo 60º

Contratos sucessivos

A cessação, por motivo não imputável ao agente, de contrato a termo resolutivo, certo ou incerto, impede nova contratação a termo para o mesmo posto de trabalho antes de decorrido um período de tempo equivalente a um terço da duração do contrato, incluindo as suas renovações, salvo no caso de nova ausência do médico substituído, quando o contrato a termo tenha sido celebrado para a sua substituição.

Artigo 61º

Efeitos e igualdade de tratamento

1- O agente goza dos mesmos direitos e está adstrito ao cumprimento dos mesmos deveres do Pessoal Médico vinculado por contrato por tempo indeterminado numa situação comparável, salvo se razões objetivas justificarem um tratamento diferenciado.

2- O Departamento Governamental responsável pela área da Saúde proporciona, quando necessário, formação profissional ao agente.

Artigo 62º

Forma

1- Na celebração dos contratos de trabalho a termo resolutivo é aplicável o disposto no nº 2 do artigo 38º.

2- Tratando-se de contrato a termo certo, para além das indicações exigidas para os contratos de trabalho por tempo indeterminado, devem, ainda, dele constar o motivo justificativo do termo, nos termos do artigo 59º, e a data da respetiva cessação.

Artigo 63º

Período experimental

O período experimental corresponde ao tempo inicial de execução dos contratos de trabalho a termo resolutivo e destina-se a comprovar se o agente possui as competências exigidas para exercer a função médica.

Artigo 64º

Duração do período experimental

O período experimental tem a seguinte duração:

a) Sessenta dias, no contrato a termo certo de duração igual ou superior a seis meses e no contrato a termo incerto cuja duração se preveja vir a ser superior àquele limite; e

b) Trinta dias, no contrato a termo certo de duração inferior a seis meses e no contrato a termo incerto cuja duração se preveja não vir a ser superior àquele limite.

Artigo 65º

Cessação do contrato durante o período experimental

1- Durante o período experimental, por ato fundamentado, pode o Departamento Governamental responsável pela área da Saúde fazer cessar o contrato, antes do respetivo termo, quando o agente manifestamente revele não possuir as competências exigidas para a função de médica, sem direito a qualquer indemnização.

2- Durante o período experimental, o agente pode resolver o contrato mediante aviso prévio de dez dias, sem necessidade de invocação de justa causa, não havendo direito a indemnização.

3- São nulas as disposições do contrato de trabalho que estabeleçam qualquer indemnização em caso de extinção do vínculo durante o período experimental.

Artigo 66º

Preferência no ingresso na carreira

1- O agente contratado a termo que se candidate, nos termos legais, a procedimento concursal de recrutamento publicitado durante a execução do contrato ou até noventa dias após a cessação do mesmo, para ocupação de posto de trabalho de médico para que foi contratado, na modalidade de contrato por tempo indeterminado, tem preferência, na lista de ordenação final dos candidatos, em caso de igualdade de classificação e caso o contrato não tenha sido denunciado por facto que lhe seja imputável.

2- A violação do disposto no número anterior obriga o Departamento Governamental responsável pela área da Saúde a indemnizar o agente no valor correspondente a três meses de remuneração base.

3- Compete ao agente alegar e provar a violação da preferência prevista no nº 1 e ao Departamento Governamental responsável pela área da Saúde a prova do cumprimento do disposto no mesmo número.

CAPÍTULO VI

EXERCÍCIO DE FUNÇÕES DIRIGENTES NAS ESTRUTURAS DE SAÚDE

Artigo 67º

Funções dirigentes

1- O Pessoal Médico pode ser recrutado e selecionado para exercer as seguintes funções dirigentes nas estruturas de saúde, sem prejuízo de outras que vierem a ser criadas por lei:

- a) De Diretor de Região Sanitária;
- b) De Diretor dos Hospitais Centrais;
- c) De Diretor dos Hospitais Regionais; e
- d) De Delegado Saúde.

2- O Pessoal Médico é recrutado, selecionado e provido nas funções dirigentes previstas no número anterior nos termos estabelecidos no estatuto do pessoal dirigente e dos respectivos diplomas orgânicos.

Artigo 68º

Descrição de funções dirigentes

A descrição de funções dirigentes nas estruturas de saúde consta dos respectivos diplomas orgânicos e no diploma que aprovar o Manual de Funções do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde.

Artigo 69º

Direitos e deveres

Sem prejuízo do disposto no artigo seguinte, o Pessoal Médico que for provido em funções dirigentes goza dos direitos e está adstrito ao cumprimento dos deveres e das garantias de imparcialidade previstos no presente PCFR e no estatuto do pessoal dirigente da função pública, consoante o seu nível de equiparação.

Artigo 70º

Remuneração do Pessoal Médico em exercício de funções dirigentes

Quando a posição de remuneração do Pessoal Médico seja superior à remuneração da função dirigente para o qual é recrutado e provido é-lhe atribuído um acréscimo de remuneração correspondente a 10% do nível de remuneração no GEF em que a sua função se insere.

CAPÍTULO VII

CONDIÇÕES DE TRABALHO

Secção I

Regimes de prestação de trabalho

Artigo 71º

Regime normal de trabalho

1- O regime normal de trabalho do Pessoal Médico compreende as seguintes modalidades:

- a) Regime de dedicação exclusiva;
- b) Regime de tempo completo; e
- c) Regime de tempo parcial.

2- As modalidades do regime normal de trabalho previstas no número anterior são regulamentadas por Decreto-Regulamentar.

Artigo 72º

Regime especial de trabalho

1- De acordo com as necessidades de funcionamento das estruturas de saúde e a formação do Pessoal Médico, este pode ser colocado, por inerência de função ou indicação expressa da entidade competente para atribuição, numa das modalidades do regime especial de trabalho não compreendidas no regime normal de trabalho:

- a) Regime especial de urgência;
- b) Regime especial de chamada;

c) Regime especial de disponibilidade permanente; e

d) Regime especial de prestação de trabalho nas estruturas de APS.

2- As condições gerais de colocação do Pessoal Médico nas modalidades do regime especial de trabalho previstas no número anterior são regulamentadas por Decreto-Regulamentar.

Artigo 73º

Duração de trabalho

O regime de duração de trabalho do Pessoal Médico é regulamentado por Decreto-Regulamentar.

Secção II

Férias, faltas, licenças e regime disciplinar

Artigo 74º

Férias, faltas e licenças

Sem prejuízo do que for especificamente regulado no presente PCFR, ao Pessoal Médico aplica-se a legislação geral em vigor na função pública em matéria de férias, faltas e licenças.

Artigo 75º

Regime disciplinar

Aplica-se ao Pessoal Médico, independentemente da natureza do respetivo vínculo jurídico, o Estatuto Disciplinar dos Funcionários e Agentes da Administração Pública, sem prejuízo, no entanto, do que dispõe o Estatuto da OMC em matéria de disciplina relativamente aos médicos seus associados nela inscritos.

CAPÍTULO VIII
SISTEMA REMUNERATÓRIO

Artigo 76º

Componentes da remuneração

A remuneração do Pessoal Médico é composta por:

- a) Remuneração base; e
- b) Suplementos remuneratórios.

Artigo 77º

Remuneração base mensal

A remuneração base mensal do Pessoal Médico é o montante pecuniário correspondente ao primeiro nível de remuneração do GEF em que a sua função se insere.

Artigo 78º

Suplementos remuneratórios

1- Os suplementos remuneratórios são acréscimos remuneratórios concedidos ao Pessoal Médico pelo exercício de funções médicas em postos de trabalho que apresentam condições mais exigentes relativamente a outros postos de trabalho, caracterizados por idêntica função ou idênticas carreiras.

2- Constituem suplementos remuneratórios atribuídos ao Pessoal Médico, em função das condições, particularidades, riscos e exigências específicos:

- a) Por trabalho prestado em situação de risco;
- b) Por trabalho prestado em regime de dedicação exclusiva;
- c) Por trabalho prestado em regime em urgência;
- d) Por trabalho prestado em regime de chamada;
- e) Pela disponibilidade permanente;
- f) Por trabalho prestado nas estruturas de APS; e

g) Outros suplementos previstos na lei, designadamente os decorrentes da prestação de trabalho extraordinário, noturno, em dias de descanso semanal, descanso complementar, feriados ou prémios de desempenho.

3- O regime, as condições de atribuição e os montantes de cada um dos suplementos referidos no número anterior são fixados por Decreto-Regulamentar relativo ao regime de trabalho do Pessoal Médico.

Artigo 79º

Situações de proibição de cumulação de suplementos remuneratórios e exceções

1- Salvo nos casos previstos no número 2, não é permitida:

a) A cumulação, entre si, dos suplementos remuneratórios das situações de regimes especiais de prestação de trabalho previstos nas alíneas c) a f) do número 2 do artigo anterior; e

b) A cumulação do suplemento remuneratório de dedicação exclusiva com os suplementos remuneratórios de chamada, de disponibilidade permanente e de prestação de trabalho nas estruturas de APS.

2- Não havendo o número de Pessoal Médico suficiente para assegurar o serviço de urgência, o membro do Governo responsável pela área da Saúde pode autorizar, sob proposta do dirigente máximo do Serviço Central responsável pela área da Saúde, a cumulação:

a) Do suplemento remuneratório de urgência com o suplemento remuneratório de chamada;

b) Do suplemento remuneratório de urgência com o suplemento remuneratório de disponibilidade permanente; e

c) Do suplemento remuneratório de urgência com o suplemento remuneratório de prestação de trabalho nas estruturas de APS.

Artigo 80º

Momento em que tem lugar o direito à remuneração

O direito à remuneração do Pessoal Médico que integra a carreira médica constitui-se com a publicação no Boletim Oficial do extrato do contrato de trabalho.

Artigo 81º

Processamento e pagamento dos suplementos remuneratórios

1- Os suplementos remuneratórios devidos, nos termos do presente PCFR e seu regulamento, ao Pessoal Médico são obrigatoriamente contabilizados, processados e pagos mensalmente juntamente com a remuneração base, cabendo aos serviços competentes criarem as condições para o efeito.

2- O Departamento Governamental responsável pela área da Saúde deve criar as condições técnicas e tecnológicas para que as estruturas de saúde possam registrar e contabilizar os suplementos remuneratórios devidos ao Pessoal Médico por via eletrónica.

CAPÍTULO IX

CESSAÇÃO DA RELAÇÃO JURÍDICA DE EMPREGO PÚBLICO

Artigo 82º

Causas de cessação

A relação jurídica de emprego público do Pessoal Médico cessa nos termos estabelecidos para a cessação dos contratos por tempo indeterminado no regime jurídico do emprego público.

Artigo 83º

Efeitos de cessação de funções

1- A cessão de funções dirigentes nas estruturas de saúde do Pessoal Médico determina o regresso à sua carreira e categoria de origem, sem prejuízo do direito ao desenvolvimento profissional eventualmente pendente e à aposentação.

2- A cessação de funções médicas do Pessoal Médico na carreira médica, qualquer seja a causa, implica a privação do exercício de direitos e do gozo de regalias e garantias, bem como a desvinculação de deveres, incompatibilidades e impedimentos, respetivamente conferidos e impostos quando em efetividade de funções e produz os demais efeitos previstos na legislação aplicável aos demais funcionários e agentes da Administração Pública.

Artigo 84º

Regime de aposentação

1- A aposentação do Pessoal Médico rege-se pelo disposto na lei geral relativa à aposentação dos demais funcionários e agentes da Administração Pública, com as especificidades previstas nos números seguintes.

2- Na contagem de tempo efetivo de serviço é adicionado 1 (um) ano por cada 10 (dez) anos de serviço de urgência realizado de forma contínua, em regime de presença física ou de chamadas.

3- O Pessoal Médico que ingressou na Administração Pública até 31 de dezembro de 2005 está sujeito ao regime de aposentação previsto no Estatuto de Aposentação e da Pensão de Sobrevivência dos funcionários e agentes da Administração Pública.

4- O Pessoal Médico que ingressou na Administração Pública a partir de 1 de janeiro de 2006 está sujeito ao regime de proteção social dos trabalhadores por conta de outrem gerido pelo Instituto Nacional da Providência Social (INPS).

5- O Pessoal Médico a que se refere o número 3 têm direito ao regime de assistência médica, hospitalar e medicamentosa dos trabalhadores por conta de outrem gerido pelo INPS.

Artigo 85º

Pensão unificada

Pode-se atribuir ao Pessoal Médico, de forma unificada, a pensão de invalidez, velhice e sobrevivência do regime geral de previdência social e a pensão de aposentação e reforma ou sobrevivência.

ANEXO II
DESCRIÇÃO DE FUNÇÃO DO MÉDICO GERAL
(a que se refere o artigo 2º do Decreto-Lei Preambular)

DESCRIÇÃO DE FUNÇÃO	
DEPARTAMENTO GOVERNAMENTAL	MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIDADE ESTRUTURA	
DESIGNAÇÃO DA FUNÇÃO	MÉDICO GERAL
1. POSICIONAMENTO HIERÁRQUICO DA FUNÇÃO	O Médico Geral reporta ao dirigente da estrutura de saúde a que está afetado.
2. OBJETIVO GLOBAL DA FUNÇÃO:	Prestar cuidados de saúde abrangentes, acessíveis e de qualidade, a utentes de todas as idades, focando na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças comuns, promovendo assim o bem-estar físico mental e social da comunidade atendida.
3. PRINCIPAIS ATIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Atende, trata os utentes e toma as decisões de intervenção médica baseadas em evidências técnicas e científicas e que imponham a cada caso; • Regista no processo clínico dos pacientes os atos, diagnósticos e procedimentos; • Exerce as funções de saúde pública de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e demais relacionadas com a saúde das comunidades e de grupos específicos que as integram; • Orienta e segue os doentes na utilização dos serviços de saúde de forma racional e adequada e refere-os a outros serviços e níveis de atenção de acordo com as normas e os protocolos estabelecidos; • Presta serviços em regime de urgência; • Diagnostica a situação de saúde da população ou de determinados grupos que a integram com identificação dos fatores que a condicionam; • Notifica todas as situações epidemiológicas ou outras que constituem risco para a saúde pública; • Promove e desenvolve ações de educação para a saúde; • Desenvolve intervenções para a promoção da saúde de doença na população em geral ou em grupos específicos • Avalia as condições sanitárias de instalações estabelecimentos, habitações ou outros locais bem como de produtos que atentam contra a saúde pública;

	<ul style="list-style-type: none"> • Adota e aplica, no exercício das suas funções, os protocolos terapêuticos validados pela entidade competente do Serviço Nacional da Saúde; • Mantém-se atualizado com os avanços médicos e participa de atividades de educação médica continuada para melhorar constantemente suas habilidades clínicas e conhecimentos; • Participa em júris dos concursos, quando designado; e • Exerce outras atividades que lhe forem incumbidas superiormente pelo seu superior hierárquico.
4. PRINCIPAIS OUTPUTS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prontuários médicos ✓ Receitas médicas ✓ Encaminhamentos para especialistas ✓ Relatórios médicos ✓ Certificados médicos ✓ Registros de vacinação
5. EXIGÊNCIAS DA FUNÇÃO	
1. Nível de habilitação académica/Requisitos Específicos	Licenciatura em medicina Inscrição na Ordem dos Médicos de Cabo Verde (OMC)
2. Conhecimentos técnico profissionais	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico e tratamento na área especializada; • Medicina preventiva; • Gestão de doenças crónicas; • Cuidados pediátricos e geriátricos; • Farmacologia; • Procedimentos clínicos; • Comunicação e relacionamento interpessoal; e • Conhecimento da legislação sanitária.
3. Tempo de experiência	Um ano de estágio probatório e avaliação de desempenho positiva.
4. Mobilidade funcional	Nos termos do presente PCFR e demais legislação aplicável.
5. Complexidade dos problemas a resolver	O exercício da função requer pensamento analítico e circular decorrente de múltiplas variáveis, implicando raciocínios dedutivos e indutivos.
6. Natureza, autonomia e alcance das decisões	O Médico Geral dispõe de total autonomia nas decisões inerentes a boa execução das suas atividades médicas. Pode decidir relativamente a prazos, objetivos e metas, devendo agir em conformidade com as diretrizes gerais do Ministério da Saúde.
7. Responsabilidade pelo trabalho de outros	N/A
8. Relações funcionais internas	<ul style="list-style-type: none"> • Tem relações funcionais com todos os serviços centrais; e • Relaciona-se com a generalidade das áreas do Departamento Governamental responsável pela

	<p>área da Saúde em matéria de gestão de saúde da população e dos serviços da saúde.</p>
9. Relações funcionais externas	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes e familiares; • Outros profissionais de saúde; • Indústria farmacêutica; e • Autoridades de saúde pública.
10. Apoio à execução de tarefas	<ul style="list-style-type: none"> • Ferramentas de diagnóstico e de aplicação de cuidados de saúde; • <i>Software</i> de registos médicos eletrónicos; • <i>Software</i> de prescrição eletrónica; • Guia de prática clínica; e • Ferramentas de educação médica.
11. Responsabilidade, tipo e consequências dos erros	<p>O Médico Geral assume responsabilidade direta e pessoal pelas consequências e pelos resultados das suas decisões de diagnóstico e tratamento de doentes com elevado impacto na saúde e vida das pessoas, individualmente e da comunidade como um todo.</p>

ANEXO III
DESCRIÇÃO DE FUNÇÃO DO MÉDICO ESPECIALISTA
(a que se refere o artigo 2º do Decreto-Lei Preambular)

DESCRIÇÃO DE FUNÇÃO	
DEPARTAMENTO GOVERNAMENTAL	MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIDADE ESTRUTURA	
DESIGNAÇÃO DA FUNÇÃO	MÉDICO ESPECIALISTA
1. POSICIONAMENTO HIERÁRQUICO DA FUNÇÃO	O Médico Especialista reporta ao dirigente da estrutura de saúde a que está afetado.
2. OBJETIVO GLOBAL DA FUNÇÃO:	Presta cuidados de saúde abrangentes, acessíveis e de qualidade, a utentes de todas as idades, focando na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças comuns, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica promovendo assim o bem-estar dos pacientes.
3. PRINCIPAIS ATIVIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Atende, trata os utentes e toma as decisões de intervenção médica baseadas em evidências técnicas e científicas dentro da área de sua especialidade e de acordo com cada caso; • Executa tarefas e realiza procedimentos que envolvam assistência médica geral e as relacionadas com a sua especialidade, registando os seus atos, conforme preconizado pelo exercício profissional; • Regista no processo clínico dos pacientes os atos, diagnósticos e procedimentos adotados, a evolução e prescrição dos pacientes atendidos, conforme análise dos resultados de exames, atuando de forma interdisciplinar e intersetorial, responsabilizando-se pelas informações constantes no prontuário, na receita, no atestado e na guia de encaminhamentos; • Solicita e interpreta exames complementares relacionados com a sua especialidade; • Orienta e segue os doentes na utilização dos serviços de saúde de forma racional e adequada e refere-os a outros serviços e níveis de atenção de acordo com as normas e protocolos estabelecidos; • Prescreve tratamento, encaminhamento para serviços especializados e outros, se necessário; • Elabora documentos médicos, emite laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência nos casos sob a sua responsabilidade; • Participa nas equipas multiprofissionais, emitindo pareceres na área de sua especialidade,

	<p>encaminhando ou tratando pacientes, para prevenir deformidades ou seu agravamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participa na elaboração, execução e avaliação de programas, da regulamentação de procedimentos relativos à sua área de abrangência e organiza rotinas e protocolos assistenciais; • Supervisiona e avalia estagiários nos domínios da sua especialidade; • Presta serviços em regime de urgência; • Realizar atividades técnico-administrativas, que se fizerem necessárias para a eficiência e eficácia das ações que visam o tratamento médico e a proteção da saúde individual e coletiva; • Diagnostica a situação de saúde da população ou de determinados grupos que a integram com identificação dos fatores que a condicionam; • Desempenha tarefas pertinentes à área de atuação, utilizando-se de equipamentos e sistemas de informação e programas de informática; • Articula com os médicos de família a prestação e a continuidade dos cuidados de saúde; • Adota e aplica, no exercício das suas funções, os protocolos terapêuticos validados pela entidade competente do serviço nacional da saúde; • Mantém-se atualizado com os avanços médicos e participa de atividades de educação médica continuada para melhorar constantemente as suas habilidades clínicas e conhecimentos; • Participa em júris dos concursos, quando designado. • Exerce outras atividades que lhe forem incumbidas superiormente pelo seu superior hierárquico.
<p>4. PRINCIPAIS <i>OUTPUTS</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prontuários médicos ✓ Receitas médicas ✓ Encaminhamentos para especialistas ✓ Relatórios médicos ✓ Certificados médicos ✓ Registros de vacinação
<p>5. EXIGÊNCIAS DA FUNÇÃO</p>	
<p>1. Nível de habilitação acadêmica/Requisitos específicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura em medicina; • Inscrição na ordem dos médicos de Cabo Verde; • Certificado de curso de especialidade médica.

2. Conhecimentos técnico profissionais	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico e tratamento na área da medicina geral e no âmbito da sua especialidade; • Medicina preventiva; • Gestão de doenças crónicas; • Cuidados pediátricos e geriátricos; • Farmacologia; • Procedimentos clínicos; • Comunicação e relacionamento interpessoal; e • Conhecimento da legislação sanitária.
3. Tempo de experiência	Um ano de estágio probatório e avaliação de desempenho positiva.
4. Mobilidade funcional	Nos termos do presente PCFR e demais legislação aplicável.
5. Complexidade dos problemas a resolver	O exercício da função requer pensamento analítico e circular decorrente de múltiplas variáveis implicando raciocínios dedutivos e indutivos.
6. Natureza, autonomia e alcance das decisões	<p>O Médico Especialista dispõe de total autonomia nas decisões inerentes a boa execução das suas atividades médicas; e</p> <p>Pode decidir relativamente a prazos, objetivos e metas, devendo agir em conformidade com as diretrizes gerais do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde.</p>
7. Responsabilidade pelo trabalho de outros	N/A
8. Relações funcionais internas	<ul style="list-style-type: none"> • Tem relações funcionais com todos os serviços centrais; e • Relaciona-se com a generalidade das áreas do Departamento Governamental responsável pela área da Saúde em matéria de gestão de saúde da população e dos serviços da saúde.
9. Relações funcionais externas	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes e familiares; • Outros profissionais de saúde; • Indústria farmacêutica; e • Autoridades de saúde pública.
10. Apoio à execução de tarefas	<ul style="list-style-type: none"> • Ferramentas de diagnóstico e de aplicação de cuidados de saúde; • <i>Software</i> de registos médicos eletrónicos; • <i>Software</i> de prescrição eletrónica; • Guia de prática clínica; e • Ferramentas de educação médica.
11. Responsabilidade, tipo e consequências dos erros	O Médico Especialista assume responsabilidade direta e pessoal pelas consequências e pelos resultados das suas decisões de diagnóstico e tratamento de doentes com elevado impacto na saúde e vida das pessoas, individualmente e da comunidade como um todo.

ANEXO IV

(a que se refere o nº 4 do artigo 9º do Decreto-Lei Preambular)

**MAPA DE TRANSIÇÃO DO PESSOAL MÉDICO PARA A NOVA
MODALIDADE DE VÍNCULO**

SITUAÇÃO ATUAL			ENQUADRAMENTO NA TRANSIÇÃO PARA O PCFR	
Regimes de Vinculação	Modalidade de Vínculo	Natureza de Funções	Regimes de Vinculação	Modalidade de Vínculo
Regime de carreira	Nomeação	Permanentes, mas não exclusivas do Estado	Regime de carreira Especial	Contrato de trabalho por tempo indeterminado
Regime de emprego	Contrato de trabalho a termo	Permanentes, mas não exclusivas do Estado	Regime de carreira Especial	Contrato de trabalho por tempo indeterminado
Regime de emprego	Contrato de trabalho a termo	Transitórias mas não exclusivas do Estado	Regime de carreira Especial	Contrato de trabalho a termo resolutivo certo ou incerto

ANEXO V
TABELA DE REMUNERAÇÃO TRANSITÓRIA
(a que se refere o n.º 1 do Artigo 10º do Decreto –Lei Preambular)

NÍVEIS DE REMUNERAÇÃO											
GEF	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	INCREMENTO
10	271000	278500	286000	293500	301000	308500	316000	323500	331000	338500	7500
9	221500	227000	232500	238000	243500	249000	254500	260000	265500	271000	5500
8	181000	185500	190000	194500	199000	203500	208000	212500	217000	221500	4500
7	140500	145000	149500	154000	158500	163000	167500	172000	176500	181000	4500
6	109000	112500	116000	119500	123000	126500	130000	133500	137000	140500	3500
5	91000	93000	95000	97000	99000	101000	103000	105000	107000	109000	2000
4	73000	75000	77000	79000	81000	83000	85000	87000	89000	91000	2000
3	55000	57000	59000	61000	63000	65000	67000	69000	71000	73000	2000
2	37000	39000	41000	43000	45000	47000	49000	51000	53000	55000	2000
1	19000	21000	23000	25000	27000	29000	31000	33000	35000	37000	2000