SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Exmo. Senhor
Presidente da Comissão do Orçamento, Finanças e Administração Pública

SCTS/AR/107 **Pr. N/** **SMI, 20 de Setembro de 2012**

Assunto: Envio de documentação

Exmo. Sr. Presidente

Na sequência da audiência que a Comissão do Orçamento, Finanças e Administração Pública nos concedeu, ontem, dia 19/9/2012, e conforme solicitação do Sr. Vice - Presidente e representantes dos grupos parlamentares presentes, junto enviamos cópia dos documentos da negociação, entregues aos Ministério das Finanças e Ministério da Saúde, em suporte digital e papel.

Igualmente, manifestamos a V. Exa. total disponibilidade para, conforme convite do Sr. Vice Presidente, colaborar com a Comissão em todas as matérias da Administração Pública, na área da saúde e do ensino superior nesta área.

Com cordiais e respeitosos cumprimentos

A Direcção Nacional
O Presidente

(Almerindo Rego)

ANÁLISES CLÍNICAS
ANATOMIA PATALÓGICA
AUDIOLOGIA
CARDIOPNEUMOLOGIA
DIETÉTICA E NUTRIÇÃO
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
HIGIENE ORAL
MEDICINA NUCLEAR
NEUROFISIOLOGIA
ORTOPROTESIA
ORTOPTICA
PROTESE DENTÁRIA
RADIOLOGIA
RADIOTERAPIA
SAÚDE AMBIENTAL
TERAPIA DA FALA
TERAPIA OCUPACIONAL

Sede: Rua Dr. Campos Monteiro, 170 - 4465-049 S.M. Infesta - Tel.: 229 069 170 - Fax: 229 069 179 | scts@scts.pt
Delegação: Rua Conde Redondo, 61 -3º A - 1150 - 102 Lisboa - Tel.: 213 192 950 - Fax: 213 192 959 | scts-lisboa@scts.pt

SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

PROCESSO DE REVISÃO DAS CARREIRAS DE TDT E T.S.S.

JULHO/2012

PEÇAS CONSTITUTIVAS DO PROCESSO:

1 - Ofício ao Ministro da Saúde e Ministro das Finanças.

2 - Fundamentação do processo de fusão das carreiras de TDT e TSS.

3 - Projecto de Portaria - Atribuição do Título de Especialista.

4 - Projecto de Decreto-Lei - Diploma da carreira em relação jurídica de emprego público.

5 - Proposta de Acordo Colectivo de Carreira Especial.

6 - Projecto de Decreto Regulamentar - Posicionamento remuneratório e rácios.

7 - Projecto de Decreto-Lei - Diploma de carreira em Contrato Individual de Trabalho (CIT).

8 - Proposta de Acordo Colectivo de Trabalho (CIT).

9 - Projecto de Decreto-Lei - Diploma de Concursos.

10 - Projecto de Decreto-Lei - Alteração à gestão hospitalar.

SINDICATO NACIONAL DOS TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE DAS ÁREAS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Exmo. Senhor

Dr. Paulo Macedo

M.I. Ministro da Saúde

Registada com aviso de recepção

SCTS/AR/93 **Pr.n./ 9/2012** **S. M. Infesta, 6 de Julho de 2012**

Assunto: Processo negocial. Carreira de técnicos superiores da saúde. Envio de propostas.

Exmo. Senhor Ministro da Saúde,

A Direcção do Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica, cujos estatutos se encontram publicados no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 9 e n.º 21, respectivamente de 8 de Março de 2012 e 8 de Junho de 2012, vem, ao abrigo do disposto no art. 2º, no n.º 1 do art. 3º, no art. 5º, nas alíneas e), a h), j) e m) do art. 6º e no n.º 2 do art. 7º da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio; no n.º 2 do art. 347º e no n.º 1 do art. 351º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP), aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro; e na alínea a) do n.º 1 do art. 443º e no n.º 1 do art. 486º do Código do Trabalho, solicitar a abertura dum processo de negociações tendo em vista celebrar um acordo com o Governo e, à semelhança do ocorrido com similar processo negocial com as estruturas sindicais de médicos, com um representante indicado e credenciado pelas entidades públicas empresariais tuteladas por esse Ministério sobre as seguintes matérias:

a) Carreira dos técnicos superiores de saúde, com uma relação jurídica de emprego público.
b) Carreira dos técnicos superiores de saúde em regime de contrato individual de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde.
c) Acordo colectivo de carreira especial.
d) Acordo colectivo de trabalho.
e) Regime de recrutamento e selecção.
f) Atribuição do título de especialista.
g) Regime de transição, tabela remuneratória e rácios.
h) Alteração à gestão hospitalar.

Sede: Rua Dr. Campos Monteiro, 170
4465-049 S Mamede Infesta
Telf: 22 9069170 Fax: 22 9069179

Delegação: Rua Conde Redondo, 61 – 3º A
1150-102 Lisboa
Telf: 21 3192950 Fax: 21 3192959

Nos termos das disposições legais e matérias atrás enunciadas, procedemos à entrega das seguintes propostas:

a) Projecto de Decreto-Lei que estabelece o regime legal da carreira especial de técnico superior da saúde bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional.

b) Projecto de Decreto-Lei que estabelece o regime legal da carreira aplicável aos técnicos superiores da saúde nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integrados no Serviço Nacional de Saúde.

c) Projecto de Acordo colectivo da carreira especial de técnico superior da saúde.

d) Projecto de Acordo colectivo de trabalho para os técnicos superiores da saúde.

e) Projecto de Decreto-Lei que regulamenta a tramitação do procedimento concursal de recrutamento para os postos de trabalho em funções públicas, no âmbito da carreira especial de técnicos superiores da saúde.

f) Projecto de Portaria que estabelece o regime jurídico de atribuição do título de especialista na carreira de técnicos superiores da saúde.

g) Projecto de Decreto-Regulamentar que estabelece o número de posições remuneratórias das categorias da carreira especial de técnico superior da saúde, que define as regras de transição para esta nova carreira bem como os rácios de técnicos superiores da saúde especialistas, fixando regras para a determinação do número de postos de trabalho a prever nos respectivos mapas de pessoal e as condições para a nomeação de técnicos superiores coordenadores e subcoordenadores.

h) Projecto de Decreto-Lei que altera a redacção do artigo 6º dos Estatutos em anexo II ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, bem como os Estatutos das Unidades Locais de Saúde e ainda a alínea c) do número 3 do artigo 25º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

Senhor Ministro da Saúde,

Com o envio destes projectos, o Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica procura reatar as negociações que se iniciaram com o anterior Governo e que este, unilateralmente, optou por não concluir.

No ponto em que aquele processo negocial se encontrava, discutiam-se as vantagens e desvantagens em se proceder à fusão das actuais carreiras de técnico de diagnóstico e terapêutica e de técnico superior de saúde. A posição deste Sindicato naquele processo negocial foi a de que as vantagens, dum ponto de vista de gestão de recursos de recursos humanos e financeiros, em muito suplantavam as desvantagens, que, em nossa opinião, se reconduziam a obsoletos preconceitos de matriz corporativa.

Sede: Rua Dr. Campos Monteiro, 170
4465-049 S Mamede Infesta
Telf: 22 9069170 Fax: 22 9069179

Delegação: Rua Conde Redondo, 61 – 3º A
1150-102 Lisboa
Telf: 21 3192950 Fax: 21 3192959

Ademais, sempre entendemos que esta fusão adequava-se aos preceitos legais que apontavam para uma fusão de carreiras e não para a sua proliferação e, acima de tudo, representavam uma mais-valia para a adequada gestão das unidades de saúde.

Daí que as propostas agora apresentadas partam dessa mesma base, sempre defendida por este Sindicato, de fusão daquelas duas carreiras. Mas, como sempre reafirmamos aos anteriores titulares da pasta da Saúde com quem então dialogávamos, esta questão da fusão destas duas carreiras não pode constituir um pretexto para um efectivo, mas não assumido, bloqueio do processo negocial.

Os projectos de diplomas e de instrumentos de regulamentação colectiva que agora apresentamos à negociação podem, com as devidas alterações, ser reconduzidos à adequação da actual carreira de técnicos de diagnóstico e terapêutica ao novo regime de vínculos, carreiras e remunerações, introduzido pela Lei 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, e que, nos termos do art. 101 desta Lei, deveria estar concluso em Outubro de 2008.

Os projectos de diploma e de instrumentos de regulamentação colectiva que vão apensos a este ofício seguem, com as necessárias adaptações, os similares documentos já acordados entre o Governo e as estruturas sindicais de médicos e enfermeiros, com quem aliás, decorrem processos negociais que não se vislumbra razão válida para não estender a estruturas representativas de outras profissões qualificadas da saúde.

Fica, portanto, a Direcção deste Sindicato a aguardar, como decorre da Lei e da reafirmada postura do actual Governo em privilegiar o diálogo construtivo com as estruturas sindicais, o envio de contrapropostas e a marcação duma sessão negocial para se iniciar as sua discussão.

Do presente ofício, remetemos cópia a Sua Excelência o Ministro das Finanças.

Com os melhores cumprimentos,

A DIRECÇÃO NACIONAL

O Presidente

(Almerindo Rego)

Sede: Rua Dr. Campos Monteiro, 170
4465-049 S Mamede Infesta
Telf: 22 9069170 Fax: 22 9069179

Delegação: Rua Conde Redondo, 61 – 3º A
1150-102 Lisboa
Telf: 21 3192950 Fax: 21 3192959

Exmo. Senhor

Dr. Vitor Gaspar

M.I. Ministro das Finanças

Registada com aviso de recepção

SCTS/AR/94 **Pr.n./ 9/2012** **S. M. Infesta, 6 de Julho de 2012**

Assunto: Processo negocial. Carreira de técnicos superiores da saúde. Envio de propostas.

Exmo. Senhor Ministro das Finanças,

Pelo presente, remetemos cópia do processo negocial supra citado, hoje mesmo endereçado ao Sr. Ministro da Saúde, Dr. Paulo Macedo.

Sem outro assunto, subscrevemo-nos com cordiais cumprimentos

A DIRECÇÃO NACIONAL

O Presidente

(Almerindo Rego)

Sede: Rua Dr. Campos Monteiro, 170
4465-049 S Mamede Infesta
Telf: 22 9069170 Fax: 22 9069179

Delegação: Rua Conde Redondo, 61 – 3º A
1150-102 Lisboa
Telf: 21 3192950 Fax: 21 3192959

Exmo. Senhor

Dr. Paulo Macedo

M.I. Ministro da Saúde

Registada com aviso de recepção

SCTS/AR/93 **Pr.n./ 9/2012** **S. M. Infesta, 6 de Julho de 2012**

Assunto: Processo negocial. Carreira de técnicos superiores da saúde. Envio de propostas.

Exmo. Senhor Ministro da Saúde,

A Direcção do Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica, cujos estatutos se encontram publicados no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 9 e n.º 21, respectivamente de 8 de Março de 2012 e 8 de Junho de 2012, vem, ao abrigo do disposto no art. 2º, no n.º 1 do art. 3º, no art. 5º, nas alíneas e), a h), j) e m) do art. 6º e no n.º 2 do art. 7º da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio; no n.º 2 do art. 347º e no n.º 1 do art. 351º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP), aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro; e na alínea a) do n.º 1 do art. 443º e no n.º 1 do art. 486º do Código do Trabalho, solicitar a abertura dum processo de negociações tendo em vista celebrar um acordo com o Governo e, à semelhança do ocorrido com similar processo negocial com as estruturas sindicais de médicos, com um representante indicado e credenciado pelas entidades públicas empresariais tuteladas por esse Ministério sobre as seguintes matérias:

a) Carreira dos técnicos superiores de saúde, com uma relação jurídica de emprego público.
b) Carreira dos técnicos superiores de saúde em regime de contrato individual de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde.
c) Acordo colectivo de carreira especial.
d) Acordo colectivo de trabalho.
e) Regime de recrutamento e selecção.
f) Atribuição do título de especialista.
g) Regime de transição, tabela remuneratória e rácios.
h) Alteração à gestão hospitalar.

Sede: Rua Dr. Campos Monteiro, 170
4465-049 S Mamede Infesta
Telf: 22 9069170 Fax: 22 9069179

Delegação: Rua Conde Redondo, 61 – 3º A
1150-102 Lisboa
Telf: 21 3192950 Fax: 21 3192959

Nos termos das disposições legais e matérias atrás enunciadas, procedemos à entrega das seguintes propostas:

a) Projecto de Decreto-Lei que estabelece o regime legal da carreira especial de técnico superior da saúde bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional.
b) Projecto de Decreto-Lei que estabelece o regime legal da carreira aplicável aos técnicos superiores da saúde nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integrados no Serviço Nacional de Saúde.
c) Projecto de Acordo colectivo da carreira especial de técnico superior da saúde.
d) Projecto de Acordo colectivo de trabalho para os técnicos superiores da saúde.
e) Projecto de Decreto-Lei que regulamenta a tramitação do procedimento concursal de recrutamento para os postos de trabalho em funções públicas, no âmbito da carreira especial de técnicos superiores da saúde.
f) Projecto de Portaria que estabelece o regime jurídico de atribuição do título de especialista na carreira de técnicos superiores da saúde.
g) Projecto de Decreto-Regulamentar que estabelece o número de posições remuneratórias das categorias da carreira especial de técnico superior da saúde, que define as regras de transição para esta nova carreira bem como os rácios de técnicos superiores da saúde especialistas, fixando regras para a determinação do número de postos de trabalho a prever nos respectivos mapas de pessoal e as condições para a nomeação de técnicos superiores coordenadores e subcoordenadores.
h) Projecto de Decreto-Lei que altera a redacção do artigo 6º dos Estatutos em anexo II ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, bem como os Estatutos das Unidades Locais de Saúde e ainda a alínea c) do número 3 do artigo 25º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro.

Senhor Ministro da Saúde,

Com o envio destes projectos, o Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica procura reatar as negociações que se iniciaram com o anterior Governo e que este, unilateralmente, optou por não concluir.

No ponto em que aquele processo negocial se encontrava, discutiam-se as vantagens e desvantagens em se proceder à fusão das actuais carreiras de técnico de diagnóstico e terapêutica e de técnico superior de saúde. A posição deste Sindicato naquele processo negocial foi a de que as vantagens, dum ponto de vista de gestão de recursos de recursos humanos e financeiros, em muito suplantavam as desvantagens, que, em nossa opinião, se reconduziam a obsoletos preconceitos de matriz corporativa.

Sede: Rua Dr. Campos Monteiro, 170
4465-049 S Mamede Infesta
Telf: 22 9069170 Fax: 22 9069179

Delegação: Rua Conde Redondo, 61 – 3º A
1150-102 Lisboa
Telf: 21 3192950 Fax: 21 3192959

Ademais, sempre entendemos que esta fusão adequava-se aos preceitos legais que apontavam para uma fusão de carreiras e não para a sua proliferação e, acima de tudo, representavam uma mais-valia para a adequada gestão das unidades de saúde.

Daí que as propostas agora apresentadas partam dessa mesma base, sempre defendida por este Sindicato, de fusão daquelas duas carreiras. Mas, como sempre reafirmamos aos anteriores titulares da pasta da Saúde com quem então dialogávamos, esta questão da fusão destas duas carreiras não pode constituir um pretexto para um efectivo, mas não assumido, bloqueio do processo negocial.

Os projectos de diplomas e de instrumentos de regulamentação colectiva que agora apresentamos à negociação podem, com as devidas alterações, ser reconduzidos à adequação da actual carreira de técnicos de diagnóstico e terapêutica ao novo regime de vínculos, carreiras e remunerações, introduzido pela Lei 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, e que, nos termos do art. 101 desta Lei, deveria estar concluso em Outubro de 2008.

Os projectos de diploma e de instrumentos de regulamentação colectiva que vão apensos a este ofício seguem, com as necessárias adaptações, os similares documentos já acordados entre o Governo e as estruturas sindicais de médicos e enfermeiros, com quem aliás, decorrem processos negociais que não se vislumbra razão válida para não estender a estruturas representativas de outras profissões qualificadas da saúde.

Fica, portanto, a Direcção deste Sindicato a aguardar, como decorre da Lei e da reafirmada postura do actual Governo em privilegiar o diálogo construtivo com as estruturas sindicais, o envio de contrapropostas e a marcação duma sessão negocial para se iniciar as sua discussão.

Do presente ofício, remetemos cópia a Sua Excelência o Ministro das Finanças.

Com os melhores cumprimentos,

A DIRECÇÃO NACIONAL

O Presidente

(Almerindo Rego)

Sede: Rua Dr. Campos Monteiro, 170
4465-049 S Mamede Infesta
Telf: 22 9069170 Fax: 22 9069179

Delegação: Rua Conde Redondo, 61 – 3º A
1150-102 Lisboa
Telf: 21 3192950 Fax: 21 3192959

REVISÃO DAS CARREIRAS DE TDT E TSS

FUNDAMENTAÇÃO

JULHO DE 2012

Nas últimas décadas, as ciências da saúde em geral, e muito em especial as tecnologias da saúde, conheceram um desenvolvimento notável.

Desta evolução, resultou a emergência de áreas de conhecimento e especialização profissional que, paulatinamente, se afirmaram como incontornáveis no apoio clínico ao diagnóstico, à terapêutica e à investigação em saúde.

Esta evolução científica e instrumental foi-se consolidando em perfis profissionais que, hoje, assumem uma identidade própria no tecido da intercomplementaridade da prestação de cuidados de saúde dos diversos profissionais de saúde.

Organizados estes recursos humanos, ao nível do Serviço Nacional de Saúde, em carreiras que, no tempo, iam respondendo minimamente à qualificação dos profissionais, cedo se percebeu que careciam de ajustamentos, seja porque alguns perfis mais clássicos estavam desactualizados, seja porque outros emergiram abruptamente, seja, ainda porque a organização da prestação de cuidados de saúde determina a adopção de novas politicas de recursos humanos, com especial expressão organizacional ao nível das carreiras profissionais.

Perante esta realidade, foi determinante avaliar a realidade já instalada no exercício, muito em especial nas áreas das ciências e tecnologias da saúde, dando uma nova ordem e organização administrativa e cientifica às carreiras.

Desta avaliação, para a qual concorre a nova organização e amplitude de cobertura de cuidados de saúde no Serviço Nacional de Saúde, tornou-se evidente a proximidade e sobreposição funcional e cientifica de carreiras como a dos técnicos de diagnóstico e terapêutica e dos técnicos superiores de saúde. Uma proximidade que determinava coerência de enquadramentos profissionais, evitando-se a pulverização da organização dos recursos humanos e das suas ciências de suporte.

E, foi neste quadro que, o Sindicato dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica, então designado Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde, apresentou, em 2009, uma proposta ao Ministério da Saúde visando a fusão das carreiras de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica e Técnico Superior de Saúde.

Claro que, tal proposta, sendo desejável ao nível das realidades profissionais instaladas, teria de incorporar soluções inovadoras em diversas áreas

científicas, como por exemplo as ciências biomédicas, a fisiologia clínica e dos biosinais, a nutrição e dietética, etc.

Ora, foi colocadas estas prévias questões, objectivamente afirmativas e esclarecedoras das razões porque se justifica a fusão das carreiras de TDT e TSS, que importa agora reflectir questões de ordem prática, tais como:

- ✓ É possível a transição e enquadramento de profissionais colocados em carreiras diferentes numa nova e única carreira?
- ✓ Que impacto orçamental determina?
- ✓ Quais as vantagens de uma única carreira de Técnico Superior de Saúde?

Respondendo à primeira questão a resposta é sim, pois, seja os termos definidos em que se opera a transição no plano remuneratório, seja porque estamos perante profissionais colocados em carreiras de idênticos conteúdos funcionais, não colocam questões de incompatibilidades jurídicas, antes, sim, se afirma como um instrumento e uma opção de gestão de recursos humanos mais ajustada às realidades já constituídas, nomeadamente quanto às politicas de especialização profissional, enquanto valor acrescentado ao nível de serviços de saúde de alta diferenciação cientifica e tecnológica.

Quanto à segunda questão – impacto orçamental -, qualquer que fosse o modelo a adoptar para uma (ou mais) nova carreira, os custos são, no momento da transição, os mesmos, dado os referenciais salariais de profissionais com licenciatura ou mestrado integrado, estarem já constituídos e expressos na lei, facto pelo qual não se constituem em obstáculo.

Aliás, qualquer que seja o modelo a adoptar, os reposicionamentos remuneratórios, resultantes de ajustamento da base da carreira, serão sempre os mesmos.

Quanto às vantagens de uma única carreira, resultante da fusão das carreiras de TDT e TSS, estas são por demais evidentes e, senão vejamos:

– As áreas das ciências e tecnologias da saúde, nas quais se enquadram todos os profissionais integrados nas carreiras de TDT e TSS têm referências mundiais e europeias, assumindo-se Portugal como um País de referência qualitativa e estrutural, como decorre dos relatórios elaborados em sede de aplicação do Processo de Bolonha ao respectivo ensino.

Com o modelo de carreira única de Técnico Superior da Saúde é possível introduzir todo um conjunto de rectificações à titulação profissional existente, tornando mais claro o conceito de profissional da área da saúde e, por tal, constituindo-se num instrumento incontornável de definição inequívoca de autonomia e responsabilidade profissional, enquanto consequência da primeira.

Aplicado este modelo, com a consequente clarificação da titulação como profissional da saúde, a efectuar pelo Ministério da Saúde, trava-se o acesso

indiscriminado de licenciados sem perfil de profissional da área da saúde, evitando-se o desperdício da duplicação dos custos da formação académica e da formação em contexto de trabalho, esta última remunerada para aquisição de conhecimentos que os profissionais da saúde já detêm, introduzindo-se mecanismos de titulação profissional mais rigorosos e ajustados às necessidades dos serviços de saúde.

Com base numa nova formulação dos perfis de formação, ajustados aos perfis dos postos de trabalho, a regulação de acesso ao título profissional elimina todo o conflito de competências e de usurpação de funções, com ganhos objectivos na qualidade dos cuidados de saúde prestados e de todo o contencioso administrativo e judicial, cujos custos são hoje muito elevados e com tendência para crescer.

Nesta linha, e concluindo sobre as vantagens assentes na clarificação do reconhecimento das capacidades adquiridas e atestadas por título profissional a emitir pelo Ministério da Saúde, restitui-se a este último o seu papel incontornável de, enquanto maior "empregador" definir as suas próprias necessidades face às exigências dos postos de trabalho, tornando mais fácil o papel das entidades reguladoras e fiscalizadoras como a ERS, o INFARMED e a IGAS.

Regressando à carreira propriamente dita, e enquanto instrumento de gestão e organização de recursos humanos, no qual as competências profissionais têm de encontrar correspondência no modelo de avaliação do desempenho, o modelo de carreira única, por fusão das carreiras de TDT e TSS, assume-se como uma ferramenta de gestão integrada, seja na perspectiva estrita da mesma, seja da sua aplicabilidade ao nível dos serviços de saúde, qualquer que seja a natureza dos respectivos estatutos jurídicos.

Questões como a existência de duas licenciaturas como nutrição e dietética, conducentes ao mesmo tipo de desempenhos ou, noutro plano, associar soluções inovadoras nas áreas das ciências radiológicas, ciências biomédicas e ciências fisiológicas e dos biosinais, ganham espaço para a aplicação de soluções que, para além da aproximação às tendências europeias instaladas, podem funcionar como melhor instrumento de empregabilidade, aproximando-se mais facilmente da natureza das necessidades instaladas nos cuidados de saúde primários.

Da mesma forma, permite ao empregador Estado a adopção do modelo de carreira única de Técnico Superior da Saúde, acolhendo com facilidade os exercícios titulados por licenciatura e mestrados, enquadrados no seu ingresso e progressão de acordo com referenciais remuneratórios já constituídos.

Aliás, dentro deste modelo de carreira, na qual a existência de uma ou duas categorias deixa de ser obrigatoriamente um factor de classificação administrativa, transferindo-se para o titulo profissional o reconhecimento de competência para o exercício de diversas actividades, determina uma mais objectiva responsabilização das chefias na gestão dos recursos humanos.

Claro que, nesta linha de reorganização das profissões, emerge a necessidade de ser reformulada toda a nomenclatura das profissões, ajustando as designações à natureza das actividades, bem como das referências europeias que devam ser tidas em conta.

Por fim a existência de uma única carreira de Técnico Superior da Saúde, integrando um conjunto de profissionais que, hoje, são responsáveis por uma fatia considerável dos custos da prestação de cuidados de saúde, permitiria aos gestores de topo o envolvimento e correspondente responsabilização dos técnicos superiores da saúde na gestão dos recursos da saúde.

Claro que, quando se referem as vantagens do modelo ora protagonizado para a revisão das carreiras disciplinadas pelos D.L. 564/99, de 21 de Dezembro e D.L. 414/91, de 22 de Outubro, e respectiva legislação complementar, estas têm a mesma expressão ao nível do Acordo Colectivo de Trabalho que venha a ser fixado para os trabalhadores em regime de Contrato Individual de Trabalho, salvaguardando-se o direito à igualdade de tratamento de trabalhadores com igual nível de qualificação (RCTF).

Na mesma linha de especificidade de regulação das carreiras dos "técnicos superiores de saúde" se enquadra a regulamentação dos concursos, a avaliação do desempenho e a participação destes na gestão dos serviços de saúde, dando uma maior coerência e coesão ao processo de gestão integrada destes recursos humanos.

Para tal, perseguindo a doutrina e os objectivos expressos na Lei N.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro e da Lei 66-B/2007, de 28 de Dezembro, são apresentadas propostas que incorporam a adaptação dos princípios gerais à especificidade das profissões reguladas da saúde, objecto do processo negocial ora proposto.

TÉCNICOS SUPERIORES DA SAÚDE

Atribuição do título de especialista

Projecto de Portaria

(…)

Assim:
Ao abrigo do disposto no n.º 2 do art. 14 do Decreto-Lei n.º xxx, de xxx, manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º
Objecto

A presente Portaria aprova o regime jurídico de atribuição do título de especialista na carreira de técnicos superiores da saúde a que se refere o n.º 2 do art. 15º do Decreto-Lei n.º xxx, de xxx.

Artigo 2.º
Título de especialista

O título de especialista é atribuído pelo Presidente da Administração Central do Sistema de Saúde, IP, (ACSS, IP) e comprova a qualidade e a especial relevância dos conhecimentos técnicos e científicos do seu titular numa das profissões integradas na carreira de técnico superior da saúde e apenas releva para efeitos de recrutamento para a categoria de topo desta carreira.

Artigo 3.º
Atribuição do título de especialista

1 – O título de especialista é atribuído a quem tenha sido aprovado em concurso anual lançado, nas condições fixadas no artigo seguinte, pela ACSS, IP.
2 – Podem-se candidatar ao concurso anual referido no número anterior os técnicos superiores de saúde que preencham uma de duas condições:
a) ou seis anos de comprovado exercício profissional, na profissão para a qual o concurso é aberto, em estabelecimento de saúde integrado no Serviço Nacional de Saúde e avaliados com uma menção qualitativa de Muito Bom ou de Excelente;
b) ou a titularidade de um mestrado ou de um doutoramento ou de formação superior pós-graduada correspondente a 90 ECTS, considerada, em todos os casos, como relevante para o exercício da profissão para a qual é aberto o concurso nacional pelo respectivo Júri.

Artigo 4º
Abertura de concurso

1 – Os concursos nacionais são abertos, anualmente, pela ACSS, IP para cada uma das profissões que integram a carreira de técnico superior da saúde e com base nas indicações, recebidas de estabelecimentos de saúde por ela tutelados, sobre as suas necessidades de recrutamento, em cada uma dessas profissões, de técnicos superiores de saúde especialista.

2 – No edital de abertura de cada concurso nacional são identificados os estabelecimentos de saúde cujas necessidades de recrutamento deram origem ao lançamento do concurso.

Artigo 5.º
Características do concurso nacional

1 – O concurso nacional para a atribuição do título de especialista consiste na realização de provas públicas, prestadas perante um Júri nacional, e que são:
a) De apreciação e discussão do currículo profissional do candidato;
b) De apresentação, apreciação crítica e discussão de um trabalho original de natureza profissional no âmbito da especialização para a qual é aberto o concurso.
2 –As provas públicas efectuar-se-ão nas datas e condições fixadas e publicitadas pelo respectivo Júri nacional, devendo contudo estar concluídas no final do terceiro trimestre do ano em que se realizam

Artigo 6.º
Requerimento para admissão a concurso

1 – O requerimento para admissão a concurso nacional de atribuição do título de especialista é dirigido ao Presidente da ACSS, IP, em formulário disponibilizado por este organismo no seu sítio da Internet.
2 - O requerimento referido no número anterior deve vir instruído com:
a) Currículo detalhado do requerente, com comprovativos do seu percurso profissional e respectiva avaliação de desempenho bem como das actividades científicas, tecnológicas e pedagógicas aí relatadas, juntando cópia das obras e dos trabalhos de que o candidato seja autor ou co-autor, se for caso disso.
b) Diploma de mestrado ou de doutoramento ou certificado(s) de formação pós-graduada, com respectiva equivalência em ECTS, detido pelo candidato, se for caso disso,
c) Trabalho de natureza profissional a que se refere a alínea b) do artigo 5.º.
3 – No caso de o candidato não ter visto avaliado, por motivos que não lhe sejam imputáveis, o seu desempenho profissional nos termos legais, o requerimento referido no número anterior deve conter ainda um pedido de realização de ponderação curricular que supra essa ausência de avaliação do desempenho.
4 – O requerimento para atribuição do título de especialista é indeferido liminarmente pelo Presidente da ACSS, IP, caso se comprove que o candidato não satisfaz as condições fixadas no presente artigo.

Artigo 7.º
Júri nacional

O Júri do concurso nacional, é designado pela ACSS, IP, e é constituído:
a) Por um professor, que tenha exercido ou exerça a profissão a que se reporte o concurso nacional, vinculado a uma instituição de ensino superior que ministre formação necessária ao ingresso na carreira de técnico superior da saúde nessa profissão.
b) Por quatro vogais, técnicos superiores da saúde que sejam profissionais de reconhecido mérito na profissão a que se reporte o concurso nacional, dois dos quais escolhidos de entre os propostos por associações profissionais com intervenção nessa profissão, quando existam.

Artigo 8.º
Funcionamento do júri nacional

1 - O júri delibera através de votação nominal fundamentada, não sendo permitidas abstenções.
2 - O júri só pode deliberar quando estiverem presentes e puderem votar pelo menos dois terços dos seus vogais, tendo o presidente voto de qualidade.
3 - Na reunião do júri para deliberar sobre o resultado final das provas públicas de um candidato só poderão votar os membros que tenham estado presentes em todas as provas realizadas por esse candidato.
4 - Das reuniões do júri são lavradas actas, devendo ser claramente exposta a fundamentação dos votos emitidos por cada um dos seus membros.

Artigo 9.º
Apreciação preliminar de candidaturas

1 - A admissão à realização de provas é precedida de uma apreciação preliminar, de carácter eliminatório, que tem por objecto verificar se o trabalho apresentado pelo candidato é original e se insere na área de especialização profissional a que se reporta o concurso.
2 – No caso de candidatos que reúnam a condição referida na alínea b) do n.º 2 do artigo 3º, a apreciação preliminar incide também sobre a adequação da formação académica do candidato.
3 – Antes de conhecidas as candidaturas e iniciada a sua apreciação preliminar, o júri nacional deve estabelecer, numa sua primeira reunião a realizar nos cinco dias seguintes ao da publicação do despacho da sua nomeação, os parâmetros e critérios que irá nela utilizar, que serão vertidos em acta, aprovada em minuta e remetida a todos os candidatos.
4 - No caso do candidato, nos termos do n.º 3 do art. 6º, tiver requerido a ponderação curricular para suprimento da falta de avaliação do seu desempenho, esta será efectuada pelo júri, antes de realizada a apreciação preliminar da candidatura desse candidato, que só terá lugar se for positivo o resultado dessa ponderação curricular.
5 - A apreciação preliminar das candidaturas, de acordo com os parâmetros e critérios anteriormente fixados, é realizada pelo júri no prazo de 30 dias úteis após a data de realização da sua primeira reunião, sendo objecto de um relatório fundamentado, subscrito por todos os membros, a deliberação de não admissão de um candidato, havendo lugar à sua audiência prévia nos termos previstos no Código do Procedimento Administrativo.
6 - A deliberação final é notificada ao candidato no prazo máximo de cinco dias úteis.

Artigo 10.º
Realização das provas

1 – Fixado o elenco de candidatos aceites para a realização das provas públicas, estas terão lugar no calendário fixado pelo júri.
2 - As provas públicas de cada candidato são realizadas no mesmo dia, com um intervalo de duas horas.
3 - A apreciação e a discussão do currículo profissional têm a duração máxima de uma hora.
4 - A apresentação do trabalho tem a duração máxima de trinta minutos, sendo seguida da discussão com igual duração máxima.
5 - Nas discussões referidas nos números anteriores podem intervir todos os membros do júri e o candidato dispõe de tempo igual ao utilizado pelos membros do júri.

6 - Concluídas as provas, o júri reúne para sua apreciação e classificação, comunicando pessoalmente o resultado ao candidato.

Artigo 11º
Classificação das provas

1 – As classificações a atribuir aos candidatos são as seguintes:
a) Reprovado;
b) Aprovado;
c) Aprovado com distinção.
2 –A atribuição da classificação mais elevada exige o voto unânime do Júri.

Artigo 12.º
Divulgação

O resultado da apreciação preliminar e o resultado das provas públicas são obrigatoriamente divulgados no sítio da Internet da ACSS, IP.

TÉCNICOS SUPERIORES DA SAÚDE

Diploma de carreira em relação jurídica de emprego público

Projecto de Decreto-Lei

(…)

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.
Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 101º da Lei 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, e nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º
Objecto

1 – O presente decreto-lei estabelece o regime legal da carreira especial de técnico superior da saúde bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional.
2 – O presente decreto-lei procede à extinção das carreiras de técnico de diagnóstico e terapêutica, regulada pelo decreto-lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e de técnico superior de saúde, regulada pelo decreto-lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, de cuja fusão resulta esta carreira especial, agora criada.

Artigo 2.º
Âmbito

O presente decreto-lei aplica-se aos profissionais, integrados na carreira especial de técnico superior da saúde, cuja relação jurídica de emprego público seja constituída por contrato de trabalho em funções públicas, qualquer que seja a natureza jurídica do seu empregador.

Capítulo II
Nível habilitacional

Artigo 3.º
Natureza do nível habilitacional

O nível habilitacional exigido para a carreira especial de técnico superior da saúde corresponde aos requisitos exigidos, para a atribuição de título profissional e da respectiva cédula profissional, nos termos do Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto, e dos Estatutos das Associações Públicas Profissionais que representem as profissões da saúde abrangidas por esta carreira especial, sem prejuízo do que, em matéria de titulação profissional, venha ser regulado por legislação especial.

Artigo 4.º
Reconhecimento de títulos profissionais

No prazo de 180 dias, contados da entrada em vigor do presente Decreto-Lei e estando concluído a integração nesta nova carreira dos actuais técnicos de diagnóstico e terapêutica e técnicos superiores de saúde, será aprovado um diploma que procederá à fixação do novo regime de titulação e registo profissional dos técnicos superiores da saúde.

Artigo 5.º
Qualificação de técnicos superiores da saúde

1 – A qualificação dos técnicos superiores da saúde é feita com base na obtenção de capacidades e conhecimentos científicos e técnicos, adquiridos ao longo da formação em contextos académico e profissional.
2 – O nível mais elevado de qualificação profissional, a que corresponde o título de especialista, é atribuído através de concurso de âmbito nacional.

Artigo 6.º
Utilização do título

No exercício e publicitação da sua actividade profissional, o técnico superior da saúde deve fazer sempre referência ao título profissional que detém e que corresponde à profissão por ele exercida

Capítulo III
Estrutura da carreira

Artigo 7.º
Áreas de exercício profissional e profissões

1 – A carreira especial de técnico superior da saúde organiza-se por áreas de exercício profissional e de cuidados de saúde, tais como as áreas hospitalar e de saúde pública, bem como de cuidados primários, continuados e paliativos, na comunidade, pré-hospitalar, da medicina forense e no trabalho, e ainda da investigação, ciência e gestão, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras áreas.
2 – A carreira especial de técnico superior da saúde organiza-se ainda, para além das áreas de exercício profissional referidas no número anterior, pelas profissões identificadas no número seguinte e que se encontram ligadas às ciências biomédicas, radiológicas, fisiológicas e dos biosinais, da terapia e reabilitação, da visão, da audição, da saúde oral, da farmácia, da nutrição e dietética, da saúde pública e da engenharia sanitária, da ortoprotesia, da medicina veterinária e da psicologia clínica.
3 – As profissões da saúde que integram esta carreira especial são as seguintes:
a) Analista clínico, que agrega as profissões de técnico de análises clínicas e de saúde pública e de técnico superior de saúde dos ramos de genética e de laboratório, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
b) Técnico superior de Farmácia e farmacêutico, que agrega as profissões de técnico de farmácia e de técnico superior de saúde do ramo de farmácia nas áreas profissionais de farmácia hospitalar e farmacoterapia, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19 de Novembro;
c) Dietista e nutricionista e, que agrega as profissões de dietista e de técnico superior de saúde do ramo de nutrição, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
d) Radiologista, que agrega as profissões de técnico de radiologia e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de radiologia e do ramo de farmácia da área profissional de radiofarmácia, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19 de Novembro;
e) Radioterapêuta, que agrega as profissões de técnico de radioterapia e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de radioterapia, previstas,

respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
f) Técnico superior de Medicina Nuclear, que agrega as profissões de técnico de medicina nuclear e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de medicina nuclear, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
g) Técnico superior de Saúde Ambiental, que agrega as profissões de técnico de saúde ambiental e de técnico superior de saúde do ramo da engenharia sanitária, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
h) Audiologista, altera a designação da profissão de técnico de audiologia, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
i) Biopatologista, altera a designação da profissão de técnico de anatomia patológica, citológica e tanatológica prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
j) Cardiopneumologista, altera a designação da profissão de técnico de cardiopneumologia, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
l) Fisioterapeuta, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
m) Higienista oral, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
n) Neurofisiologista, altera a designação da profissão de técnico de neurofisiologia, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
o) Ortoptista, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
p) Ortoprotésico, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
q) Protésico Dentário, altera a designação da profissão de técnico de prótese dentária, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
r) Terapeuta da fala, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
s) Terapeuta ocupacional, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
t) Psicólogo clínico, altera a designação da profissão de técnico superior de saúde, ramo de psicologia clínica, prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
u) Veterinário, altera a designação da profissão de técnico superior de saúde, ramo de veterinária, prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro.
4 – Outras profissões, com uma similar base científica, técnica e de área de desempenho, podem vir a ser integradas nesta carreira especial, por Portaria do Ministro da saúde.
5 – Cada uma das profissões da saúde que integram esta carreira especial tem formas de exercício, adequadas à natureza dos cuidados diferenciados de saúde que presta, os quais abrangem os processos de pré-diagnóstico, diagnóstico e rastreio de patologias, de investigação, promoção e recuperação da saúde, de reabilitação e reinserção funcional e da gestão de recursos.
6 – As actividades em saúde que cada uma das profissões que integram esta carreira especial devem desenvolver encontram-se identificadas em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

Artigo 8º
Categorias

1 – A carreira especial de técnico superior da saúde é pluricategorial e estrutura-se nas seguintes categorias:
a) técnico superior da saúde;
b) técnico superior da saúde especialista.

2 – Para além das categorias referidas no número anterior, os técnicos superiores da saúde podem exercer, em relação aos profissionais integrados nesta carreira especial, funções de direcção e chefia.
3 – As posições remuneratórias de cada uma das categorias desta carreira, os rácios de técnicos superiores da saúde especialistas, bem como as condições para a nomeação de técnicos superiores coordenadores e subcoordenadores, são estabelecidos em Decreto-Regulamentar, a aprovar no prazo de 30 dias após a entrada em vigor do presente diploma.

Artigo 9º
Perfil profissional

1 – O técnico superior da saúde é o profissional legalmente habilitado ao exercício de uma das profissões referidas no artigo 7º numa área de exercício profissional também prevista naquele mesmo artigo, com uma actuação de intercomplementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, mas dotado de autonomia de exercício profissional.
2 – A integração na carreira de técnico superior da saúde determina o exercício das funções que correspondem ao respectivo título profissional.
3 – O técnico superior da saúde exerce a sua actividade com responsabilidade e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

Artigo 10º
Deveres funcionais

1 – Os trabalhadores integrados na carreira de técnico superior da saúde estão obrigados ao cumprimento dos deveres gerais estabelecidos para os trabalhadores que exercem funções públicas.
2 – Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respectiva categoria, área de exercício profissional e profissão, os trabalhadores integrados na carreira de técnico superior da saúde exercem a sua profissão com respeito pela respectiva *legis artis*, com cumprimento dos deveres éticos a que estão obrigados pelo respectivo título profissional e respeitando o direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade, e estando ainda sujeitos ao cumprimento dos seguintes deveres funcionais, incluindo o dever de sigilo profissional:
a) O dever de contribuir para a defesa dos interesses do utente no âmbito da organização das unidades e serviços, incluindo a necessária actuação interdisciplinar, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de serviços e ou cuidados de saúde;
b) O dever de esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, na medida das suas competências, assegurando a efectividade do consentimento informado;
c) O dever de actualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de melhoria do seu desempenho;
d) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo.

Artigo 11.º
Conteúdo funcional da categoria de técnico superior da saúde

1 – O conteúdo funcional da carreira de técnico superior da saúde é o de conceber, planear, organizar, executar, registar e avaliar o processo de trabalho no âmbito da respectiva profissão.
2 – Para além do disposto no número anterior e sem prejuízo do conteúdo funcional legalmente fixado para o correspondente título profissional, ao técnico superior da saúde

cabe ainda, com plena autonomia técnico-científica, o desenvolvimento, nomeadamente, das seguintes actividades:
a) Recolher os meios e prestar os serviços e cuidados de saúde, inerentes às qualificações e competências detidas, necessários à prevenção da doença, à manutenção, defesa e promoção da saúde e do bem estar e qualidade de vida do indivíduo, da família e da comunidade;
b) Preparar e esclarecer o doente ou o utente para a execução do exame ou intervenção, assegurando a sua vigilância durante o mesmo, bem como no decurso do respectivo processo de diagnóstico, tratamento, reabilitação, investigação e defesa de melhores padrões de saúde pública, por forma a garantir a eficácia e efectividade daqueles;
c) Desenvolver métodos de trabalho com vista à melhor utilização dos meios, promovendo a circulação de informação, bem como a qualidade e a eficiência;
d) Recolher, registar e efectuar tratamento e análise de informação relativa ao exercício das suas funções, incluindo a que caracteriza o nível de produção, actividade ou qualidade da sua equipa, e a que seja relevante para os sistemas de informação institucionais na área da saúde;
e) Participar e promover acções que visem articular as diferentes redes e níveis de serviços e ou cuidados de saúde;
f) Promover programas e projectos mono e multidisciplinares de investigação, nacionais ou internacionais, bem como participar em equipas, e, ou, orientá-las;
g) Colaborar no processo de desenvolvimento de competências de estudantes das tecnologias da saúde e em actividades de formação e de desenvolvimento profissional contínuo dos técnicos superiores da saúde;
h) Integrar júris de concursos, ou outras actividades de avaliação, dentro da sua área de competência;
i) Avaliar, nos termos legais, o desempenho de profissionais da sua profissão e colaborar na avaliação de outro pessoal de serviço;
3 – Os técnicos superiores da saúde terão acesso aos dados clínicos e outros, relativos aos utentes que lhe forem confiados, necessários ao correcto exercício das suas funções, com sujeição ao sigilo profissional.

Artigo 12.º
Conteúdo funcional da categoria de técnico superior da saúde especialista

1 – Para além das funções inerentes à categoria de técnico superior da saúde, o conteúdo funcional da categoria de técnico superior da saúde especialista integra a sua participação na gestão do processo de prestação de cuidados de saúde, seja coadjuvando os que, na entidade empregadora, exercem, nos termos do artigo seguinte, as funções de chefia, seja desempenhando as funções de coordenação, descritas no n.º 5 do artigo seguinte, nos casos em que, por força da aplicação das condições estabelecidas no Decreto Regulamentar referido no n.º 3 do artigo 8º, não haja lugar à nomeação, na profissão respectiva, de técnico superior coordenador.
2 – Para além das funções referidas no número anterior, cabe ainda ao técnico superior da saúde especialista:
a) Acompanhar os processos de formação e de aperfeiçoamento profissional de técnicos superiores da saúde;
b) Planear e incrementar acções e métodos de trabalho que visem a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados por técnicos superiores da saúde, procedendo à definição ou utilização de indicadores e respectiva avaliação, no contexto da avaliação de desempenho daqueles profissionais que deverão assegurar;
c) Assegurar a coordenação de equipas multiprofissionais;
d) Exercer funções de assessoria e consultadoria de natureza técnico-cientifica em projectos ou programas;

e) Participar nos júris de recrutamento de técnicos superiores da saúde bem como nos processos de contratualização de meios materiais;
f) Coordenar funcionalmente, sob orientação superior, grupo de técnicos superiores da saúde do serviço ou da equipa multiprofissional da unidade funcional, em função da organização do trabalho;
g) Prestar cuidados de saúde, próprios da respectiva profissão mas que exijam, para assegurar a sua qualidade e eficácia, um nível diferenciado e superior de conhecimentos técnicos e científicos.

Artigo 13º
Funções de direcção e chefia

1 – As funções de direcção reportam-se a todos os profissionais integrados nesta carreira especial, qualquer que seja a natureza do seu vínculo contratual, que prestem serviço numa mesma entidade empregadora e são desempenhadas por um técnico superior director.
2 – Para além das funções conferidas pela lei ou pelos estatutos e das que lhe forem cometidas pelo órgão máximo de direcção de que é membro, cabe ainda ao técnico superior director:
a) Contribuir, nos termos da lei e dos estatutos e como membro do órgão colegial de Direcção, para a definição da política de saúde a desenvolver pela respectiva entidade empregadora nas áreas da prestação de cuidados de saúde abrangidas pelas profissões que integram esta carreira especial;
b) Dirigir o Conselho Técnico;
c) Supervisionar as funções de todos os técnicos superiores coordenadores, assegurando a avaliação do seu desempenho;
d) Promover a humanização dos serviços a prestar pelos profissionais inseridos nas profissões integradas nesta carreira especial propondo as medidas adequadas à melhoria sistemática dos cuidados de saúde;
e) Promover o controlo de qualidade dos serviços prestados pelos profissionais inseridos nas profissões integradas nesta carreira especial, tendo em vista a sua optimização;
f) Promover a optimização da utilização de recursos nas áreas da prestação de cuidados de saúde abrangidas pelas profissões que integram esta carreira especial, procedendo à definição ou utilização de indicadores e respectiva avaliação;
g) Participar na elaboração do plano e do relatório de exercício da respectiva entidade empregadora em especial na parte respeitante às áreas da prestação de cuidados de saúde abrangidas pelas profissões que integram esta carreira especial.
3 – As funções de chefia são desempenhadas por um técnico superior coordenador e reportam-se à coordenação de todos os profissionais que, qualquer que seja a natureza do seu vínculo profissional, pertençam a uma mesma profissão da carreira de técnico superior da saúde.
4 – No caso de entidades empregadoras organizadas em serviços desconcentrados, pode o técnico superior coordenador propor ao órgão máximo da entidade empregadora, a nomeação de técnicos superiores subcoordenadores que o coadjuvarão, exercendo competências subdelegadas, nas suas funções de chefia em relação aos profissionais que, qualquer que seja a natureza do seu vínculo profissional, pertençam a essa profissão e prestem funções nesse serviço desconcentrado.
5 – Para além das funções que lhe forem cometidas pelo órgão máximo da respectiva entidade empregadora, cabe ainda, em relação a todos os profissionais da respectiva profissão a prestar serviços na entidade empregadora, ao técnico superior coordenador:
a) Propor a nomeação e dirigir a actividade dos técnicos superiores subcoordenadores;
b) Contribuir para a elaboração do plano de acção referente à actividade da equipa que coordena, definindo os seus objectivos específicos, em coerência com os objectivos gerais da instituição;

c) Dirigir, coadjuvado por técnicos superiores subcoordenadores, a actividade da equipa que coordena, tendo em vista a prossecução do plano de acção superiormente definido, assegurando a aplicação de padrões de qualidade nos cuidados de saúde prestados;
d) Contribuir para a elaboração do relatório anual da actividade da equipa que coordena, assegurando a prestação de informação que caracterize o seu nível de produção, actividade e qualidade;
e) Participar em processos relativos a acreditação e controlo de qualidade dos cuidados de saúde prestados pela equipa que coordena;
f) Decidir, no âmbito da equipa que coordena, sobre a distribuição de trabalho, nomeadamente através da elaboração de horário e escala de trabalho, de planos de trabalho e férias, e sobre a afectação de meios;
g) Avaliar o desempenho dos técnicos superiores da saúde, incluindo os que exerçam funções de subcoordenação;
h) Exercer funções executivas, designadamente integrar órgãos de gestão intermédia, ou de assessoria e participar nos processos de contratualização;
i) Promover a concretização dos compromissos assumidos pelo órgão de gestão, com os estabelecimentos de ensino ou outras entidades, relativamente ao processo de desenvolvimento de competências de estudantes de tecnologias da saúde, bem como de técnicos superiores da saúde em contexto académico ou profissional;
j) Identificar necessidades de formação em geral e promover a formação contínua dos profissionais que integram a equipa que coordena, participar em acções de formação e analisar os resultados da formação, utilizando os adequados indicadores;
l) Elaborar, promover ou apoiar a concretização de projectos de desenvolvimento técnico-científico, institucional, de qualidade, inovação e sustentabilidade que mobilizem e desenvolvam o conjunto da equipa que coordena;
m) Determinar as necessidades em recursos humanos na respectiva profissão, designadamente em função de indicadores adequados, dando parecer em processos relacionados com recrutamento e mobilidade.
n) Participar nos Júris de selecção e recrutamento de técnicos superiores da saúde e dar parecer sobre a sua composição;
o) Detectar carências e avaliar os meios materiais existentes, propondo medidas para a sua melhor rentabilização e eficiência;
p) Participar nos processos de contratualização.
6 – Sempre que ocorra uma nomeação de técnicos superiores subcoordenadores, o técnico superior coordenador e atentas as suas competências descritas no número anterior, definirá as que deverão ser subdelegadas nos nomeados e os exactos termos e condições em que estes as deverão exercer.
7 – A subdelegação de competências referida no número anterior cessa quando ocorra a substituição do técnico superior coordenador que as atribuiu.
.

Artigo 14º
Grau de Complexidade Funcional

A carreira especial de técnico superior da saúde é classificada como de grau 3 de complexidade funcional.

Artigo 15.º
Condições de admissão

1 – A admissão e o exercício de funções no âmbito da carreira especial de técnico superior da saúde dependem da posse das habilitações académicas legalmente fixadas como necessárias ao reconhecimento do título profissional e à emissão da respectiva cédula profissional.
2 – Para admissão à categoria de técnico superior da saúde especialista é ainda exigido,

cumulativamente, o título de especialista, atribuído através de concurso nacional regulado pelo diploma próprio a aprovar no prazo de 30 dias após a entrada em vigor do presente Decreto-Lei.
3 – O concurso nacional, referido no número anterior, será aberto anualmente pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, com base nas indicações recebidas de estabelecimentos de saúde por ela tutelados sobre necessidades de recrutamento de técnicos superiores de saúde especialista.
4 – Podem-se candidatar ao concurso nacional referido no número anterior os técnicos superiores de saúde que preencham uma de duas condições:
a) ou seis anos de comprovado exercício profissional, na profissão para a qual o concurso é aberto, em estabelecimento de saúde integrado no Serviço Nacional de Saúde e avaliados com uma menção qualitativa de Muito Bom ou de Excelente;
b) ou a titularidade de um mestrado ou de um doutoramento ou de formação superior pós-graduada correspondente a 90 ECTS, considerada, em todos os casos, como relevante para o exercício da profissão para a qual é aberto o concurso nacional pelo respectivo Júri..

Artigo 16.º
Recrutamento

1 – O recrutamento para os postos de trabalho correspondentes às duas categorias da carreira de técnico superior da saúde, é feito mediante procedimento concursal, observadas as condições expressas no artigo anterior.
2 – De igual modo, o recrutamento de técnicos superiores coordenadores é feito mediante a realização prévia de um procedimento concursal especial.
3 – Os requisitos e os trâmites de candidatura aos concursos previstos nos números anteriores, são aprovados por diploma, a aprovar no prazo de 30 dias após a entrada em vigor do presente Decreto-Lei.

Artigo 17.º
Remunerações

A identificação dos níveis remuneratórios correspondentes às posições remuneratórias das categorias da carreira especial de técnico superior da saúde é também efectuada pelo Decreto-Regulamentar referido no n.º 3 do art. 8.

Artigo 18.º
Posições remuneratórias

1 – A determinação da posição remuneratória na categoria de recrutamento é objecto de negociação, nos termos previstos no artigo 55º da Lei 12-A/2008, de 27 de Dezembro, sem prejuízo de um outro regime que venha ser estabelecido por diploma com idêntica força legal.
2 – A alteração da posição remuneratória na categoria faz-se nos termos dos artigos 46.º a 48º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, tendo em conta o sistema de avaliação do desempenho dos técnicos superiores da saúde.

Artigo 19.º
Duração e organização do tempo de trabalho

O período normal de trabalho dos trabalhadores integrados na carreira especial de técnico superior da saúde é de 35 horas semanais, sem prejuízo de outros períodos de trabalho que venham a ser estabelecidos em instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho.

Artigo 20.º
Nomeação de técnico superior director, coordenador e subcoordenador

1 – O técnico superior director tem assento nos órgãos de gestão e de direcção de unidades e serviços de saúde, bem como de outras estruturas organizativas dotadas de autonomia administrativa e financeira, devendo ser escolhido de entre técnicos superiores da saúde especialistas.
2 – O técnico superior coordenador é nomeado, pelo órgão de direcção da entidade empregadora, observadas as condições estabelecidas no Decreto Regulamentar referido no n.º 3 do artigo 8º e na sequência de procedimento concursal ao qual se poderão candidatar técnicos superiores de saúde, independentemente da natureza do seu vínculo contratual, com um mínimo de 9 anos de comprovada experiência profissional na sua carreira e profissão e com desempenho avaliado positivamente.
3 – O técnico superior subcoordenador é nomeado, por proposta do técnico superior coordenador, pelo órgão de direcção da entidade empregadora, de entre técnicos superiores da saúde.
4 – O exercício de funções de direcção e chefia é cumprido em comissão de serviço por três anos, renovável por iguais períodos, sendo a respectiva remuneração fixada no Decreto Regulamentar referido no n.º 3 do artigo 8º.
5 – Finda a comissão de serviço referida no número anterior, dá-se o regresso do trabalhador que a exerceu à categoria e vínculo contratual de que era titular, antes da sua nomeação.
6 – Constituem critérios preferenciais de nomeação de técnico superior director:
a) a formação pós graduada na área da gestão, preferencialmente na área da saúde;
b) competência anterior demonstrada no exercício de funções de coordenação e gestão de equipas;
c) competência técnica especializada na área de exercício profissional correspondente;
d) um mínimo de 15 anos de experiência profissional.
7 – O sistema de valoração final dos procedimentos concursais para recrutamento de técnicos superiores coordenadores, deve contemplar e dar prioridade aos critérios definidos nas alienas a) a c) do número anterior.
8 – Os técnicos superiores directores e os técnicos superiores coordenadores devem submeter a aprovação da hierarquia, no prazo de 30 dias, contados da data de início de funções, um programa de acção relativo às suas funções que irão exercer.
9 – A renovação da comissão de serviço de técnicos superiores directores e os técnicos superiores coordenadores está dependente da apresentação de um programa de acção futura de continuidade, a apresentar até 60 dias antes do seu termo, o qual carece de apreciação obrigatória do nível de cumprimento de objectivos, a efectuar pela hierarquia, até 30 dias após a sua recepção.
10 – A comissão de serviço cessa, a todo o tempo, por iniciativa da entidade empregadora ou do trabalhador, com aviso prévio de 60 dias, mantendo-se o seu titular em exercício efectivo de funções até que se proceda à sua substituição.
11 – O exercício das funções referidas nos números anteriores não impede a manutenção da actividade de prestação de cuidados de saúde por parte dos técnicos superiores da saúde, mas prevalece sobre a mesma.

Artigo 21.º
Período experimental

1 – O período experimental para os contratos de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, celebrados por técnicos superiores da saúde, tem a duração de 90 dias.
2 – Considera -se cumprido o período experimental a que se refere o número anterior sempre que o contrato por tempo indeterminado tenha sido imediatamente precedido da

constituição de um vínculo, nas modalidades de contrato a termo resolutivo incerto ou em comissão de serviço, para o exercício da mesma profissão, como idêntico órgão ou serviço.
3 – Nos contratos de trabalho a termo, o período experimental tem a seguinte duração:
a) 30 dias para contratos de duração igual ou superior a seis meses;
b) 15 dias nos contratos a termo certo de duração inferior a seis meses e nos contratos a termo incerto cuja duração se preveja não vir a ser superior àquele limite.

Artigo 22º
Formação Profissional

1 – A formação dos trabalhadores integrados na carreira especial de técnico Superior da saúde assume carácter de continuidade e prossegue objectivos de actualização técnica e científica ou de desenvolvimento de projectos de investigação, sendo sujeita a um sistema de créditos de formação, a regular no diploma referido no artigo seguinte.
2 - A formação prevista no número anterior deve ser planeada e programada, de modo a incluir informação interdisciplinar e desenvolver competências de organização e gestão de serviços.
3 - A frequência de cursos de formação complementar ou de actualização profissional, com vista ao aperfeiçoamento, diferenciação técnica ou projectos de investigação, pode ser autorizada mediante licença sem perda de remuneração por um período não superior a 15 dias úteis, por ano, ou, nos termos que vierem a ser definidos por instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.
4 – O membro do Governo responsável pela área da saúde pode atribuir a licença prevista nos termos do número anterior por um período superior a 15 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços.
6 – O sistema de créditos de formação referido no número 1 será objecto de regulação no diploma previsto no artigo seguinte e terá relevância na avaliação de desempenho e na alteração obrigatória de posicionamento remuneratório.

Artigo 23º
Avaliação do desempenho

A avaliação de desempenho dos trabalhadores que integrem a carreira especial de técnico superior da saúde rege-se por modelo adaptado do SIADAP a aprovar por diploma próprio, a aprovar no prazo de 30 dias após a entrada em vigor do presente Decreto-Lei, observado o disposto no artigo anterior.

Artigo 24.º
Instrumentos de Regulamentação Colectiva de Trabalho

As normas do regime legal da carreira especial de técnico superior da saúde podem ser afastadas por instrumento de regulamentação colectiva de trabalho, nos termos da lei.

Capítulo IV
Conselho Técnico da área de diagnóstico e terapêutica

Artigo 25.º
Composição e competências do Conselho Técnico

1 – Em todos os estabelecimentos e serviços de saúde em que, nos termos do presente diploma, deva ser nomeado um técnico superior director, será constituída um Conselho Técnico, que será o seu órgão de apoio e de coordenação nas áreas profissionais abrangidas

por esta carreira especial.
2 – O Conselho Técnico será presidido pelo técnico superior director e nele têm assento:
a) os técnicos superiores coordenadores;
b) um profissional, de categoria mais elevada, de cada uma das profissões onde não estejam nomeados técnicos superiores coordenadores ou que, não pertencendo à carreira de técnico superior da saúde, tenham uma intervenção nas áreas profissionais abrangidas por esta carreira especial.
3 – Compete ao Conselho Técnico apoiar o técnico superior director na promoção da qualidade e eficiência das actividades inseridas nas áreas profissionais abrangidas por esta carreira especial e na articulação adequada dos serviços e unidades que os prestem.

Capítulo V
Normas de transição

Artigo 26.º
Transição para a nova carreira

1 – A carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, criada nos termos do Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de Dezembro, é extinta.
2 – Os trabalhadores integrados na carreira prevista no número anterior transitam para a carreira especial de técnico superior da saúde nos termos definidos no Decreto Regulamentar referido no n.º 3 do artigo 8º.
3 – Na transição para a carreira especial de técnico superior da saúde os trabalhadores são reposicionados nos termos do artigo 104º da Lei nº 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, sem prejuízo de nenhum trabalhador poder auferir uma remuneração base que seja inferior à da primeira posição remuneratória desta carreira fixada no diploma referido no n.º 3 do artigo 8.º.

Artigo 27.º
Mapas de pessoal

Os mapas de pessoal consideram-se automaticamente alterados, passando as categorias e remunerações a ser as constantes do presente decreto-lei.

Artigo 28.º
Norma revogatória

1 – É revogado o Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de Dezembro e legislação complementar relativa à carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica.
2 – É revogado o Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro e legislação complementar relativa à carreira de técnico superior de saúde.
3 – Com a entrada em vigor do diploma referido no artigo 4.º, será revogado o Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto.

TÉCNICOS SUPERIORES DA SAÚDE

Proposta de ACCE

(…)

Acordo colectivo da carreira especial de técnico superior da saúde, entre as entidades empregadoras públicas e o Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica.

Cláusula 1.ª
Área e âmbito

1. O presente acordo colectivo de carreira especial de técnico superior da saúde (doravante, ACCE) aplica-se em todo o território continental da República Portuguesa.
2. O ACCE aplica-se e todos os trabalhadores filiados na associação sindical outorgante que, vinculados em regime de trabalho em funções públicas e integrados na carreira especial de técnico superior da saúde, exercem funções nas entidades empregadoras públicas abrangidas pelo âmbito de aplicação objectivo definido no artigo 3.º da Lei n.º 12 -A/2008 de 27 de Fevereiro (doravante entidade empregadora).
3. O ACCE aplica-se ainda aos trabalhadores que, nas circunstâncias referidas no número anterior, exercem funções em entidade excluídas do âmbito de aplicação do artigo 3.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro.
4. Para os efeitos do disposto na alínea *g*) do artigo 350.º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Publicas (doravante, RCTFP), aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, as entidades celebrantes estimam que serão abrangidos pela presente convenção colectiva xxx entidades empregadoras públicas e xxx trabalhadores.

Cláusula 2.ª
Vigência, sobrevivência, denúncia e revisão

1. O ACCE entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação em Diário da Republica e vigora pelo prazo de quatro anos.
2. Decorrido o prazo de vigência previsto no número anterior, e não havendo denúncia por qualquer das partes, o ACCE renova-se por períodos sucessivos de dois anos.
3. A denúncia pode ser feita por qualquer das partes, com a antecedência de seis meses, e deve ser acompanhada de proposta de revisão, total ou parcial, bem como da respectiva fundamentação.
4. Havendo denúncia, o ACCE renova-se por um período de 18 meses.
5. O processo negociação inicia-se com a apresentação à outra parte duma proposta de revisão do presente ACCE e as negociações devem ter início nos 15 dias úteis posteriores à recepção da contraproposta, e não podem durar mais de 12 meses, tratando-se de proposta de revisão global, nem mais de 6 meses, no caso de renovação parcial.
6. Decorridos o prazo de 12 meses previsto no número anterior, inicia-se a conciliação ou a mediação.

7. Decorrido o prazo de três meses desde o início da conciliação ou mediação e no caso destes mecanismos de resolução se terem frustrado, as partes acordam em submeter as questões em diferendo a arbitragem voluntária, nos termos da lei.

Cláusula 3.ª
Perfil profissional

1. O técnico superior da saúde é o profissional legalmente habilitado ao exercício de uma das profissões e numa área de exercício profissional previstos neste ACCE, com uma actuação de complementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, mas dotado de autonomia de exercício profissional.
2 – A integração na carreira de técnico superior da saúde determina o exercício das funções que correspondem ao respectivo título profissional.
3 – O técnico superior da saúde exerce a sua actividade com responsabilidade e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

Cláusula 4.ª
Profissões e respectivas funções

Áreas de exercício profissional, profissões e respectivas funções

1. As profissões inseridas na carreira de técnico superior da saúde organizam-se por áreas de exercício profissional e de cuidados de saúde, tais como as áreas hospitalar e de saúde pública, bem como de cuidados primários, continuados e paliativos, na comunidade, pré-hospitalar, da medicina forense e no trabalho, e ainda da investigação, ciência e gestão, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras áreas.
2. A carreira especial de técnico superior da saúde organiza-se ainda, para além das áreas de exercício profissional referidas no número anterior, pelas profissões identificadas no número seguinte e que se encontram ligadas às ciências biomédicas, radiológicas, fisiológicas e dos biosinais, da terapia e reabilitação, da visão, da audição, da saúde oral, da farmácia, da nutrição e dietética, da saúde pública e da engenharia sanitária da ortoprotesia, da medicina veterinária e da psicologia clínica, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras profissões com similar base científica e técnica.
3. Sem prejuízo do referido na parte final do número anterior, as profissões que se integram na carreira de técnico superior da saúde são as seguintes:
a) Analista clínico, que agrega as profissões de técnico de análises clínicas e de saúde pública e de técnico superior de saúde dos ramos de genética e de laboratório, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
b) Técnico superior de Farmácia e farmacêutico, que agrega as profissões de técnico de farmácia e de técnico superior de saúde do ramo de farmácia nas áreas profissionais de farmácia hospitalar e farmacoterapia, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19 de Novembro;
c) Dietista e nutricionista e, que agrega as profissões de dietista e de técnico superior de saúde do ramo de nutrição, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
d) Radiologista, que agrega as profissões de técnico de radiologia e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de radiologia e do ramo de farmácia da área profissional de radiofarmácia, previstas, respectivamente, no Decreto-

Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19 de Novembro;
e) Radioterapêuta, que agrega as profissões de técnico de radioterapia e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de radioterapia, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
f) Técnico superior de Medicina Nuclear, que agrega as profissões de técnico de medicina nuclear e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de medicina nuclear, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
g) Técnico superior de Saúde Ambiental, que agrega as profissões de técnico de saúde ambiental e de técnico superior de saúde do ramo da engenharia sanitária, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
h) Audiologista, altera a designação da profissão de técnico de audiologia, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
i) Biopatologista, altera a designação da profissão de técnico de anatomia patológica, citológica e tanatológica prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
j) Cardiopneumologista, altera a designação da profissão de técnico de cardiopneumologia, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
l) Fisioterapeuta, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
m) Higienista oral, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
n) Neurofisiologista, altera a designação da profissão de técnico de neurofisiologia, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
o) Ortoptista, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
p) Ortoprotésico, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
q) Protésico Dentário, altera a designação da profissão de técnico de prótese dentária, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
r) Terapeuta da fala, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
s) Terapeuta ocupacional, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro;
t) Psicólogo clínico, altera a designação da profissão de técnico superior de saúde, ramo de psicologia clínica, prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
u) Veterinário, altera a designação da profissão de técnico superior de saúde, ramo de veterinária, prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro.
4. Cabe às profissões referidas no número anterior o exercício das seguintes actividades e funções:
a) Analista clínico: desenvolve actividade nas várias áreas da patologia clínica, imunologia, hematologia clínica, genética, endocrinologia microbiologia, medicina transfusional, medicina legal e saúde pública, investigação em ciências biomédicas através do estudo, aplicação e avaliação das técnicas e métodos analíticos próprios, com fins de diagnóstico, prognóstico, de rastreio, e de investigação;
b) Farmacoterapêuta e farmacêutico: desenvolve actividade no circuito do medicamento, nomeadamente análises e ensaios farmacológicos; interpreta a prescrição terapêutica e as fórmulas farmacêuticas e sua preparação; identifica e distribui, controla a conservação, distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos; informa e aconselha sobre o uso do medicamento;

c) Dietista e nutricionista e: aplica conhecimentos de nutrição e dietética na saúde em geral e na educação de grupos e indivíduos, quer em situação de bem-estar, quer na doença, designadamente no domínio da promoção e tratamento e da gestão de recursos alimentares;
d) Radiologista: realiza todos os exames da área da imagiologia de diagnóstico clínico; programa, executa e avalia as técnicas radiológicas que intervêm no diagnóstico, na prevenção e promoção da saúde; utiliza técnicas e normas de protecção e segurança radiológica no manuseamento de radiações ionizantes e não inonizantes;
e) Radioterapêuta: desenvolve actividade terapêutica através da utilização de radiação ionizante para tratamento, pré-diagnóstico e *follow-up* do doente; prepara, verifica, assenta e manobra aparelhos de radioterapia; utiliza técnicas e normas de protecção e segurança radiológica no manuseamento de radiações ionizantes e não inonizantes;
f) Técnico Superior de Medicina Nuclear: desenvolve actividade de medicina nuclear e de técnica fotográfica com manuseamento de aparelhagem e produtos radioactivos; efectua exames morfológicos associados ao emprego de agentes radioativos e estudos dinâmicos e cinéticos com os mesmos agentes; testa produtos radiotivos; utiliza técnicas e normas de proteção e segurança radiológica no manuseamento de radiações ionizantes e não inonizantes;
g) Técnico Superior de Saúde Pública: desenvolvimento de actividades de identificação, caracterização e redução de factores de risco para a saúde originados no ambiente, participação no planeamento de acções de saúde ambiental e em acções de educação para a saúde em grupos específicos da comunidade, bem como desenvolvimento de acções de controlo e vigilância sanitária de sistemas, estruturas e actividades com interacção no ambiente, no âmbito da legislação sobre higiene e saúde ambiental.
h) Audiologista: desenvolve actividade no âmbito da prevenção e conservação da audição, do diagnóstico e da reabilitação auditiva, bem como no domínio da funcionalidade vestibular;
i) Biopatologista: trata tecidos biológicos colhidos no organismo, vivo ou morto, com observação macroscópica e microscópica, óptica e electrónica, com vista ao diagnóstico anatomopatológico; realiza montagem de peças anatómicas para fins de ensino e investigação; executa e controla as diversas fases da técnica citológica; exerce também na área da medicina legal;
j) Cardiopneumologista: desenvolve actividade no estudo funcional e de capacidade anatomofisiopatológica do coração, vasos e pulmões e ao nível da programação, aplicação de meios de diagnóstico e sua avaliação, bem como no desenvolvimento de acções terapêuticas específicas, no âmbito da cardiologia, pneumologia e cirurgia cardiotorácica;
l) Fisioterapeuta: analisa e avalia o movimento e a postura, baseado na anatomia e fisiologia humanas, utilizando modalidades educativas e terapêuticas específicas, com base, essencialmente, no movimento, nas terapias manuais e em meios físicos e naturais, com a finalidade de promoção da saúde e prevenção da doença, da deficiência, de incapacidade e da inadaptação e de tratar, habilitar ou reabilitar indivíduos com disfunções de natureza física, mental, de desenvolvimento ou outras, incluindo a dor, com o objectivo de os ajudar a atingir a máxima funcionalidade e qualidade de vida;
m) Higienista oral: realiza actividade na promoção da saúde oral dos indivíduos e das comunidades, aplicando métodos epidemiológicos e realiza acções de educação para a saúde; presta cuidados individuais que visem prevenir e tratar as doenças orais;
n) Neurofisiologista: realiza registos da actividade bioeléctrica do sistema nervoso central e periférico, como meio de diagnóstico na área da neurofisiologia, com particular incidência nas patologias do foro neurológico e neurocirúrgico, recorrendo a técnicas convencionais e ou computorizadas;
o) Ortoptista: desenvolve actividade no campo do diagnóstico e tratamento dos distúrbios da motilidade ocular, visão binocular e anomalias associadas; realiza exames

para correção refractiva e adaptação de lentes de contacto, bem como para análise da função visual e avaliação da condução nervosa do estímulo visual e das deficiências do campo visual; programa e utiliza terapêuticas específicas de recuperação e reeducação das perturbações da visão binocular e da subvisão; realiza acções de sensibilização, programas de rastreio e prevenção no âmbito da promoção e educação para a saúde;
p) Ortoprotésico: avalia pessoas com problemas motores ou posturais, com a finalidade de conceber, desenhar, construir e aplicar os dispositivos necessários e mais adequados à correção do aparelho locomotor, ou à sua substituição no caso de amputações; desenvolve acções visando assegurar a colocação dos dispositivos fabricados e respectivo ajustamento, quando necessário;
q) Protésico Dentário: exerce no domínio do desenho, preparação, fabrico, modificação e reparação de próteses dentárias, mediante a utilização de produtos, técnicas e procedimentos adequados;
r) Terapeuta da fala: desenvolvimento de actividades no âmbito da prevenção, avaliação e tratamento das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita mas também outras formas de comunicação não verbal;
s) Terapeuta ocupacional: avaliação, tratamento e habilitação de indivíduos com disfunção física, mental, de desenvolvimento, social ou outras, utilizando técnicas terapêuticas integradas em actividades seleccionadas consoante o objectivo pretendido e enquadradas na relação terapeuta/utente; prevenção da incapacidade através de estratégias adequadas com vista a proporcionar ao indivíduo o máximo de desempenho e autonomia nas suas funções pessoais, sociais e profissionais e, se necessário, o estudo e desenvolvimento das respectivas ajudas técnicas, em ordem a contribuir para uma melhoria da qualidade de vida;
t) Psicólogo clínico: promove o estudo psicológico de indivíduos e elaboração de psicodiagnóstico, realiza o estudo psicológico de grupos populacionais determinados, para fins de prevenção e tratamento, assegura o aconselhamento psicológico individual, conjugal, familiar ou de grupo e a intervenção psicológica e psicoterapia;
u) Veterinário: desenvolve funções científicas e técnicas em áreas orientadas para o estudo e compreensão da alimentação racional, higiene e nutrição, bem como para a medicina e cirurgia experimental.

Cláusula 5.ª
Integração na carreira de técnico superior da saúde

Os trabalhadores abrangidos pelo presente ACCE são obrigatoriamente integrados na carreira especial de técnico superior da saúde, nos termos do Decreto-Lei n.º xxx de xxx, diploma legal que define o regime legal desta carreira aplicável aos profissionais abrangidos por uma relação de emprego público e que prestem funções em estabelecimentos e serviços de saúde incluindo as entidades públicas empresariais e as parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde.

Cláusula 6.ª
Actividade privada e incompatibilidades

1. Nos termos do n.º 3 da Base XXXI da lei de Bases da Saúde, ao técnico superior da saúde é permitido exercer a actividade privada, em regime de trabalho autónomo, mediante a mera apresentação à entidade empregadora de compromisso de honra de que por esse motivo não resulta qualquer condição de incompatibilidade.

2. A acumulação com funções privadas, em regime de trabalho subordinado, depende de autorização da entidade empregadora e não pode determinar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabilidade pelos encargos resultantes dos cuidados por esta forma prestados aos seus beneficiários.
3. A autorização para a acumulação de funções privadas, em regime de trabalho subordinado, é concedida a requerimento do técnico superior da saúde interessado, nos termos legais, devendo mediar um intervalo de tempo não inferior a uma hora entre o exercício das funções a acumular.
4. Não depende de autorização da entidade empregadora, o exercício pelo técnico superior da saúde, em regime de trabalho autónomo, a título remunerado ou não, das seguintes actividades:
a) Criação de obras do domínio literário, científico e artístico;
b) Realização de conferências, palestras e cursos breves;
c) Elaboração de estudos e pareceres técnico-científicos;
d) Outras actividades não inseridas na sua profissão.

Cláusula 7.ª
Processo biográfico individual

1. A cada técnico superior da saúde corresponde um processo biográfico individual de que constam, pelo menos, os elementos relativos ao nome, datas de nascimento e admissão, modalidades dos contratos, carreira profissional, níveis de remuneração, outros abonos e incentivos recebidos, funções desempenhadas, datas de início e termo das férias, licenças, faltas que impliquem perda de remuneração ou diminuição dos dias de férias, sanções disciplinares e outros elementos relativos à biografia profissional relevantes para efeitos fiscais e de segurança social.
2. O processo biográfico individual é organizado e mantido pelos serviços de pessoal da entidade empregadora pública e só pode ser consultado pelo próprio técnico superior da saúde a que respeite ou por outrem, com mandato escrito daquele, nos termos da lei, podendo copiar e solicitar certidões gratuitas, mediante requerimento prévio à entidade empregadora pública, mesmo após a cessação do contrato de trabalho, sem prejuízo da competência própria das autoridades de inspecção e judiciárias.
3. O processo biográfico individual pode ser organizado e mantido em suporte digital, ficando sujeito à legislação em vigor relativa à protecção de dados pessoais.

Cláusula 8.ª
Período experimental

1. O período experimental corresponde ao tempo inicial de execução do contrato e destina-se a comprovar se o técnico superior da saúde possui as competências exigidas pelo posto de trabalho que vai ocupar.
2. O período experimental começa a contar-se a partir do início da execução da prestação de trabalhado, nela se incluindo as acções de formação ministradas pela entidade empregadora ou frequentadas por determinação desta, desde que não excedam metade daquele período.
3. Para efeitos da contagem do período experimental são considerados os dias de descanso semanal e feriados, mas não são tidos em conta os dias de faltas, ainda que justificadas, de licença e de dispensa, bem como de suspensão do contrato.
4. Nos contratos de trabalho por tempo indeterminado, o período experimental tem a duração de 90 dias.
5. Nos contratos de trabalho a termo, o período experimental tem a seguinte duração:
a) 30 dias para contratos de duração igual ou superior a seis meses;

b) 15 dias nos contratos a termo certo de duração inferior a seis meses e nos contratos a termo incerto cuja duração se preveja não vir a ser superior àquele limite.
6. Considera-se cumprido o período experimental a que se referem os números anteriores sempre que o contrato por tempo indeterminado tenha sido imediatamente precedido da constituição de um vínculo, na modalidade de contrato a termo resolutivo com a mesma entidade empregadora.
7. Durante o período experimental, qualquer das partes pode, por qualquer forma, denunciar o contrato de trabalho, sem aviso prévio nem necessidade de invocação de causa, não havendo direito a indemnização.
8. Em caso de denúncia do contrato no período experimental, presume-se apenas que a parte denunciante perdeu o interesse na manutenção do contrato em resultado da experiência.

Clausula 9.ª
Disposições gerais relativas a direitos, deveres e garantias das partes.

1. As entidades empregadoras públicas e os técnicos superiores da saúde, no cumprimento das respectivas obrigações, assim como no exercício dos correspondentes direitos, devem proceder de boa fé.
2. Na execução do contrato de trabalho devem as partes colaborar na obtenção da maior produtividade, eficácia e eficiência bem como na promoção humana, profissional e social do trabalhador.

Cláusula 10.ª
Deveres da entidade empregadora

1. Sem prejuízo de outras obrigações, a entidade empregadora deve:
a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade o técnico superior da saúde;
b) Pagar pontualmente a remuneração e outras prestações pecuniárias, de forma justa e adequada;
c) Proporcionar boas condições de trabalho, tanto do ponto de vista físico como moral;
d) Promover e facilitar a formação profissional dos trabalhadores nos termos da lei e do presente acordo afectando para o efeito os recursos financeiros necessários;
e) Respeitar a autonomia e competência técnica e científica, bem como a deontologia profissional do técnico superior da saúde;
f) Não se opor nem de qualquer forma impedir, o exercício de cargos em organizações representativas de técnicos superiores da saúde;
g) Prevenir riscos e doenças profissionais, tendo em conta a protecção da segurança e saúde do técnico superior da saúde, e indemnizá-lo dos prejuízos resultantes de acidentes de trabalho;
h) Adoptar, no que se refere à segurança, higiene e saúde no trabalho, as medidas que decorram da aplicação das prescrições legais e convencionais vigentes;
i) Fornecer aos técnicos superiores da saúde uniformes e outro vestuário para uso profissional, nos termos definidos em regulamento próprio e providenciar pela sua limpeza e higienização;
j) Fornecer ao técnico superior da saúde a informação e a formação adequadas à prevenção de riscos de acidente e doença;
l) Manter permanentemente actualizado o processo biográfico do técnico superior da saúde;
m) Dar publicidade às deliberações que directamente respeitem aos técnicos superiores da saúde, designadamente afixando-as nos locais próprios e divulgando-as através de correio electrónico interno, de modo a possibilitar o seu conhecimento, em

tempo oportuno, pelos interessados, sem prejuízo do estabelecido no n.º 2 da presente cláusula;

n) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACCE e a lei.

2. O dever de publicidade, a que se refere a alínea *m*) do número anterior, tem como limite os termos em que a entidade empregadora se encontra legalmente obrigada a prestar informações às estruturas de representação colectiva dos trabalhadores, não abrangendo, nomeadamente, as informações que possam ser prestadas a estas com menção expressa de confidencialidade, nem aquelas cuja natureza ou divulgação geral seja susceptível de prejudicar ou afectar gravemente o funcionamento da entidade empregadora ou de algum dos seus serviços, nos termos previstos nos artigos 296.º e 297.º do RCTFP.

Cláusula 11.ª
Deveres do técnico superior da saúde

1. Os trabalhadores integrados na carreira de técnico superior da saúde estão obrigados ao cumprimento dos deveres gerais estabelecidos para os trabalhadores que exercem funções públicas.

2. Sem prejuízo de outras obrigações, o técnico superior da saúde deve:

a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade a entidade empregadora, os superiores hierárquicos, os colegas de trabalho, e as demais pessoas que estejam ou entrem em relação com aquela, nomeadamente utentes, doentes e acompanhantes ou visitas;

b) Comparecer ao serviço com assiduidade e pontualidade;

c) Realizar o trabalho com zelo e diligência;

d) Cumprir as ordens e instruções da entidade empregadora em tudo o que respeite à execução e disciplina do trabalho, salvo na medida em que se mostrem contrárias aos seus direitos e garantias, à deontologia profissional e às boas práticas;

e) Guardar lealdade à entidade empregadora, nomeadamente não divulgando informações referentes à sua organização, métodos de produção ou actividade;

f) Guardar rigoroso sigilo de acordo com as normas deontológicas, as boas práticas e ética profissional quanto a quaisquer factos e informações relativos aos doentes, salvo quando instado pelas entidades judiciais competentes;

g) Comparecer espontaneamente, e logo que possível no local de trabalho em caso de catástrofe ou grave emergência, mesmo fora do horário de trabalho, respeitando o plano de emergência da entidade empregadora;

h) Velar pela conservação e boa utilização dos bens relacionados com o seu trabalho que lhe forem confiados pela entidade empregadora;

i) Aceitar e desempenhar activamente incumbências e funções em grupos ou comissões para que seja nomeado, no âmbito da sua actividade profissional, salvo motivo justificado;

j) Cooperar para a melhoria do sistema de segurança, higiene e saúde no trabalho, nomeadamente por intermédio dos representantes dos trabalhadores eleitos para esse fim;

l) Cumprir nos termos da lei as prescrições de segurança, higiene e saúde no trabalho aplicáveis, designadamente sujeitando-se, sempre que para tal solicitado, aos exames de saúde, iniciais, periódicos ou ocasionais;

m) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACCE e a lei.

2. O dever de obediência, a que se refere a alínea *d*) do número anterior, respeita tanto às ordens e instruções dadas directamente pela entidade empregadora como às emanadas dos superiores hierárquicos do trabalhador, dentro dos poderes que por aquela lhes tiverem sido atribuídos.

3. Os trabalhadores integrados na carreira de técnico superior da saúde estão obrigados, no respeito pelas *legis artis*, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada profissão integrada nesta carreira, ao cumprimento dos seguintes deveres profissionais:

a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade;

b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, assegurando a efectividade do consentimento informado;

c) 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 efectiva articulação de todos os intervenientes;

d) Participar em equipas para fazer face a situações de emergência ou catástrofe;

e) Observar o sigilo profissional e todos os demais deveres éticos e princípios deontológicos;

f) Actualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de aperfeiçoamento do seu desempenho;

g) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo.

Cláusula 12.ª
Garantias do Técnico superior da saúde

É proibido à entidade empregadora:

a) Opor-se, por qualquer forma, a que o técnico superior da saúde exerça os seus direitos, designadamente os decorrentes das suas competências profissionais específicas e do código deontológico da suas profissão, bem como despedi-lo, aplicar-lhe outras sanções, ou tratá-lo desfavoravelmente por causa desse exercício;

b) Obstar, injustificadamente, ao normal exercício da actividade profissional nomeadamente, mantendo o técnico superior da saúde inactivo;

c) Exercer pressão sobre o técnico superior da saúde para que actue no sentido de influir desfavoravelmente nas condições de trabalho dele ou dos companheiros;

d) Diminuir a remuneração, salvo nos casos previstos na lei;

e) Transferir o técnico superior da saúde para outro local de trabalho, salvo nos casos previstos na lei ou quando haja acordo escrito do técnico superior da saúde;

f) Obrigar o técnico superior da saúde a adquirir bens ou a utilizar serviços fornecidos pela entidade empregadora ou por terceiro por ela indicado;

g) Fazer cessar o contrato e readmitir o técnico superior da saúde, mesmo com o seu acordo, havendo o propósito de o prejudicar em direitos ou garantias decorrentes da antiguidade;

h) Explorar com fins lucrativos quaisquer cantinas, refeitórios, economatos ou outros estabelecimentos directamente relacionados com o trabalho, para fornecimento de bens ou prestação de serviços aos técnicos superiores da saúde.

Cláusula 13.ª
Princípios gerais sobre formação profissional

1. A entidade empregadora deve proporcionar ao técnico superior da saúde, acções de formação profissional adequadas ao desenvolvimento da sua qualificação.

2. O técnico superior da saúde deve participar nas acções de formação profissional que lhe sejam proporcionadas, salvo se houver motivo atendível.

3. A formação profissional realizada em cumprimento do disposto na lei ou do presente ACCE, bem como a autorizada pela entidade empregadora, em qualquer das

suas modalidades, não pode prejudicar outros direitos, regalias ou garantias do técnico superior da saúde e conta como tempo de serviço efectivo.
4. A formação dos trabalhadores integrados na carreira de técnico superior da saúde assume carácter de continuidade e prossegue objectivos de actualização técnica e científica ou de desenvolvimento de projectos de investigação.
5. A formação prevista no número anterior deve ser planeada e programada, de modo a incluir informação interdisciplinar e desenvolver competências de organização e gestão de serviços.
6. Nos casos em que a formação seja realizada fora do local de trabalho habitual ou ultrapasse os limites dos períodos normais de trabalho, são definidas as condições da deslocação e do pagamento das horas que excedam aqueles limites, aplicando-se, na falta de definição, as normas sobre deslocações em serviço, bem como sobre pagamento de trabalho extraordinário se este exceder duas horas diárias.
7. A formação profissional dos técnicos superiores da saúde da entidade empregadora pode ser ministrada pelas organizações sindicais, desde que certificadas nos termos legais.

Cláusula 14.ª
Formação contínua

1. A entidade empregadora deve elaborar planos de formação, anuais ou plurianuais, com base no diagnóstico das necessidades de qualificação dos técnicos superiores da saúde, com observância das disposições legais aplicáveis.
2. A entidade empregadora deve, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente ao inicio da sua execução, dar conhecimento do projecto de plano de formação aos técnicos superiores da saúde, na parte que a cada um diga respeito e à associação sindical outorgante, que podem emitir parecer no prazo de 15 dias.
3. A formação contínua de activos deve abranger, em cada ano, pelo menos 10 % dos técnicos superiores da saúde com contrato sem termo de cada entidade empregadora e dos que nesta prestem serviço por período, superior a 18 meses, ininterruptos, ao abrigo de um contrato celebrado com o respectivo empregador.
4. Ao técnico superior da saúde deve ser assegurada, no âmbito da formação contínua, um número mínimo de horas anuais de formação certificada equivalente ao respectivo período normal de trabalho semanal.
5. O crédito de horas para formação é referido ao período normal de trabalho, confere direito à remuneração e conta, para todos os efeitos, como tempo de serviço efectivo.
6. Cessando o contrato de trabalho, o técnico superior da saúde tem direito a receber a remuneração correspondente ao crédito de horas que não tinha utilizado nos últimos dois anos.

Cláusula 15.ª
Formação por iniciativa dos técnicos superiores da saúde

1. Os técnicos superiores da saúde que por sua iniciativa frequentem cursos, acções de formação complementar específica da respectiva área profissional ou acções de formação profissional certificada de duração inferior a seis meses, têm direito a uma redução de horário correspondente ao tempo necessário para as suas deslocações, sem prejuízo da remuneração e demais regalias, nos termos dos números seguintes.
2. A frequência de cursos de formação complementar ou de actualização profissional, com vista ao aperfeiçoamento, diferenciação técnica ou projectos de investigação, pode ser autorizada mediante licença sem perda de remuneração por um período não superior a 15 dias úteis, por ano.

3. A dispensa de trabalho para os efeitos do número anterior deve ser solicitada, por escrito, com a antecedência mínima de 15 dias, e é concedida desde que seja garantido o normal funcionamento do serviço ou unidade orgânica a que pertence o trabalhador.
4. O membro do Governo responsável pela área da saúde pode atribuir, com faculdade de delegar, a licença prevista nos termos do número anterior, por um período superior a 15 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços.
5. Sem prejuízo do disposto na lei sobre o direito do trabalhador a licenças sem remuneração de longa duração para frequência de cursos de formação, a entidade empregadora pode conceder àquele, a seu pedido, outras licenças sem remuneração para formação e aperfeiçoamento.
6. A utilização da faculdade referida nos números anteriores é definida a nível de estabelecimento, desde que observados os princípios da igualdade de tratamento de oportunidade dos trabalhadores e os requisitos e tramitação fixados em regulamento próprio.

Cláusula 16.ª
Obrigação de permanência

1. O técnico superior da saúde que, por escrito, acorde com a entidade empregadora na realização, por conta desta, de despesas avultadas com a sua formação, vincula-se a não denunciar o contrato de trabalho por um período não superior a três anos.
2. Deve constar da convenção o exacto montante correspondente às despesas envolvidas na formação a ser tidas em conta, o qual cabe ao técnico superior da saúde repor proporcionalmente ao tempo em falta, caso não respeite o acordado.

Cláusula 17.ª
Poder de direcção

Cabe à entidade empregadora fixar os termos em que deve ser prestado o trabalho, dentro dos limites decorrentes da lei, do ACCE, das normas deontológicas e do contrato de trabalho em funções públicas de cada técnico superior da saúde.

Cláusula 18.ª
Funções desempenhadas

1. O técnico superior da saúde deve exercer funções, previstas neste ACCE, para que foi contratado.
2. A actividade contratada compreende as funções que lhe sejam afins ou funcionalmente ligadas, para as quais o técnico superior da saúde detenha a qualificação profissional adequada e que não impliquem desvalorização profissional, sem prejuízo do permanente respeito dos limites próprios da cada profissão da carreira de técnico superior da saúde.
3. Consideram-se afins ou funcionalmente ligadas, as que os outorgantes do presente ACCE venham, por acordo, a qualificar como tal.
4. O disposto nos números anteriores confere ao técnico superior da saúde, sempre que o exercício das funções acessórias exigir especiais qualificações, o direito a formação profissional adequada, não inferior a 10 horas anuais.
5. A entidade empregadora deve procurar atribuir a cada trabalhador, no âmbito da actividade para que foi contratado, as funções mais adequadas às suas aptidões e qualificação profissional.

Cláusula 19.ª
Regulamento interno

1. Sem prejuízo da lei e do ACCE, cada entidade empregadora deve elaborar, no prazo máximo de 180 dias a contar do início da vigência do ACCE, o seu regulamento interno, contendo normas particulares de organização e disciplina do trabalho dos técnicos superiores da saúde.
2. O regulamento interno é obrigatoriamente objecto de negociação com os representantes dos trabalhadores e é publicado nos termos da lei e afixado em local visível do local de trabalho e na *intranet* da Entidade empregadora, de modo a possibilitar o seu pleno conhecimento pelos técnicos superiores da saúde.

Cláusula 20.ª
Noção e âmbito de local de trabalho

1. O técnico superior da saúde realiza a sua prestação no estabelecimento da entidade empregadora identificado no contrato de trabalho.
2. O local de trabalho compreende ainda qualquer outro estabelecimento da entidade empregadora situado no mesmo concelho.
3. O trabalhador encontra-se adstrito às deslocações inerentes às suas funções ou indispensáveis à sua formação profissional.
4. Considera-se compreendido no período normal de trabalho como tempo de trabalho efectivo o tempo despendido pelo técnico superior da saúde nas deslocações previstas no n.º 3.
5. O disposto no número anterior não abrange as deslocações entre o domicílio do técnico superior da saúde e o seu local de trabalho.

Cláusula 21.ª
Período normal de trabalho

O período normal de trabalho dos trabalhadores integrados na carreira especial de técnico superior da saúde é de 35 horas semanais.

Cláusula 22.ª
Horário de trabalho

1. Cabe à entidade empregadora a determinação das horas de início e termo do período normal de trabalho diário, bem como dos intervalos de descanso, precedido de consulta do técnico superior da saúde.
2. Os horários de trabalho são organizados, nomeadamente segundo um dos seguintes tipos:
a) Horário fixo;
b) Horário flexível;
c) Horário desfasado;
d) Jornada continua;
e) Isenção de horário.
3. As regras específicas de cada tipo de horário não são observadas sempre que se mostrem pontualmente inconvenientes para o trabalho prestado em serviço de urgência, cirurgias e situações análogas.

Cláusula 23.ª
Horário fixo

1. No horário fixo, a duração semanal do trabalho está repartida diariamente por dois períodos de trabalho separados por um intervalo de descanso, com duração mínima de trinta minutos e máxima de duas horas, não podendo as horas de início e termo de cada período ser alteradas.
2. Quando se observem dois períodos de trabalho diários, nenhum deles pode exceder cinco horas consecutivas.

Cláusula 24.ª
Horário flexível

1. Entende-se por horário flexível aquele que permite ao trabalhador gerir os seus tempos de trabalho e a sua disponibilidade, escolhendo as horas de entrada e saída.
2. A adopção da modalidade de horário flexível e a sua prática não podem afectar o regular funcionamento do órgão ou serviço.
3. A adopção de horário flexível está sujeita à observância das seguintes regras:
a) Devem ser previstas plataformas fixas, da parte da manhã e da parte da tarde, as quais não podem ter, no seu conjunto, a duração inferior a quatro horas;
b) Não podem ser prestadas, por dia, mais de nove horas de trabalho;
c) O cumprimento da duração do trabalho deve ser aferido por referência a períodos de um mês.
4. No final de cada período de referência há lugar:
a) À marcação de falta, a justificar, por cada período igual ou inferior à duração média diária do trabalho;
b) À atribuição de crédito de horas, até ao máximo de período igual à duração média diária do trabalho.
5. Relativamente aos trabalhadores portadores de deficiência, o débito de horas apurado no final de cada um dos períodos de aferição pode ser transposto para o período imediatamente seguinte e nele compensado, desde que não ultrapasse o limite de dez horas para o período do mês.
6. Para efeitos do disposto no n.º 4.º, a duração média do trabalho é de sete horas.
7. A marcação de faltas prevista na alínea *a*) do n.º 4 é reportada até ao último dia ou dias do período de aferição a que o débito respeita.
8. A atribuição de créditos prevista na alínea *b*) do n.º 4 é feita no período seguinte àquele que conferiu ao trabalhador o direito à atribuição dos mesmos.

Cláusula 25.ª
Horário desfasado

1. Horário desfasado é aquele em que, embora mantendo inalterado o período normal de trabalho diário, permite estabelecer, serviço a serviço, ou para determinados grupos de técnicos superiores da saúde, horas fixas diferentes de entrada e ou de saída ao longo do dia, ou durante a semana.
2. Os horários em regime de trabalho fixo ou de horário flexível, podem ser organizados de forma desfasada.

Cláusula 26.ª
Jornada contínua

1. A jornada contínua consiste na prestação ininterrupta de trabalho, exceptuando um único período de descanso não superior a trinta minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho.
2. A jornada contínua deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar uma redução do período normal de trabalho diário não superior a uma hora.
3. A jornada contínua pode ser autorizada nos seguintes casos:
a) Técnico superior da saúde progenitor com filhos até à idade de doze anos, ou, independentemente da data, com deficiência ou doença crónica;
b) Técnico superior da saúde adoptante, nas mesmas condições dos trabalhadores progenitores;
c) Técnico superior da saúde que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto com idade inferior a 12 anos;
d) Técnico superior da saúde adoptante, ou tutor, ou pessoa a quem foi deferida a confiança judicial ou administrativa do menor, bem como cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor que viva em comunhão de mesa e habitação com o menor;
e) Trabalhador estudante;
f) No interesse do técnico superior da saúde, sempre que outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem;
g) No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.

Cláusula 27.ª
Isenção de horário

1. Por escrito, o técnico superior da saúde e a entidade patronal podem acordar na isenção do horário de trabalho para o exercício de:
a) Cargos de chefia;
b) Tarefas que obriguem a prestação de trabalho fora do período normal de funcionamento do estabelecimento;
c) Actividade regular fora do estabelecimento, sem controlo directo da hierarquia.
2. A isenção de horário de trabalho só pode revestir a modalidade da observância dos períodos normais de trabalho acordados, prevista na alínea *c*), do n.º 1, do artigo 140.º, do RCTFP.
3. O acordo sobre isenção de horário de trabalho não prejudica o direito a gozar os dias de descanso semanal obrigatório ou complementar, os dias feriados e os intervalos de doze horas de descanso entre jornadas diárias de trabalho.

Cláusula 28.ª
Trabalho a tempo parcial

1. Considera-se trabalho a tempo parcial o que corresponde a um período normal de trabalho semanal inferior ao praticado a tempo completo.
2. O trabalho a tempo parcial, salvo estipulação em contrário, pode ser prestado em todos ou alguns dias da semana, sem prejuízo do descanso semanal, devendo o número de dias de trabalho ser fixado por acordo.
3. Na admissão de técnico superior da saúde a tempo parcial deve ser dada preferência a trabalhadores com responsabilidades familiares, com capacidade de trabalho reduzida, com deficiência ou doença crónica e que frequentem estabelecimentos de ensino superior.

Cláusula 29.ª
Trabalho nocturno

1. Considera-se período de trabalho nocturno o compreendido entre as 22 horas de um dia e as 7 horas do dia seguinte, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
2. Para os trabalhadores integrados em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde, considera-se período de trabalho nocturno o compreendido entre as 20 horas e as 8 horas do dia seguinte.
3. Entende-se por trabalhador nocturno aquele que execute, pelo menos, três horas de trabalho normal nocturno em cada dia ou que possa realizar durante o período nocturno uma parte do seu tempo de trabalho anual correspondente a três horas por dia.
4. No caso de trabalhadores com funções assistenciais, sempre que devam exercer a sua actividade por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas em que executem trabalho nocturno durante todo o período referido no n.º 1, fica garantido, no período diário de trabalho seguinte, um descanso compensatório correspondente ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas.
5. A partir da data em que perfaçam 50 anos de idade, os técnicos superiores da saúde, se o declararem, ficam dispensados da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20 horas e as 8 horas do dia seguinte.

Cláusula 30.ª
Trabalho extraordinário

1. Considera-se trabalho extraordinário todo o que é prestado fora do horário normal de trabalho.
2. Nos casos e que tenha sido limitada a isenção de horário de trabalho a um determinado número de horas de trabalho, diário ou semanal, considera-se trabalho extraordinário o que seja prestado fora desse período.
3. Quando tenha sido estipulado que a isenção de horário de trabalho não prejudica o período normal de trabalho diário ou semanal considera-se trabalho extraordinário aquele que exceda a duração do período normal de trabalho diário ou semanal.
4. Não se considera extraordinário o trabalho prestado por técnico superior da saúde isento de horário de trabalho em dia normal de trabalho, sem prejuízo do previsto nos números anteriores.
5. O técnico superior da saúde é obrigado a realizar a prestação de trabalho extraordinário, salvo quando, havendo motivos atendíveis e inadiáveis, expressamente solicite e obtenha a sua dispensa pelo tempo indispensável.
6. O limite anual da duração de trabalho extraordinário é de 200 horas.
7. Para os técnicos superiores da saúde a tempo parcial, os limites previstos no número anterior são os proporcionais ao trabalho parcial, podendo o limite anual ser superior, até às 200 horas, mediante acordo escrito entre a entidade empregadora e o trabalhador.

Cláusula 31.ª
Trabalho no serviço de urgência

1. Considera-se serviço de urgência o serviço, em regra em instalações próprias, destinado à prestação de cuidados assistenciais a indivíduos provenientes do exterior, ou não, com alteração súbita ou agravamento do seu estado de saúde, podendo dispor de unidade de internamento de curta duração para doentes que necessitem de observação por período de tempo inferior a 24 horas.

2. No serviço de urgência, os técnicos superiores da saúde exercem funções no regime presencial ou no regime de prevenção.
3. O trabalho no serviço de urgência é assegurado pelos técnicos superiores da saúde da entidade empregadora com as competências técnicas adequadas.
4. O período normal de trabalho integra, sempre que necessário, um período semanal único até 12 horas de serviço de urgência interna ou externa, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.
5. Os técnicos superiores da saúde devem prestar, quando necessário, um período semanal único até 12 horas de trabalho extraordinário no serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.
6. Os técnicos superiores da saúde, a partir da data em que perfaçam 55 anos de idade, se o declararem, são dispensados de trabalho em serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, com efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração.
7. O regime de trabalho no serviço de urgência previsto na presente cláusula é objecto de desenvolvimento em regulamento interno.

Cláusula 32.ª
Regimes de prevenção e de chamada

1. Regime de prevenção é aquele em que os técnicos superiores da saúde, encontrando-se ausentes do local de trabalho, são obrigados a permanecer contactáveis e a comparecer ao serviço dentro de um lapso de tempo inferior a 45 minutos, para o desempenho de um acto assistencial de urgência.
2. Regime de chamada é aquele em que os técnicos superiores da saúde, encontrando-se em período de descanso, se comprometem a comparecer nas instalações da entidade empregadora para a realização de um acto assistencial de natureza ocasional, inadiável e de especial complexidade.
3. Qualquer dos regimes previstos na presente cláusula deve ser objecto de acordo escrito entre a entidade empregadora e o técnico superior da saúde, podendo este fazer cessar a respectiva prática, mediante declaração, feita à entidade empregadora, a qual produz efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração.

Cláusula 33.ª
Suplementos remuneratórios

Os suplementos remuneratórios devidos aos técnicos superiores da saúde pela prestação de trabalho nocturno e extraordinário são regulados pela legislação especial aplicável ao regime de trabalho do pessoal hospitalar do Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente o Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março. Para além do determinado por necessidades imperiosas e pontuais do serviço, o trabalho nocturno e extraordinário pode decorrer das seguintes modalidades:
a) Prevenção;
b) Chamada;
c) Trabalho em serviços de urgência, externa e interna;
d) Trabalho em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios;
e) Prolongamentos de horário nos centros de saúde.

Cláusula 34.ª
Princípios gerais relativos a segurança. Higiene e saúde no trabalho

1. O técnico superior da saúde, nos termos da lei, tem direito à prestação de trabalho em condições de segurança, higiene e saúde asseguradas pela entidade empregadora.
2. A entidade empregadora é obrigada a organizar as actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho que visem a prevenção de riscos profissionais e a promoção da saúde do técnico superior da saúde.
3. A execução de medidas em todas as vertentes da actividade da entidade empregadora, destinadas a assegurar a segurança, higiene e saúde no trabalho, assenta nos seguintes princípios de prevenção:
a) Planificação e organização da prevenção de riscos profissionais;
b) Eliminação dos factores de risco e de acidente;
c) Avaliação e controlo dos riscos profissionais;
d) Informação, formação, consulta e participação dos técnicos superiores da saúde e seus representantes;
e) Promoção e vigilância da saúde dos técnicos superiores da saúde.
4. A entidade empregadora obriga-se a prestar informações adequadas em prazo não superior a 20 dias úteis, contado do pedido que, por escrito, lhe seja formulado com essa finalidade, pela associação sindical outorgante, sobre todas as matérias respeitantes à organização das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho, bem como sobre todas as acções de prevenção de riscos e acidentes profissionais e de promoção e vigilância da saúde, asseguradas pela entidade empregadora, que devam envolver os técnicos superiores da saúde.

Cláusula 35.ª
Comissão paritária

1. As partes outorgantes do ACCE obrigam-se a constituir uma comissão paritária com competência para interpretar as suas disposições, bem como para integrar as lacunas que a sua aplicação suscite ou revele.
2. A comissão é composta por quatro elementos nomeados pelas entidades empregadoras e quatro elementos nomeados pela associação sindical outorgante.
3. Cada uma das partes deve comunicar, por escrito, à outra, no prazo máximo de 30 dias a contar da assinatura deste ACCE, a identificação dos seus representantes na comissão.
4. A comissão paritária funciona mediante convocação de qualquer das entidades empregadoras ou da associação sindical outorgante, com a antecedência mínima de 20 dias e com a indicação do local, data e hora da reunião, bem como da respectiva ordem de trabalho.
5. A comissão paritária só pode deliberar desde que estejam presentes, pelo menos, dois representantes de cada uma das partes.
6. As deliberações são vinculativas, constituindo parte integrante deste ACCE, quando tomadas por unanimidade, devendo ser depositadas e publicadas em Diário da Republica nos termos legais.
7. Cada uma das partes pode fazer-se acompanhar nas reuniões por assessores sem direito a voto.
8. Na sua primeira reunião, a comissão elabora o seu regulamento de funcionamento, em desenvolvimento do estabelecido na presente cláusula.

Cláusula 36.ª
Comissão arbitral

1. As partes signatárias podem constituir uma comissão arbitral com a finalidade de dirimir os conflitos, individuais ou colectivos, entre as entidades empregadoras e os técnicos superiores da saúde, desde que não versem sobre direitos indisponíveis.
2. Das deliberações da comissão cabe recurso para o tribunal competente.
3. O funcionamento da comissão arbitral é definido por regulamento próprio, subscrito pelas partes outorgantes do ACCE.

Cláusula 37.ª
Serviços Mínimos

Os serviços mínimos a observar em caso de greve são objecto de acordo próprio, a negociar entre as partes outorgantes, no prazo máximo de 60 dias a contar da data de entrada em vigor do ACCE.

TÉCNICOS SUPERIORES DA SAÚDE

Posicionamento remuneratório e rácios

Projecto de Decreto Regulamentar

(…)

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º
Objecto

1 - O presente decreto regulamentar estabelece o número de posições remuneratórias das categorias da carreira especial de técnico superior da saúde, identifica os respectivos níveis da tabela remuneratória única e define as regras de transição para a nova carreira.
2 - O presente diploma estabelece, também, os rácios de técnicos superiores da saúde especialistas, , fixando regras para a determinação do número de postos de trabalho a prever nos respectivos mapas de pessoal.
3 – O presente diploma estabelece, ainda, as condições para a nomeação de técnicos superiores coordenadores e subcoordenadores.

Artigo 2.º
Posições remuneratórias

1 - O número de posições remuneratórias das categorias da carreira especial de técnico superior da saúde, bem como a identificação dos correspondentes níveis remuneratórios da tabela remuneratória única constam do anexo ao presente decreto regulamentar, do qual faz parte integrante.
2 - A alteração de posição remuneratória na categoria efectua-se nos termos previstos nos artigos 46.º a 48.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro.

Artigo 3.º
Dotações para a categoria de técnico superior da saúde especialista

1 – A previsão de postos de trabalho que devam ser ocupados por técnicos superiores da saúde especialistas corresponde a um mínimo de 25% do número total de técnicos superiores da saúde de que a entidade empregadora careça para o desenvolvimento das respectivas actividades, independentemente da sua natureza jurídica e do vínculo contratual daqueles seus trabalhadores.
2 – A determinação, em concreto, do número de postos de trabalho referidos no número anterior deve ser feita atendendo às profissões que integram a carreira de técnico superior da saúde quer à estrutura orgânica da entidade empregadora.
3 – Independentemente do disposto nos números anteriores, haverá sempre lugar à previsão de um posto de trabalho de técnico superior da saúde especialista sempre que, numa dada profissão integrada na carreira de técnico superior da saúde, estejam nela contratados pela entidade empregadora um mínimo de 2 trabalhadores, independentemente da natureza jurídica do seu vínculo laboral.
4 – Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, a previsão dos postos de trabalho que devam ser ocupados por técnicos superiores da saúde especialistas, em percentagem

superior a 35 % do número total de técnicos superiores da saúde vinculados à entidade empregadora, carece de proposta fundamentada e depende de parecer prévio favorável dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças, Administração Pública e Saúde.
5 – No cômputo das percentagens referidas nos números anteriores, são considerados os postos de trabalho dos trabalhadores que se encontrem a exercer, em comissão de serviço, funções de direcção e chefia.

Artigo 4º
Nomeação de técnico superior director

A composição dos órgãos de gestão e de direcção de unidades e serviços de saúde, bem como de outras estruturas organizativas dotadas de autonomia administrativa e financeira, passa a integrar um técnico superior director.

Artigo 5º
Nomeação de técnico superior coordenador e subcoordenador

1 – Há lugar à nomeação, por profissão integrada nesta carreira especial, de um técnico superior coordenador sempre que, numa entidade empregadora e independentemente da sua organização, prestem funções, naquela profissão, 4 ou mais trabalhadores, qualquer que seja a natureza do respectivo vínculo laboral.
2 – Caso a entidade empregadora esteja organizada em serviços desconcentrados, pode um técnico superior coordenador propor, para cada um destes serviços e sempre que o julgue justificado, a nomeação de um técnico superior subcoordenador.

Artigo 6.º
Suplemento remuneratório por exercício de funções de direcção e chefia

1 – O exercício, em comissão de serviço, das funções de técnico superior director confere o direito à remuneração devida aos demais membros do órgão máximo de direcção da entidade empregadora.
2 – O exercício, em comissão de serviço, das funções de técnico superior coordenador confere o direito a um suplemento remuneratório correspondente a um montante de xxx euros.
3 – O exercício, em comissão de serviço, das funções de técnico superior subcoordenador confere o direito a um suplemento remuneratório correspondente a um montante de xxx euros.
4 – O abono dos suplementos remuneratórios previstos nos números 2 e 3 só se verifica enquanto ocorrer o exercício efectivo das correspondentes funções de direcção e chefia.

Artigo 7.º
Estagiários da antiga carreira de técnico superior de saúde

Aos estagiários que, à data de entrada em vigor deste diploma, se encontrem ainda a frequentar o seu estágio de especialidade, previsto no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, é garantida a conclusão daquela formação pré-carreira nos termos daquele diploma.

Artigo 8.º
Reposicionamento remuneratório

1 - Na transição para a carreira especial de Técnico Superior da Saúde, os trabalhadores são reposicionados nos termos do artigo 104.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, mas sem prejuízo de nenhum trabalhador auferir uma remuneração base que seja inferior à da primeira posição remuneratória desta carreira.
2 - Transitam para a categoria de técnico superior da saúde especialista:
a) os trabalhadores que, à data de entrada em vigor deste diploma, estando inseridos na carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, regulada pelo Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro, sejam detentores do grau de mestre ou de doutor, em especialidade ou em ramo de conhecimento e especialidade que constituam um todo coerente com a formação superior de 1º ciclo bem como os que, com um mínimo de 6 anos de comprovada experiência profissional na carreira, possuam também formação superior pós-graduada com uma duração de … horas e que constitua um todo coerente com a sua formação superior de 1º ciclo..
b) os trabalhadores que, à data de entrada em vigor deste diploma, estejam inseridos na carreira de técnico superior de saúde, regulada pelo Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro.
3 – Transitam para a categoria de técnico superior da saúde os trabalhadores que, à data de entrada em vigor deste diploma, não se encontrem nas situações previstas no número anterior.
4 - No reposicionamento remuneratório dos trabalhadores que, à data de entrada em vigor deste diploma, estando inseridos nas carreiras de técnico de diagnóstico e terapêutica e de técnico superior de saúde, se encontrem exercer funções em regime de horário acrescido, o montante pecuniário a considerar para efeitos de determinação da posição remuneratória é o correspondente à remuneração base, devendo o acréscimo remuneratório correspondente àquela modalidade de trabalho continuar a ser abonado nos termos dos n.ºs 2 a 4 do artigo 112.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, enquanto se mantiverem nesse regime.

Artigo 9.º
Disposição transitória

Enquanto não se encontrar concluído o reposicionamento de todos os trabalhadores que, à data de entrada em vigor deste diploma, estejam inseridos nas carreiras de técnico de diagnóstico e terapêutica e de técnico superior de saúde, a entidade empregadora apenas pode propor aos candidatos aprovados em procedimentos concursais para o recrutamento de trabalhadores necessários à ocupação de postos de trabalho na categoria de técnico superior da saúde a remuneração de (euro) xxx, com as actualizações salariais gerais anuais que venham a ser definidas.

Artigo 10.º
Produção de efeitos

O disposto no presente decreto regulamentar produz efeitos a partir da data da entrada em vigor do diploma previsto no artigo 23.º do Decreto-Lei n.º xxx, de xxx,

TÉCNICOS SUPERIORES DA SAÚDE

Diploma de carreira em contrato individual de trabalho (CIT)

Projecto de Decreto-Lei

(…)

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de Maio.
Assim:

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º
Objecto

O presente decreto-lei estabelece o regime legal da carreira aplicável aos técnicos superiores da saúde nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integrados no Serviço Nacional de Saúde, bem como os respectivos requisitos de habilitação profissional e percursos de progressão profissional e diferenciação técnico-científica.

Artigo 2.º
Âmbito

1 – O presente decreto-lei aplica-se aos técnicos superiores da saúde, em regime de contrato individual de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integrados no Serviço Nacional de Saúde, nos termos dos diplomas legais que definem o regime jurídico dos trabalhadores das referidas entidades, sem prejuízo da manutenção do mesmo regime laboral e do disposto em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.
2 – O disposto no número anterior não prejudica os contratos de gestão já aprovados, bem como os que se encontrem, à data de entrada em vigor do presente decreto-lei, em fase de procedimento prévio à contratação ou em fase de procedimento concursal.

Capítulo II
Nível habilitacional

Artigo 3.º
Natureza do nível habilitacional

O nível habilitacional exigido para contratação como técnico superior da saúde corresponde aos requisitos exigidos para a atribuição de título profissional e da respectiva cédula profissional pelo Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto ou pelos Estatutos das Associações Públicas Profissionais que representem as profissões da saúde referidas no artigo 6º, sem prejuízo do que, em matéria de titulação profissional, venha ser regulado por legislação especial.

Artigo 4.º
Qualificação de técnicos superiores da saúde

1 – A qualificação dos técnicos superiores da saúde é feita com base na obtenção de capacidades e conhecimentos científicos e técnicos, adquiridos ao longo da formação em contextos académico e profissional.
2 – O nível mais elevado de qualificação profissional, a que corresponde o título de especialista, é atribuído através de concurso de âmbito nacional.

Artigo 5.º
Utilização do título

No exercício e publicitação da sua actividade profissional, o técnico superior da saúde deve fazer sempre referência ao título profissional que detém e que corresponde à profissão por ele exercida.

Capítulo III
Estrutura da carreira

Artigo 6.º
Áreas de exercício profissional e profissões

1 – A carreira especial de técnico superior da saúde organiza-se por áreas de exercício profissional e de cuidados de saúde, tais como as áreas hospitalar e de saúde pública, bem como de cuidados primários, continuados e paliativos, na comunidade, pré-hospitalar, da medicina forense e no trabalho, e ainda da investigação, ciência e gestão, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras áreas.
2 – A carreira especial de técnico superior da saúde organiza-se ainda, para além das áreas de exercício profissional referidas no número anterior, pelas profissões identificadas no número seguinte e que se encontram ligadas às ciências biomédicas, radiológicas, fisiológicas e dos biosinais, da terapia e reabilitação, da visão, da audição, da saúde oral, da farmácia, da nutrição e dietética, da saúde pública e da engenharia sanitária, da ortoprotesia, da medicina veterinária e da psicologia clínica.
3 – As profissões da saúde que integram esta carreira especial são as seguintes:
a) Analista clínico, que agrega as profissões de técnico de análises clínicas e de saúde pública e de técnico superior de saúde dos ramos de genética e de laboratório, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
b) Técnico superior de Farmácia e farmacêutico, que agrega as profissões de técnico de farmácia e de técnico superior de saúde do ramo de farmácia nas áreas profissionais de farmácia hospitalar e farmacoterapia, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19 de Novembro;
c) Dietista e nutricionista e, que agrega as profissões de dietista e de técnico superior de saúde do ramo de nutrição, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
d) Radiologista, que agrega as profissões de técnico de radiologia e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de radiologia e do ramo de farmácia da área profissional de radiofarmácia, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19 de Novembro;
e) Radioterapêuta, que agrega as profissões de técnico de radioterapia e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de radioterapia, previstas,

respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
f) Técnico superior de Medicina Nuclear, que agrega as profissões de técnico de medicina nuclear e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de medicina nuclear, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
g) Técnico superior de Saúde Ambiental, que agrega as profissões de técnico de saúde ambiental e de técnico superior de saúde do ramo da engenharia sanitária, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
h) Audiologista, altera a designação da profissão de técnico de audiologia, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
i) Biopatologista, altera a designação da profissão de técnico de anatomia patológica, citológica e tanatológica prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
j) Cardiopneumologista, altera a designação da profissão de técnico de cardiopneumologia, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
l) Fisioterapeuta, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
m) Higienista oral, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
n) Neurofisiologista, altera a designação da profissão de técnico de neurofisiologia, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
o) Ortoptista, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
p) Ortoprotésico, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
q) Protésico Dentário, altera a designação da profissão de técnico de prótese dentária, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
r) Terapeuta da fala, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
s) Terapeuta ocupacional, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
t) Psicólogo clínico, altera a designação da profissão de técnico superior de saúde, ramo de psicologia clínica, prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
u) Veterinário, altera a designação da profissão de técnico superior de saúde, ramo de veterinária, prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
4 – Outras profissões, com uma similar base científica, técnica e de área de desempenho, podem vir a ser integradas nesta carreira especial, por Portaria do Ministro da saúde.
5 – Cada uma das profissões da saúde que integram esta carreira especial tem formas de exercício, adequadas à natureza dos cuidados diferenciados de saúde que presta, os quais abrangem os processos de pré-diagnóstico, diagnóstico e rastreio de patologias, de investigação, promoção e recuperação da saúde, de reabilitação e reinserção funcional e da gestão de recursos.
6 – As actividades em saúde que cada uma das profissões que integram esta carreira especial devem desenvolver encontram-se identificadas em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

Artigo 7º
Categorias

1 – A carreira especial de técnico superior da saúde estrutura-se nas seguintes categorias:
a) Técnico superior da saúde;
b) Técnico superior da saúde especialista.

2 – Para além das categorias referidas no número anterior, os técnicos superiores da saúde podem exercer, em relação aos profissionais integrados nesta carreira especial, funções de direcção e chefia.
3 – As condições remuneratórias dos técnicos superiores da saúde são fixadas em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.
4 – Os rácios de técnicos superiores da saúde especialistas, bem como as condições para a nomeação dos técnicos superiores de saúde que exerçam funções de chefia são estabelecidos no Decreto-Regulamentar, referido no n.º 3 do artigo 8º do Decreto-Lei n.º xxx de xxx.
.

Artigo 8º
Perfil profissional

1 – O técnico superior da saúde é o profissional legalmente habilitado ao exercício de uma das profissões referidas no artigo 6º numa área de exercício profissional também prevista naquele mesmo artigo, com uma actuação de intercomplementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, mas dotado de autonomia de exercício profissional.
2 – A integração na carreira de técnico superior da saúde determina o exercício das funções que correspondem ao respectivo título profissional.
3 – O técnico superior da saúde exerce a sua actividade com responsabilidade e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

Artigo 9º
Deveres funcionais

Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respectiva categoria, área de exercício profissional e profissão, os trabalhadores integrados na carreira de técnico superior da saúde exercem a sua profissão com respeito pela respectiva *legis artis*, com cumprimento dos deveres éticos a que estão obrigados pelo respectivo título profissional e respeitando o direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade, e estando ainda sujeitos ao cumprimento dos seguintes deveres funcionais, incluindo o dever de sigilo profissional:
a) O dever de contribuir para a defesa dos interesses do utente no âmbito da organização das unidades e serviços, incluindo a necessária actuação interdisciplinar, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de serviços e ou cuidados de saúde;
b) O dever de esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, na medida das suas competências, assegurando a efectividade do consentimento informado;
c) O dever de actualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de melhoria do seu desempenho;
d) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo.

Artigo 10.º
Conteúdo funcional da categoria de técnico superior da saúde

1 – O conteúdo funcional da carreira de técnico superior da saúde é o de conceber, planear, organizar, executar, registar e avaliar o processo de trabalho no âmbito da respectiva profissão.
2 – Para além do disposto no número anterior e sem prejuízo do conteúdo funcional legalmente fixado para o correspondente título profissional, ao técnico superior da saúde

cabe ainda, com plena autonomia técnico-científica, o desenvolvimento, nomeadamente, das seguintes actividades:
a) Recolher os meios e prestar os serviços e cuidados de saúde, inerentes às qualificações e competências detidas, necessários à prevenção da doença, à manutenção, defesa e promoção da saúde e do bem estar e qualidade de vida do indivíduo, da família e da comunidade;
b) Preparar e esclarecer o doente ou o utente para a execução do exame ou intervenção, assegurando a sua vigilância durante o mesmo, bem como no decurso do respectivo processo de diagnóstico, tratamento, reabilitação, investigação e defesa de melhores padrões de saúde pública, por forma a garantir a eficácia e efectividade daqueles;
c) Desenvolver métodos de trabalho com vista à melhor utilização dos meios, promovendo a circulação de informação, bem como a qualidade e a eficiência;
d) Recolher, registar e efectuar tratamento e análise de informação relativa ao exercício das suas funções, incluindo a que caracteriza o nível de produção, actividade ou qualidade da sua equipa, e a que seja relevante para os sistemas de informação institucionais na área da saúde;
e) Participar e promover acções que visem articular as diferentes redes e níveis de serviços e ou cuidados de saúde;
f) Promover programas e projectos mono e multidisciplinares de investigação, nacionais ou internacionais, bem como participar em equipas, e, ou, orientá-las;
g) Colaborar no processo de desenvolvimento de competências de estudantes das tecnologias da saúde e em actividades de formação e de desenvolvimento profissional contínuo dos técnicos superiores da saúde;
h) Integrar júris de concursos, ou outras actividades de avaliação, dentro da sua área de competência;
i) Avaliar, nos termos legais, o desempenho de profissionais da sua profissão e colaborar na avaliação de outro pessoal de serviço;
3 – Os técnicos superiores da saúde terão acesso aos dados clínicos e outros, relativos aos utentes que lhe forem confiados, necessários ao correcto exercício das suas funções, com sujeição ao sigilo profissional.

Artigo 11.º
Conteúdo funcional da categoria de técnico superior da saúde especialista

1 – Para além das funções inerentes à categoria de técnico superior da saúde, o conteúdo funcional da categoria de técnico superior da saúde especialista integra a sua participação na gestão do processo de prestação de cuidados de saúde, seja coadjuvando os que, na entidade empregadora, exercem, nos termos do artigo 19º, as funções de chefia, seja desempenhando as funções de coordenação, descritas no n.º 5 do artigo seguinte, nos casos em que, por força da aplicação das condições estabelecidas no Decreto Regulamentar referido no n.º 3 do artigo 7º, não haja lugar à nomeação, na profissão respectiva, de técnico superior coordenador.
2 – Para além das funções referidas no número anterior, cabe ainda ao técnico superior da saúde especialista:
a) Acompanhar os processos de formação e de aperfeiçoamento profissional de técnicos superiores da saúde;
b) Planear e incrementar acções e métodos de trabalho que visem a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados por técnicos superiores da saúde, procedendo à definição ou utilização de indicadores e respectiva avaliação, no contexto da avaliação de desempenho daqueles profissionais que deverão assegurar;
c) Assegurar a coordenação de equipas multiprofissionais;
d) Exercer funções de assessoria e consultadoria de natureza técnico-cientifica em projectos ou programas;

e) Participar nos júris de recrutamento de técnicos superiores da saúde bem como nos processos de contratualização de meios materiais;
f) Coordenar funcionalmente, sob orientação superior, grupo de técnicos superiores da saúde do serviço ou da equipa multiprofissional da unidade funcional, em função da organização do trabalho;
g) Prestar cuidados de saúde, próprios da respectiva profissão mas que exijam, para assegurar a sua qualidade e eficácia, um nível diferenciado e superior de conhecimentos técnicos e científicos.

Artigo 12º
Funções de direcção e chefia

1 – As funções de direcção reportam-se a todos os profissionais da área de diagnóstico e terapêutica, qualquer que seja a natureza do seu vínculo contratual, que prestem serviço numa mesma entidade empregadora e são desempenhadas por um técnico superior director.
2 – Para além das funções conferidas pela lei ou pelos estatutos e das que lhe forem cometidas pelo órgão máximo de direcção de que é membro, cabe ainda ao técnico superior director:
a) Contribuir, nos termos da lei e dos estatutos e como membro do órgão colegial de Direcção, para a definição da política de saúde a desenvolver pela respectiva entidade empregadora nas áreas da prestação de cuidados de saúde abrangidas pelas profissões que integram esta carreira;
b) Dirigir o Conselho Técnico;
c) Supervisionar as funções de todos os técnicos superiores coordenadores, assegurando a avaliação do seu desempenho;
d) Promover a humanização dos serviços a prestar pelos profissionais inseridos nas profissões integradas nesta carreira propondo as medidas adequadas à melhoria sistemática dos cuidados de saúde;
e) Promover o controlo de qualidade dos serviços prestados pelos profissionais inseridos nas profissões integradas nesta carreira, tendo em vista a sua optimização;
f) Promover a optimização da utilização de recursos nas áreas da prestação de cuidados de saúde abrangidas pelas profissões que integram esta carreira, procedendo à definição ou utilização de indicadores e respectiva avaliação;
g) Participar na elaboração do plano e do relatório de exercício da respectiva entidade empregadora em especial na parte respeitante às áreas da prestação de cuidados de saúde abrangidas pelas profissões que integram esta carreira.
3 – As funções de chefia são desempenhadas por um técnico superior coordenador e reportam-se à coordenação de todos os profissionais que, qualquer que seja a natureza do seu vínculo profissional, pertençam a uma mesma profissão da carreira de técnico superior da saúde.
4 – No caso de entidades empregadoras organizadas em serviços desconcentrados, pode o técnico superior coordenador propor ao órgão máximo da entidade empregadora, a nomeação de técnicos superiores subcoordenadores que o coadjuvarão, exercendo competências subdelegadas, nas suas funções de chefia em relação aos profissionais que, qualquer que seja a natureza do seu vínculo profissional, pertençam a essa profissão e prestem funções nesse serviço desconcentrado.
5 – Para além das funções que lhe forem cometidas pelo órgão máximo da respectiva entidade empregadora, cabe ainda, em relação a todos os profissionais da respectiva profissão a prestar serviços na entidade empregadora, ao técnico superior coordenador:
a) Propor a nomeação e dirigir a actividade dos técnicos superiores subcoordenadores;
b) Contribuir para a elaboração do plano de acção referente à actividade da equipa que coordena, definindo os seus objectivos específicos, em coerência com os objectivos gerais da instituição;

c) Dirigir, coadjuvado por técnicos superiores subcoordenadores, a actividade da equipa que coordena, tendo em vista a prossecução do plano de acção superiormente definido, assegurando a aplicação de padrões de qualidade nos cuidados de saúde prestados;
d) Contribuir para a elaboração do relatório anual da actividade da equipa que coordena, assegurando a prestação de informação que caracterize o seu nível de produção, actividade e qualidade;
e) Participar em processos relativos a acreditação e controlo de qualidade dos cuidados de saúde prestados pela equipa que coordena;
f) Decidir, no âmbito da equipa que coordena, sobre a distribuição de trabalho, nomeadamente através da elaboração de horário e escala de trabalho, de planos de trabalho e férias, e sobre a afectação de meios;
g) Avaliar o desempenho dos técnicos superiores da saúde, incluindo os que exerçam funções de subcoordenação;
h) Exercer funções executivas, designadamente integrar órgãos de gestão intermédia, ou de assessoria e participar nos processos de contratualização;
i) Promover a concretização dos compromissos assumidos pelo órgão de gestão, com os estabelecimentos de ensino ou outras entidades, relativamente ao processo de desenvolvimento de competências de estudantes de tecnologias da saúde, bem como de técnicos superiores da saúde em contexto académico ou profissional;
j) Identificar necessidades de formação em geral e promover a formação contínua dos profissionais que integram a equipa que coordena, participar em acções de formação e analisar os resultados da formação, utilizando os adequados indicadores;
l) Elaborar, promover ou apoiar a concretização de projectos de desenvolvimento técnico-científico, institucional, de qualidade, inovação e sustentabilidade que mobilizem e desenvolvam o conjunto da equipa que coordena;
m) Determinar as necessidades em recursos humanos na respectiva profissão, designadamente em função de indicadores adequados, dando parecer em processos relacionados com recrutamento e mobilidade;
n) Participar nos Júris de selecção e recrutamento de técnicos superiores da saúde e dar parecer sobre a sua composição;
o) Detectar carências e avaliar os meios materiais existentes, propondo medidas para a sua melhor rentabilização e eficiência;
p) Participar nos processos de contratualização.
6 – Sempre que ocorra uma nomeação de técnicos superiores subcoordenadores, o técnico superior coordenador e atentas as suas competências descritas no número anterior, definirá as que deverão ser subdelegadas nos nomeados e os exactos termos e condições em que estes as deverão exercer.
7 – A subdelegação de competências referida no número anterior cessa quando ocorra a substituição do técnico superior coordenador que as atribuiu.

Artigo 13º
Condições de admissão

1 – O exercício de funções no âmbito da carreira de técnico superior da saúde depende da posse das habilitações académicas legalmente fixadas como necessárias ao reconhecimento do título profissional e à emissão da respectiva cédula profissional.
2 – Para contratação e exercício das funções correspondentes à categoria de técnico superior da saúde especialista é ainda exigido, cumulativamente, o título de especialista, atribuído nos termos do concurso nacional regulado pelo diploma referido no artigo 15 do Decreto-Lei n.º xxx de xxx.

Artigo 14.º
Recrutamento

1 – O recrutamento, com um vínculo laboral regido pelo Código do Trabalho, para postos de trabalho da carreira de técnico superior da saúde é feito mediante processo de selecção, observadas as condições expressas no artigo anterior.
2 – Os requisitos de candidatura e a tramitação do processo de selecção previstos no número anterior são regulados por instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

Artigo 15.º
Remunerações e posições remuneratórias

As posições remuneratórias e as remunerações dos trabalhadores integrados na carreira de técnico superior da saúde são fixadas em instrumento de regulamentação colectiva de trabalho.

TÉCNICOS SUPERIORES DA SAÚDE

Proposta de ACT

(….)

Entre o …, e outros, como entidades empregadoras públicas, e Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica, como associação sindical representativa de técnicos superiores de saúde, é celebrado o presente acordo colectivo de trabalho, nos seguintes termos:

Cláusula 1.ª
Área e âmbito

1. O presente acordo colectivo de trabalho carreira de técnico superior de saúde (doravante, ACT) aplica-se em todo o território continental da República Portuguesa.
2. O ACT aplica-se a todos os todos os técnicos superiores de saúde filiados na associação sindical outorgante que, estando vinculados por contrato individual de trabalho, exercem funções nas entidades prestadoras de cuidados de saúde que revistam natureza empresarial, integradas no Serviço Nacional de Saúde que o subscrevem (doravante, entidade empregadora).
3. Para os efeitos do disposto na alínea *g*) do artigo 492.º do Código do Trabalho (doravante, CT), aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro, as entidades celebrantes estimam que serão abrangidos pela presente convenção colectiva xxx entidades empregadoras e xxx trabalhadores

Cláusula 2.ª
Vigência, sobrevivência, denúncia e revisão

1. O ACT entra em vigor no 1.º dia do mês seguinte ao da sua publicação no *Boletim do Trabalho e Emprego* e vigora pelo prazo de quatro anos.
2. Decorrido o prazo de vigência previsto no número anterior, e não havendo denúncia por qualquer das partes, o ACT renova-se por períodos sucessivos de dois anos.
3. A denúncia pode ser feita por qualquer das partes, com a antecedência de seis meses, e deve ser acompanhada de proposta de revisão, total ou parcial, bem como da respectiva fundamentação.
4. Havendo denúncia, o ACT renova-se por um período de 18 meses.
5. As negociações devem ter início nos 15 dias úteis posteriores à recepção da contraproposta e não podem durar mais de 12 meses, tratando-se de proposta de revisão global, nem mais de seis meses, no caso de renovação parcial.
6. Decorrido o prazo de 12 meses previsto no número anterior, inicia-se a conciliação ou a mediação.
7. Decorrido o prazo de três meses desde o início da conciliação ou mediação e no caso de estes mecanismos de resolução se terem frustrado, as partes acordam em submeter as questões em diferendo a arbitragem voluntária, nos termos da lei.

Cláusula 3.ª
Perfil profissional

1. O técnico superior da saúde é o profissional legalmente habilitado ao exercício de uma das profissões e numa área de exercício profissional previstos neste ACT, com uma actuação de complementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, mas dotado de autonomia de exercício profissional.
2. A integração na carreira de técnico superior da saúde determina o exercício das funções que correspondem ao respectivo título profissional.
3. O técnico superior da saúde exerce a sua actividade com responsabilidade e autonomia técnico-científica, através do exercício correcto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

Cláusula 4.ª
Áreas de exercício profissional, profissões e respectivas funções

1. As profissões inseridas na carreira de técnico superior da saúde organizam-se por áreas de exercício profissional e de cuidados de saúde, tais como as áreas hospitalar e de saúde pública, bem como de cuidados primários, continuados e paliativos, na comunidade, pré-hospitalar, da medicina forense e no trabalho, e ainda da investigação, ciência e gestão, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras áreas.
2. A carreira de técnico superior da saúde organiza-se ainda, para além das áreas de exercício profissional referidas no número anterior, pelas profissões identificadas no número seguinte e que se encontram ligadas às ciências biomédicas, radiológicas, fisiológicas e dos biosinais, da terapia e reabilitação, da visão, da audição, da saúde oral, da farmácia, da nutrição e dietética, da saúde pública e da engenharia sanitária da ortoprotesia, da medicina veterinária e da psicologia clínica, podendo vir a ser integradas, de futuro, outras profissões com similar base científica e técnica.
3. Sem prejuízo do referido na parte final do número anterior, as profissões que se integram na carreira de técnico superior da saúde são as seguintes:
a) Analista clínico, que agrega as profissões de técnico de análises clínicas e de saúde pública e de técnico superior de saúde dos ramos de genética e de laboratório, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
b) Técnico superior de Farmácia e farmacêutico, que agrega as profissões de técnico de farmácia e de técnico superior de saúde do ramo de farmácia nas áreas profissionais de farmácia hospitalar e farmacoterapia, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19 de Novembro;
c) Dietista e nutricionista , que agrega as profissões de dietista e de técnico superior de saúde do ramo de nutrição, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
d) Radiologista, que agrega as profissões de técnico de radiologia e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de radiologia e do ramo de farmácia da área profissional de radiofarmácia, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 501/99, de 19 de Novembro;
e) Radioterapêuta, que agrega as profissões de técnico de radioterapia e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de radioterapia, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;

f) Técnico Superior de Medicina Nuclear, que agrega as profissões de técnico de medicina nuclear e de técnico superior de saúde do ramo da física hospitalar da área profissional de medicina nuclear, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
g) Técnico Superior de Saúde Ambiental, que agrega as profissões de técnico de saúde ambiental e de técnico superior de saúde do ramo da engenharia sanitária, previstas, respectivamente, no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto e no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
h) Audiologista, altera a designação da profissão de técnico de audiologia, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
i) Biopatologista, altera a designação da profissão de técnico de anatomia patológica, citológica e tanatológica prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
j) Cardiopneumologista, altera a designação da profissão de técnico de cardiopneumologia, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
l) Fisioterapeuta, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
m) Higienista oral, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
n) Neurofisiologista, altera a designação da profissão de técnico de neurofisiologia, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
o) Ortoptista, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
p) Ortoprotésico, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
q) Protésico Dentário, altera a designação da profissão de técnico de prótese dentária, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
r) Terapeuta da fala, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
s) Terapeuta ocupacional, mantém a profissão com a mesma designação, prevista no Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto;
t) Psicólogo clínico, altera a designação da profissão de técnico superior de saúde, ramo de psicologia clínica, prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro;
u) Veterinário, altera a designação da profissão de técnico superior de saúde, ramo de veterinária, prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro.
4. Cabe às profissões referidas no número anterior o exercício das seguintes actividades e funções:
a) Analista clínico: desenvolve actividade nas várias áreas da patologia clínica, imunologia, hematologia clínica, genética, endocrinologia microbiologia, medicina transfusional, medicina legal e saúde pública, investigação em ciências biomédicas, através do estudo, aplicação e avaliação das técnicas e métodos analíticos próprios, com fins de diagnóstico, prognóstico e de rastreio e de investigação;
b) Técnico superior de Farmácia e farmacêutico: desenvolve actividade no circuito do medicamento, nomeadamente análises e ensaios farmacológicos; interpreta a prescrição terapêutica e as fórmulas farmacêuticas e sua preparação; identifica e distribui, controla a conservação, distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos; informa e aconselha sobre o uso do medicamento;
c) Dietista e nutricionista: aplica conhecimentos de nutrição e dietética na saúde em geral e na educação de grupos e indivíduos, quer em situação de bem-estar, quer na doença, designadamente no domínio da promoção e tratamento e da gestão de recursos alimentares;
d) Radiologista: realiza todos os exames da área da imagiologia de diagnóstico clínico; programa, executa e avalia as técnicas radiológicas que intervêm no

diagnóstico, na prevenção e promoção da saúde; utiliza técnicas e normas de protecção e segurança radiológica no manuseamento de radiações ionizantes e não ionizantes;

e) Radioterapêuta: desenvolve actividade terapêutica através da utilização de radiação ionizante para tratamento, pré-diagnóstico e *follow-up* do doente; prepara, verifica, assenta e manobra aparelhos de radioterapia; utiliza técnicas e normas de protecção e segurança radiológica no manuseamento de radiações ionizantes e não ionizantes;

f) Técnico Superior de Medicina Nuclear: desenvolve actividade de medicina nuclear e de técnica fotográfica com manuseamento de aparelhagem e produtos radioactivos; efectua exames morfológicos associados ao emprego de agentes radioativos e estudos dinâmicos e cinéticos com os mesmos agentes; testa produtos radiotivos; utiliza técnicas e normas de proteção e segurança radiológica no manuseamento de radiações ionizantes e não ionizantes;

g) Técnico Superior de Saúde Ambiental: desenvolvimento de actividades de identificação, caracterização e redução de factores de risco para a saúde originados no ambiente, participação no planeamento de acções de saúde ambiental e em acções de educação para a saúde em grupos específicos da comunidade, bem como desenvolvimento de acções de controlo e vigilância sanitária de sistemas, estruturas e actividades com interacção no ambiente, no âmbito da legislação sobre higiene e saúde ambiental.

h) Audiologista: desenvolve actividade no âmbito da prevenção e conservação da audição, do diagnóstico e da reabilitação auditiva, bem como no domínio da funcionalidade vestibular;

i) Biopatologista: trata tecidos biológicos colhidos no organismo, vivo ou morto, com observação macroscópica e microscópica, óptica e electrónica, com vista ao diagnóstico anatomopatológico; realiza montagem de peças anatómicas para fins de ensino e investigação; executa e controla as diversas fases da técnica citológica; exerce também na área da medicina legal;

j) Cardiopneumologista: desenvolve actividade no estudo funcional e de capacidade anatomofisiopatológica do coração, vasos e pulmões e ao nível da programação, aplicação de meios de diagnóstico e sua avaliação, bem como no desenvolvimento de acções terapêuticas específicas, no âmbito da cardiologia, pneumologia e cirurgia cardiotorácica;

l) Fisioterapeuta: analisa e avalia o movimento e a postura, baseado na anatomia e fisiologia humanas, utilizando modalidades educativas e terapêuticas específicas, com base, essencialmente, no movimento, nas terapias manuais e em meios físicos e naturais, com a finalidade de promoção da saúde e prevenção da doença, da deficiência, de incapacidade e da inadaptação e de tratar, habilitar ou reabilitar indivíduos com disfunções de natureza física, mental, de desenvolvimento ou outras, incluindo a dor, com o objectivo de os ajudar a atingir a máxima funcionalidade e qualidade de vida;

m) Higienista oral: realiza actividade na promoção da saúde oral dos indivíduos e das comunidades, aplicando métodos epidemiológicos e realiza acções de educação para a saúde; presta cuidados individuais que visem prevenir e tratar as doenças orais;

n) Neurofisiologista: realiza registos da actividade bioeléctrica do sistema nervoso central e periférico, como meio de diagnóstico na área da neurofisiologia, com particular incidência nas patologias do foro neurológico e neurocirúrgico, recorrendo a técnicas convencionais e ou computorizadas;

o) Ortoptista: desenvolve actividade no campo do diagnóstico e tratamento dos distúrbios da motilidade ocular, visão binocular e anomalias associadas; realiza exames para correção refractiva e adaptação de lentes de contacto, bem como para análise da função visual e avaliação da condução nervosa do estímulo visual e das deficiências do campo visual; programa e utiliza terapêuticas específicas de recuperação e reeducação

das perturbações da visão binocular e da subvisão; realiza acções de sensibilização, programas de rastreio e prevenção no âmbito da promoção e educação para a saúde;

p) Ortoprotésico: avalia pessoas com problemas motores ou posturais, com a finalidade de conceber, desenhar, construir e aplicar os dispositivos necessários e mais adequados à correção do aparelho locomotor, ou à sua substituição no caso de amputações; desenvolve acções visando assegurar a colocação dos dispositivos fabricados e respectivo ajustamento, quando necessário;

q) Protésico Dentário: exerce no domínio do desenho, preparação, fabrico, modificação e reparação de próteses dentárias, mediante a utilização de produtos, técnicas e procedimentos adequados;

r) Terapeuta da fala: desenvolvimento de actividades no âmbito da prevenção, avaliação e tratamento das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita mas também outras formas de comunicação não verbal;

s) Terapeuta ocupacional: avaliação, tratamento e habilitação de indivíduos com disfunção física, mental, de desenvolvimento, social ou outras, utilizando técnicas terapêuticas integradas em actividades seleccionadas consoante o objectivo pretendido e enquadradas na relação terapeuta/ utente; prevenção da incapacidade através de estratégias adequadas com vista a proporcionar ao indivíduo o máximo de desempenho e autonomia nas suas funções pessoais, sociais e profissionais e, se necessário, o estudo e desenvolvimento das respectivas ajudas técnicas, em ordem a contribuir para uma melhoria da qualidade de vida;

t) Psicólogo clínico: promove o estudo psicológico de indivíduos e elaboração de psicodiagnóstico, realiza o estudo psicológico de grupos populacionais determinados, para fins de prevenção e tratamento, assegura o aconselhamento psicológico individual, conjugal, familiar ou de grupo e a intervenção psicológica e psicoterapia;

u) Veterinário: desenvolve funções científicas e técnicas em áreas orientadas para o estudo e compreensão da alimentação racional, higiene e nutrição, bem como para a medicina e cirurgia experimental.

Cláusula 5.ª
Integração na carreira de técnico superior da saúde

Os trabalhadores abrangidos pelo presente ACT são obrigatoriamente integrados na carreira profissional, designada por carreira de técnico superior da saúde, nos termos do Decreto-Lei n.º xxx de xxx, diploma legal que define o regime legal desta carreira aplicável nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no Serviço Nacional de Saúde.

Cláusula 6.ª
Estrutura da carreira

1. A carreira de Técnico superior de saúde estrutura-se nas seguintes categorias:

a) Técnico superior de saúde;

b) Técnico superior de saúde especialista.

2. Para além das categorias referidas no número anterior, os técnicos superiores de saúde especialistas podem exercer, em relação aos profissionais integrados nesta carreira e independentemente da natureza do seu vínculo laboral, funções de direcção e chefia.

Cláusula 7.ª
Rácios

1. A previsão de postos de trabalho que devam ser ocupados por técnicos superiores de saúde especialistas corresponde a um mínimo de 25% e a um máximo de 40% do número total de técnicos superiores de saúde de que a entidade empregadora careça para o desenvolvimento das respectivas actividades, independentemente da sua natureza jurídica e do vínculo contratual daqueles seus trabalhadores.
2. A determinação, em concreto, do número de postos de trabalho referidos no número anterior deve ser feita atendendo às profissões que integram a carreira de técnico superior de saúde quer à estrutura orgânica da entidade empregadora.
3. Independentemente do disposto nos números anteriores, haverá lugar à previsão de um posto de trabalho de técnico superior de saúde especialista sempre que, numa dada profissão integrada nesta carreira de técnico superior de saúde, estejam nela contratados pela entidade empregadora um mínimo de 2 trabalhadores, independente da natureza jurídica do seu vínculo contratual.
4. No cômputo das percentagens referidas nos números anteriores, são considerados os postos de trabalho dos trabalhadores que se encontrem a exercer, em comissão de serviço, funções de direcção, como técnico superior de saúde director, e de chefia, como técnico superior de saúde coordenador ou como técnico superior de saúde subcoordenador.
5. Há lugar à nomeação, pela entidade empregadora, de um técnico superior director, nos termos dos art. 4 do Decreto Regulamentar n.º xxx de xxx.
6. Há lugar à nomeação, pela entidade empregadora, de um técnico superior coordenador, nos termos do art. 5 do Decreto Regulamentar n.º xxx de xxx, na sequência de procedimento concursal.
7. Sob proposta do respectivo técnico superior coordenador, deverá ser nomeado, pela entidade empregadora um técnico superior da saúde subcoordenador, nos termos do art. 5 do Decreto Regulamentar n.º xxx de xxx.

Cláusula 8.ª
Recrutamento

1. O recrutamento para os postos de trabalho no âmbito da carreira de técnico superior da saúde regulada pelo presente ACT é feito mediante processo de selecção.
2. O processo de selecção, previsto no número anterior, é da exclusiva competência do órgão de administração da entidade empregadora a quem cabe, também, aprovar as normas internas que o regulam.
3. As normas internas referidas no número anterior respeitam as regras previstas na Decreto-Lei n.º xxx de xxx, com as necessárias adaptações decorrentes da natureza jurídica do vínculo contratual do trabalhador contratado.

Cláusula 9.ª
Condições de admissão

1. O exercício de funções no âmbito da carreira de técnico superior da saúde depende da posse das habilitações académicas legalmente fixadas como necessárias ao reconhecimento do título profissional e à emissão da respectiva cédula profissional.
2. Para contratação e exercício das funções correspondentes à categoria de técnico superior da saúde especialista é ainda exigido, cumulativamente, o título de especialista, atribuído nos termos do concurso nacional regulado pelo diploma referido no artigo 15 do Decreto-Lei n.º xxx de xxx.

Cláusula 10.ª
Período experimental

1. O período experimental corresponde ao tempo inicial de execução do contrato e destina-se a comprovar se o trabalhador possui as competências exigidas pelo posto de trabalho que vai ocupar.
2. O período experimental começa a contar-se a partir do início da execução da prestação de trabalhado, nela se incluindo as acções de formação ministradas pela entidade empregadora ou frequentadas por determinação desta, desde que não excedam metade daquele período.
3. Para efeitos da contagem do período experimental são considerados os dias de descanso semanal e feriados, mas não são tidos em conta os dias de faltas, ainda que justificadas, de licença e de dispensa, bem como de suspensão do contrato.
4. Nos contratos de trabalho por tempo indeterminado, o período experimental tem a duração de 90 dias.
5. Nos contratos de trabalho a termo, o período experimental tem a seguinte duração:
a) 30 dias para contratos de duração igual ou superior a seis meses;
b) 15 dias nos contratos a termo certo de duração inferior a seis meses e nos contratos a termo incerto cuja duração se preveja não vir a ser superior àquele limite.
6. Considera-se cumprido o período experimental a que se referem os números anteriores sempre que o contrato por tempo indeterminado tenha sido imediatamente precedido da constituição de um vínculo, na modalidade de contrato a termo resolutivo, para o exercício da mesma profissão da carreira de técnico superior da saúde.
7. Durante o período experimental, qualquer das partes pode, por qualquer forma, denunciar o contrato de trabalho, sem aviso prévio nem necessidade de invocação de causa, não havendo direito a indemnização.
8. Em caso de denúncia do contrato no período experimental, presume-se apenas que a parte denunciante perdeu o interesse na manutenção do contrato em resultado da experiência.

Cláusula 11.ª
Funções do técnico superior de saúde

1. O conteúdo funcional da categoria de técnico superior de saúde é o de conceber, planear, organizar, executar e avaliar o processo de trabalho no âmbito da respectiva profissão.
2. Para além do disposto no número anterior e sem prejuízo do conteúdo funcional fixado para a correspondente profissão na antecedente cláusula 4ª, ao técnico superior de saúde cabe ainda, com plena autonomia técnico-científica, o desenvolvimento, nomeadamente, das seguintes actividades:
a) Recolher os meios e prestar os serviços e cuidados de saúde, inerentes às qualificações e competências detidas, necessários à prevenção da doença, à manutenção, defesa e promoção da saúde e do bem estar e qualidade de vida do indivíduo, da família e da comunidade;
b) Preparar e esclarecer o doente ou o utente para a execução do exame ou intervenção, assegurando a sua vigilância durante o mesmo, bem como no decurso do respectivo processo de diagnóstico, tratamento, reabilitação, investigação e defesa de melhores padrões de saúde pública de forma a garantir a eficácia e efectividade daqueles;
c) Desenvolver métodos de trabalho com vista à melhor utilização dos meios, promovendo a circulação de informação, bem como a qualidade e a eficiência;

d) Recolher, registar e efectuar tratamento e análise de informação relativa ao exercício das suas funções, incluindo a que caracteriza o nível de produção, actividade ou qualidade da sua equipa, e a que seja relevante para os sistemas de informação institucionais na área da saúde;
e) Participar e promover acções que visem articular as diferentes redes e níveis de serviços e ou cuidados de saúde;
f) Promover programas e projectos mono e multidisicplinares de investigação, nacionais ou internacionais, bem como participar em equipas, e, ou, orientá-las;
g) Colaborar no processo de desenvolvimento de competências de estudantes das tecnologias da saúde e em actividades de formação e de desenvolvimento profissional contínuo dos técnicos superiores da saúde;
h) Integrar júris de concursos, ou outras actividades de avaliação, dentro da sua área de competência;
i) Avaliar, nos termos legais, o desempenho de profissionais da sua profissão e colaborar na avaliação de outro pessoal de serviço.
3. Os técnicos superiores de saúde terão acesso aos dados clínicos e outros, relativos aos utentes que lhe forem confiados, necessários ao correcto exercício das suas funções, com sujeição ao sigilo profissional.

Cláusula 12.ª
Funções do técnico superior de saúde especialista

1. Para além das funções inerentes à categoria de técnico superior de saúde, o conteúdo funcional da categoria de técnico superior de saúde especialista integra a sua participação na gestão do processo de prestação de cuidados de saúde, seja coadjuvando os que, na entidade empregadora, exercem, nos termos da cláusula seguinte, as funções de chefia, seja desempenhando as funções de coordenação, descritas na cláusula seguinte, nos casos em que, por força da aplicação das condições estabelecidas na cláusula 7ª, não haja lugar à nomeação, na profissão respectiva, de técnico superior coordenador.
2. Para além das funções referidas no número anterior, cabe ainda ao técnico superior de saúde especialista:
a) Acompanhar os processos de formação e de aperfeiçoamento profissional de técnicos superiores de saúde;
b) Planear e incrementar acções e métodos de trabalho que visem a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados por técnicos superiores de saúde, procedendo à definição ou utilização de indicadores e respectiva avaliação, no contexto da avaliação de desempenho daqueles profissionais que deverão assegurar;
c) Assegurar a coordenação de equipas multiprofissionais;
d) Exercer funções de assessoria e consultadoria de natureza técnico-cientifica em projectos ou programas;
e) Participar nos júris de recrutamento de técnicos superiores de saúde bem como nos processos de contratualização de meios materiais;
f) Coordenar funcionalmente, sob orientação superior, grupo de técnicos superiores de saúde do serviço ou da equipa multiprofissional da unidade funcional, em função da organização do trabalho;
g) Prestar cuidados de saúde, próprios da respectiva profissão mas que exijam, para assegurar a sua qualidade e eficácia, um nível diferenciado e superior de conhecimentos técnicos e científicos.

Cláusula 13.ª
Funções de direcção e chefia

1. As funções de direcção reportam-se a todos os profissionais integrados nesta carreira, qualquer que seja a natureza do seu vínculo contratual, que prestem serviço numa mesma entidade empregadora e são desempenhadas por um técnico superior director.
2. Para além das funções cometidas no regime jurídico da gestão hospitalar e das que lhe forem cometidas pelo órgão máximo de direcção de que é membro, cabe ainda ao técnico superior director:
a) Contribuir, nos termos da Lei e como membro do órgão colegial de Direcção, para a definição da política de saúde a desenvolver pela respectiva entidade empregadora nas áreas da prestação de cuidados de saúde abrangidas pelas profissões que integram esta carreira;
b) Dirigir o Conselho Técnico;
c) Supervisionar as funções de todos os técnicos superiores coordenadores, assegurando a avaliação do seu desempenho;
d) Promover a humanização dos serviços a prestar pelos profissionais inseridos nas profissões integradas nesta carreira propondo as medidas adequadas à melhoria sistemática dos cuidados de saúde;
e) Promover o controlo de qualidade dos serviços prestados pelos profissionais inseridos nas profissões integradas nesta carreira, tendo em vista a sua optimização;
f) Promover a optimização da utilização de recursos nas áreas da prestação de cuidados de saúde abrangidas pelas profissões que integram esta carreira, procedendo à definição ou utilização de indicadores e respectiva avaliação
g) Participar na elaboração do plano e do relatório de exercício da respectiva entidade empregadora pública em especial na parte respeitante às áreas da prestação de cuidados de saúde abrangidas pelas profissões que integram esta carreira.
3. As funções de chefia reportam-se à coordenação de todos os profissionais, pertencentes a uma mesma profissão da carreira de técnico superior da saúde, que prestem serviço numa mesma entidade empregadora qualquer que seja a natureza do seu vínculo profissional, e são desempenhadas por um técnico superior coordenador.
4. No caso de entidades empregadoras organizadas em serviços desconcentrados, pode o técnico superior coordenador propor ao órgão máximo da entidade empregadora, a nomeação de técnicos superiores subcoordenadores que o coadjuvarão, exercendo competências subdelegadas, nas suas funções de chefia em relação aos profissionais que, qualquer que seja a natureza do seu vínculo profissional, pertençam a essa profissão e prestem funções nesse serviço desconcentrado.
5. Para além das funções que lhe forem cometidas pelo órgão máximo da respectiva entidade empregadora, cabe ainda, em relação a todos os profissionais da respectiva profissão a prestar serviços na entidade empregadora, ao técnico superior coordenador:
a) Propor a nomeação e dirigir a actividade dos técnicos superiores subcoordenadores;
b) Contribuir para a elaboração do plano de acção referente à actividade da equipa que coordena, definindo os seus objectivos específicos, em coerência com os objectivos gerais da instituição;
c) Dirigir, coadjuvado por técnicos superiores subcoordenadores, a actividade da equipa que coordena, tendo em vista a prossecução do plano de acção superiormente definido, assegurando a aplicação de padrões de qualidade nos cuidados de saúde prestados;

d) Contribuir para a elaboração do relatório anual da actividade da equipa que coordena, assegurando a prestação de informação que caracterize o seu nível de produção, actividade e qualidade;
e) Participar em processos relativos a acreditação e controlo de qualidade dos cuidados de saúde prestados pela equipa que coordena;
f) Decidir, no âmbito da equipa que coordena, sobre a distribuição de trabalho, nomeadamente através da elaboração de horário e escala de trabalho, de planos de trabalho e férias, e sobre a afectação de meios;
g) Avaliar o desempenho dos técnicos superiores da saúde, incluindo os que exerçam funções de subcoordenação;
h) Exercer funções executivas, designadamente integrar órgãos de gestão intermédia, ou de assessoria e participar nos processos de contratualização;
i) Promover a concretização dos compromissos assumidos pelo órgão de gestão, com os estabelecimentos de ensino ou outras entidades, relativamente ao processo de desenvolvimento de competências de estudantes de tecnologias da saúde, bem como de técnicos superiores da saúde em contexto académico ou profissional;
j) Identificar necessidades de formação em geral e promover a formação contínua dos profissionais que integram a equipa que coordena, participar em acções de formação e analisar os resultados da formação, utilizando os adequados indicadores;
l) Elaborar, promover ou apoiar a concretização de projectos de desenvolvimento técnico-científico, institucional, de qualidade, inovação e sustentabilidade que mobilizem e desenvolvam o conjunto da equipa que coordena;
m) Determinar as necessidades em recursos humanos na respectiva profissão, designadamente em função de indicadores adequados, dando parecer em processos relacionados com recrutamento e mobilidade.
n) Participar nos Júris de selecção e recrutamento de técnicos superiores da saúde e dar parecer sobre a sua composição;
o) Detectar carências e avaliar os meios materiais existentes, propondo medidas para a sua melhor rentabilização e eficiência;
p) Participar nos processos de contratualização.
6. Sempre que ocorra uma nomeação de técnicos superiores subcoordenadores, o técnico superior coordenador e atentas as suas competências descritas no número anterior, definirá as que deverão ser subdelegadas nos nomeados e os exactos termos e condições em que estes as deverão exercer.
7. A subdelegação de competências referida no número anterior cessa quando ocorra a substituição do técnico superior coordenador que as atribuiu.

Cláusula 14ª
Subordinação

1. Sem prejuízo do disposto na lei e das orientações e princípios emanados da autoridade legalmente competente, os poderes de autoridade e direcção próprios do empregador, incluindo o poder disciplinar, são da competência do órgão de administração da entidade empregadora e podem ser delegados nos termos do disposto no número seguinte.
2. O órgão de administração pode delegar, total ou parcialmente, nos responsáveis hierárquicos de nível adequado, os poderes referidos no número anterior, tendo em vista, nomeadamente, a articulação das funções essenciais da prestação de cuidados e a gestão integrada dos recursos.

Cláusula 15.ª
Modelo de avaliação de desempenho

A avaliação de desempenho dos técnicos superiores de saúde abrangidos pelo presente ACT, é realizada de acordo com normas internas, aprovadas pelo órgão de administração da entidade empregadora que obedecerão, com as necessárias adptações, ao modelo estabelecido na Portaria Conjunta n.º xxx de xxx.

Cláusula 16.ª
Actividade privada e incompatibilidades

1. Nos termos do n.º 3 da Base XXXI da lei de Bases da Saúde, ao técnico superior de saúde é permitido exercer a actividade privada, em regime de trabalho autónomo, mediante a mera apresentação à entidade empregadora de compromisso de honra de que por esse motivo não resulta qualquer condição de incompatibilidade.
2. A acumulação com funções privadas, em regime de trabalho subordinado, depende de autorização da entidade empregadora e não pode determinar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabilidade pelos encargos resultantes dos cuidados por esta forma prestados aos seus beneficiários.
3. A autorização para a acumulação de funções privadas, em regime de trabalho subordinado, é concedida a requerimento do técnico superior de saúde interessado, nos termos legais, devendo mediar um intervalo de tempo não inferior a uma hora entre o exercício das funções a acumular.
4 . Não depende de autorização da entidade empregadora pública, o exercício pelo Técnico superior de saúde, em regime de trabalho autónomo, a título remunerado ou não, das seguintes actividades:
a) Criação de obras do domínio literário, científico e artístico;
b) Realização de conferências, palestras e cursos breves;
c) Elaboração de estudos e pareceres técnico-científicos;
d) Outras actividades não inseridas na profissão.

Cláusula 17.ª
Processo biográfico individual

1. A cada técnico superior de saúde corresponde um processo biográfico individual de que constam, pelo menos, os elementos relativos ao nome, datas de nascimento e de admissão, modalidades dos contratos, carreira profissional, níveis de remuneração, outros abonos e incentivos recebidos, funções desempenhadas, datas de início e termo das férias, licenças, faltas que impliquem perda de remuneração ou diminuição dos dias de férias, sanções disciplinares e outros elementos relativos à biografia profissional relevantes para efeitos fiscais e de segurança social.
2. O processo biográfico individual é organizado e mantido pelos serviços de pessoal da entidade empregadora e só pode ser consultado pelo próprio técnico superior de saúde a que respeite ou por outrem, com mandato escrito daquele, nos termos da lei, podendo copiar e solicitar certidões gratuitas, mediante requerimento prévio à entidade empregadora pública, mesmo após a cessação do contrato de trabalho, sem prejuízo da competência própria das autoridades de inspecção e judiciárias.
3. O processo biográfico individual pode ser organizado e mantido em suporte digital, ficando sujeito à legislação em vigor relativa à protecção de dados pessoais.

Clausula 18.ª
Disposições gerais relativas a direitos, deveres e garantias das partes.

1. As entidades empregadoras e os técnicos superiores de saúde, no cumprimento das respectivas obrigações, assim como no exercício dos correspondentes direitos, devem proceder de boa fé.
2. Na execução do contrato de trabalho devem as partes colaborar na obtenção da maior produtividade, eficácia e eficiência bem como na promoção humana, profissional e social do trabalhador.

Cláusula 19.ª
Deveres da entidade empregadora

1. Sem prejuízo de outras obrigações, a entidade empregadora deve:
a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade o técnico superior de saúde;
b) Pagar pontualmente a remuneração e outras prestações pecuniárias, de forma justa e adequada;
c) Proporcionar boas condições de trabalho, tanto do ponto de vista físico como moral;
d) Promover e facilitar a formação profissional dos trabalhadores nos termos da lei e do presente acordo afectando para o efeito os recursos financeiros necessários;
e) Respeitar a autonomia e competência técnica e científica, bem como a deontologia profissional do técnico superior de saúde;
f) Não se opor nem de qualquer forma impedir, o exercício de cargos em organizações representativas de técnicos superiores de saúde;
g) Prevenir riscos e doenças profissionais, tendo em conta a protecção da segurança e saúde do técnico superior de saúde, e indemnizá-lo dos prejuízos resultantes de acidentes de trabalho;
h) Adoptar, no que se refere à segurança, higiene e saúde no trabalho, as medidas que decorram da aplicação das prescrições legais e convencionais vigentes;
i) Fornecer aos técnicos superiores de saúde uniformes e outro vestuário para uso profissional, nos termos definidos em regulamento próprio e providenciar pela sua limpeza e higienização;
j) Fornecer ao técnico superior de saúde a informação e a formação adequadas à prevenção de riscos de acidente e doença;
l) Manter permanentemente actualizado o processo biográfico do técnico superior de saúde;
m) Dar publicidade às deliberações que directamente respeitem aos técnicos superiores de saúde, designadamente afixando-as nos locais próprios e divulgando-as através de correio electrónico interno, de modo a possibilitar o seu conhecimento, em tempo oportuno, pelos interessados, sem prejuízo do estabelecido no n.º 2 da presente cláusula;
n) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACT e a lei.
2. O dever de publicidade, a que se refere a alínea m) do número anterior, tem como limite os termos em que a entidade empregadora se encontra legalmente obrigada a prestar informações às estruturas de representação colectiva dos trabalhadores, não abrangendo, nomeadamente, as informações que possam ser prestadas a estas com menção expressa de confidencialidade, nem aquelas cuja natureza ou divulgação geral seja susceptível de prejudicar ou afectar gravemente o funcionamento da entidade empregadora pública ou de algum dos seus serviços, nos termos previstos nos artigos 412º e 413º do CT.

Cláusula 20.ª
Deveres do técnico superior de saúde

1. Sem prejuízo de outras obrigações, o técnico superior de saúde deve:
a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade a entidade empregadora, os superiores hierárquicos, os colegas de trabalho, e as demais pessoas que estejam ou entrem em relação com aquela, nomeadamente utentes, doentes e acompanhantes ou visitas;
b) Comparecer ao serviço com assiduidade e pontualidade;
c) Realizar o trabalho com zelo e diligência;
d) Cumprir as ordens e instruções da entidade empregadora em tudo o que respeite à execução e disciplina do trabalho, salvo na medida em que se mostrem contrárias aos seus direitos e garantias, à deontologia profissional e às boas práticas;
e) Guardar lealdade à entidade empregadora, nomeadamente não divulgando informações referentes à sua organização, métodos de produção ou actividade;
f) Guardar rigoroso sigilo de acordo com as normas deontológicas, as boas práticas e ética profissional quanto a quaisquer factos e informações relativos aos doentes, salvo quando instado pelas entidades judiciais competentes;
g) Comparecer espontaneamente, e logo que possível no local de trabalho em caso de catástrofe ou grave emergência, mesmo fora do horário de trabalho, respeitando o plano de emergência da entidade empregadora;
h) Velar pela conservação e boa utilização dos bens relacionados com o seu trabalho que lhe forem confiados pela entidade empregadora;
i) Aceitar e desempenhar activamente incumbências e funções em grupos ou comissões para que seja nomeado, no âmbito da sua actividade profissional, salvo motivo justificado;
j) Cooperar para a melhoria do sistema de segurança, higiene e saúde no trabalho, nomeadamente por intermédio dos representantes dos trabalhadores eleitos para esse fim;
l) Cumprir nos termos da lei as prescrições de segurança, higiene e saúde no trabalho aplicáveis, designadamente sujeitando-se, sempre que para tal solicitado, aos exames de saúde, iniciais, periódicos ou ocasionais;
m) Em geral, cumprir e fazer cumprir o ACT e a lei.
2. O dever de obediência, a que se refere a alínea d) do número anterior, respeita tanto às ordens e instruções dadas directamente pela entidade empregadora como às emanadas dos superiores hierárquicos do trabalhador, dentro dos poderes que por aquela lhes tiverem sido atribuídos.
3. Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respectiva categoria, os trabalhadores integrados na carreira de técnico superior de saúde estão obrigados, no respeito pelas *legis artis*, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada profissão integrada nesta carreira, ao cumprimento dos seguintes deveres profissionais:
a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade;
b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, assegurando a efectividade do consentimento informado;
c) 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 efectiva articulação de todos os intervenientes;
d) Participar em equipas para fazer face a situações de emergência ou catástrofe;
e) Observar o sigilo profissional e todos os demais deveres éticos e princípios deontológicos;

f) Actualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspectiva de desenvolvimento pessoal, profissional e de aperfeiçoamento do seu desempenho;
g) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo.

Cláusula 21.ª
Garantias do técnico superior de saúde

É proibido à entidade empregadora:
a) Opor-se, por qualquer forma, a que o técnico superior da saúde exerça os seus direitos, designadamente os decorrentes das suas competências profissionais específicas e do código deontológico da suas profissão, bem como despedi-lo, aplicar-lhe outras sanções, ou tratá-lo desfavoravelmente por causa desse exercício;
b) Obstar, injustificadamente, ao normal exercício da actividade profissional nomeadamente, mantendo o técnico superior da saúde inactivo;
c) Exercer pressão sobre o técnico superior da saúde para que actue no sentido de influir desfavoravelmente nas condições de trabalho dele ou dos companheiros;
d) Diminuir a remuneração, salvo nos casos previstos na lei;
e) Transferir o técnico superior da saúde para outro local de trabalho, salvo nos casos previstos na lei ou quando haja acordo escrito do técnico superior da saúde;
f) Obrigar o técnico superior da saúde a adquirir bens ou a utilizar serviços fornecidos pela Entidade empregadora pública ou por terceiro por ela indicado;
g) Fazer cessar o contrato e readmitir o técnico superior da saúde, mesmo com o seu acordo, havendo o propósito de o prejudicar em direitos ou garantias decorrentes da antiguidade;
h) Explorar com fins lucrativos quaisquer cantinas, refeitórios, economatos ou outros estabelecimentos directamente relacionados com o trabalho, para fornecimento de bens ou prestação de serviços aos técnicos superiores da saúde.

Cláusula 22.ª
Princípios gerais sobre formação profissional

1. A entidade empregadora deve proporcionar ao técnico superior da saúde, acções de formação profissional adequadas ao desenvolvimento da sua qualificação.
2. O técnico superior da saúde deve participar nas acções de formação profissional que lhe sejam proporcionadas, salvo se houver motivo atendível.
3. A formação profissional realizada em cumprimento do disposto na lei ou do presente ACT, bem como a autorizada pela entidade empregadora, em qualquer das suas modalidades, não pode prejudicar outros direitos, regalias ou garantias do técnico superior da saúde e conta como tempo de serviço efectivo.
4. A formação dos trabalhadores integrados na carreira de técnico superior da saúde assume carácter de continuidade e prossegue objectivos de actualização técnica e científica ou de desenvolvimento de projectos de investigação.
5. A formação prevista no número anterior deve ser planeada e programada, de modo a incluir informação interdisciplinar e desenvolver competências de organização e gestão de serviços.
6. Nos casos em que a formação seja realizada fora do local de trabalho habitual ou ultrapasse os limites dos períodos normais de trabalho, são definidas as condições da deslocação e do pagamento das horas que excedam aqueles limites, aplicando-se, na falta de definição, as normas sobre deslocações em serviço, bem como sobre pagamento de trabalho extraordinário se este exceder duas horas diárias.

7. A formação profissional dos técnicos superiores da saúde da entidade empregadora pode ser ministrada pelas organizações sindicais, desde que certificadas nos termos legais.

Cláusula 23.ª
Formação contínua

1. A entidade empregadora deve elaborar planos de formação, anuais ou plurianuais, com base no diagnóstico das necessidades de qualificação dos técnicos superiores de saúde, com observância das disposições legais aplicáveis.
2. A entidade empregadora deve, com a antecedência mínima de 30 dias relativamente ao inicio da sua execução, dar conhecimento do projecto de plano de formação aos técnicos superiores de saúde, na parte que a cada um diga respeito e à associação sindical outorgante, que podem emitir parecer no prazo de 15 dias.
3. A formação contínua de activos deve abranger, em cada ano, pelo menos 10 % dos técnicos superiores de saúde com contrato sem termo de cada entidade empregadora pública e dos que nesta prestem serviço por período, superior a 18 meses, ininterruptos, ao abrigo de um contrato celebrado com o respectivo empregador.
4. Ao técnico superior de saúde deve ser assegurada, no âmbito da formação contínua, um número mínimo de horas anuais de formação certificada equivalente ao respectivo período normal de trabalho semanal.
5. O crédito de horas para formação é referido ao período normal de trabalho, confere direito à remuneração e conta, para todos os efeitos, como tempo de serviço efectivo.
6. Cessando o contrato de trabalho, o técnico superior de saúde tem direito a receber a remuneração correspondente ao crédito de horas que não tinha utilizado nos últimos dois anos.

Cláusula 24.ª
Formação por iniciativa dos técnicos superiores de saúde

1. Os técnicos superiores de saúde que por sua iniciativa frequentem cursos, acções de formação complementar específica da respectiva área profissional ou acções de formação profissional certificada de duração inferior a seis meses, têm direito a uma redução de horário correspondente ao tempo necessário para as suas deslocações, sem prejuízo da remuneração e demais regalias, nos termos dos números seguintes.
2. A frequência de cursos de formação complementar ou de actualização profissional, com vista ao aperfeiçoamento, diferenciação técnica ou projectos de investigação, pode ser autorizada mediante licença sem perda de remuneração por um período não superior a 15 dias úteis, por ano.
3. A dispensa de trabalho para os efeitos do número anterior deve ser solicitada, por escrito, com a antecedência mínima de 15 dias, e é concedida desde que seja garantido o normal funcionamento do serviço ou unidade orgânica a que pertence o trabalhador.
4. A entidade empregadora pode atribuir a licença prevista nos termos do número anterior, por um período superior a 15 dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para os serviços.
5. Sem prejuízo do disposto na lei sobre o direito do trabalhador a licenças sem remuneração de longa duração para frequência de cursos de formação, a entidade empregadora pode conceder àquele, a seu pedido, outras licenças sem remuneração para formação e aperfeiçoamento.
6. A utilização da faculdade referida nos números anteriores é definida a nível de estabelecimento, desde que observados os princípios da igualdade de tratamento de

oportunidade dos trabalhadores e os requisitos e tramitação fixados em regulamento próprio.

Cláusula 25.ª
Obrigação de permanência

1. O técnico superior de saúde que, por escrito, acorde com a entidade empregadora na realização, por conta desta, de despesas avultadas com a sua formação, vincula-se a não denunciar o contrato de trabalho por um período não superior a três anos.
2. Deve constar da convenção o exacto montante correspondente às despesas envolvidas na formação a ser tidas em conta, o qual cabe ao técnico superior de saúde repor proporcionalmente ao tempo em falta, caso não respeite o acordado.

Cláusula 26.ª
Poder de direcção

Cabe à entidade empregadora pública fixar os termos em que deve ser prestado o trabalho, dentro dos limites decorrentes da lei, do ACT, das normas deontológicas e do contrato individual de trabalho de cada técnico superior de saúde.

Cláusula 27.ª
Funções desempenhadas

1. O técnico superior de saúde deve exercer funções correspondentes à actividade para que foi contratado de acordo com as categorias profissionais previstas neste ACT.
2. A actividade contratada compreende as funções que lhe sejam afins ou funcionalmente ligadas, para as quais o técnico superior de saúde detenha a qualificação profissional adequada e que não impliquem desvalorização profissional, sem prejuízo do permanente respeito dos limites próprios da cada profissão da carreira de técnico superior de saúde.
3. Consideram-se afins ou funcionalmente ligadas, as que os outorgantes do presente ACT venham, por acordo escrito, a qualificar como tal.
4. O disposto nos números anteriores confere ao técnico superior de saúde, sempre que o exercício das funções acessórias exigir especiais qualificações, o direito a formação profissional adequada, não inferior a 10 horas anuais.
5. A entidade empregadora deve procurar atribuir a cada trabalhador, no âmbito da actividade para que foi contratado, as funções mais adequadas às suas aptidões e qualificação profissional.
6. A determinação pela entidade empregadora do exercício das funções a que se refere o n.º 2, confere ao técnico superior de saúde o direito a auferir pelo nível remuneratório imediatamente superior àquele que se encontre previsto para a categoria a que correspondem aquelas funções.

Cláusula 28.ª
Regulamento interno

1. Sem prejuízo da lei e do ACT, cada entidade empregadora deve elaborar, no prazo máximo de 180 dias a contar do início da vigência do ACT, o seu regulamento interno, contendo normas particulares de organização e disciplina do trabalho dos técnicos superiores de saúde.
2. O regulamento interno é obrigatoriamente objecto de negociação com os representantes dos trabalhadores e é publicado nos termos da lei e afixado em local

visível do local de trabalho e na *intranet* da entidade empregadora, de modo a possibilitar o seu pleno conhecimento pelos Técnicos superiores de saúde.

Cláusula 29.ª
Noção e âmbito de local de trabalho

1. O técnico superior de saúde realiza a sua prestação no estabelecimento da entidade empregadora identificado no seu contrato de trabalho.
2. O local de trabalho compreende ainda qualquer outro estabelecimento da entidade empregadora situado no mesmo concelho.
3. O trabalhador encontra-se adstrito às deslocações inerentes às suas funções ou indispensáveis à sua formação profissional.
4. Considera-se compreendido no período normal de trabalho como tempo de trabalho efectivo o tempo despendido pelo técnico superior de saúde nas deslocações previstas no n.º 3.
5. O disposto no número anterior não abrange as deslocações entre o domicílio do Técnico superior de saúde e o seu local de trabalho.

Cláusula 30.ª
Período normal de trabalho

O período normal de trabalho dos trabalhadores integrados na carreira de técnico superior de saúde é de 35 horas semanais, sem prejuízo de outros períodos de trabalho que venham a ser estabelecidos em instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho.

Cláusula 31.ª
Horário de trabalho

1. Cabe à entidade empregadora a determinação das horas de início e termo do período normal de trabalho diário, bem como dos intervalos de descanso, precedido de consulta do técnico superior de saúde.
2. Os horários de trabalho são organizados, nomeadamente segundo um dos seguintes tipos:
a) Horário fixo;
b) Horário flexível;
c) Horário desfasado;
d) Jornada continua;
e) Isenção de horário.
3. As regras específicas de cada tipo de horário não são observadas sempre que se mostrem pontualmente inconvenientes para o trabalho prestado em serviço de urgência, cirurgias e situações análogas.

Cláusula 32.ª
Horário fixo

1. No horário fixo, a duração semanal do trabalho está repartida diariamente por dois períodos de trabalho separados por um intervalo de descanso, com duração mínima de trinta minutos e máxima de duas horas, não podendo as horas de início e termo de cada período ser alteradas.
2. Quando se observem dois períodos de trabalho diários, nenhum deles pode exceder cinco horas consecutivas.

Cláusula 33.ª
Horário flexível

1. Entende-se por horário flexível aquele que permite ao trabalhador gerir os seus tempos de trabalho e a sua disponibilidade, escolhendo as horas de entrada e saída.
2. A adopção da modalidade de horário flexível e a sua prática não podem afectar o regular funcionamento do órgão ou serviço.
3. A adopção de horário flexível está sujeita à observância das seguintes regras:
a) Devem ser previstas plataformas fixas, da parte da manhã e da parte da tarde, as quais não podem ter, no seu conjunto, duração inferior a quatro horas;
b) Não podem ser prestadas, por dia, mais de nove horas de trabalho;
c) O cumprimento da duração do trabalho deve ser aferido por referência a períodos de um mês.
4. No final de cada período de referência há lugar:
a) À marcação de falta, a justificar, por cada período igual ou inferior à duração média diária do trabalho;
b) À atribuição de crédito de horas, até ao máximo de período igual à duração média diária do trabalho.
5. Relativamente aos trabalhadores portadores de deficiência, o débito de horas apurado no final de cada um dos períodos de aferição pode ser transposto para o período imediatamente seguinte e nele compensado, desde que não ultrapasse o limite de dez horas para o período do mês.
6. Para efeitos do disposto no n.º 4.º, a duração média do trabalho é de sete horas.
7. A marcação de faltas prevista na alínea *a*) do n.º 4 é reportada até ao último dia ou dias do período de aferição a que o débito respeita.
8. A atribuição de créditos prevista na alínea *b*) do n.º 4 é feita no período seguinte àquele que conferiu ao trabalhador o direito à atribuição dos mesmos.

Cláusula 34.ª
Horário desfasado

1. Horário desfasado é aquele em que, embora mantendo inalterado o período normal de trabalho diário, permite estabelecer, serviço a serviço, ou para determinados grupos de técnicos superiores de saúde, horas fixas diferentes de entrada e ou de saída ao longo do dia, ou durante a semana.
2. Os horários em regime de trabalho fixo ou de horário flexível, podem ser organizados de forma desfasada.

Cláusula 35.ª
Jornada contínua

1. A jornada contínua consiste na prestação ininterrupta de trabalho, exceptuando um único período de descanso não superior a trinta minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho.
2. A jornada contínua deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar uma redução do período normal de trabalho diário não superior a uma hora.
3. A jornada contínua pode ser autorizada nos seguintes casos:
a) Técnico superior de saúde progenitor com filhos até à idade de doze anos, ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica;
b) Técnico superior de saúde adoptante, nas mesmas condições dos trabalhadores progenitores;
c) Técnico superior de saúde que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto com idade inferior a 12 anos;

d) Técnico superior de saúde adoptante, ou tutor, ou pessoa a quem foi deferida a confiança judicial ou administrativa do menor, bem como cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor que viva em comunhão de mesa e habitação com o menor;
e) Trabalhador estudante;
f) No interesse do técnico superior de saúde, sempre quer outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem;
g) No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.

Cláusula 36.ª
Isenção de horário

1. Por escrito, o técnico superior de saúde e a entidade patronal podem acordar na isenção do horário de trabalho para o exercício de:
a) Cargos de chefia;
b) Tarefas que obriguem a prestação de trabalho fora do período normal de funcionamento do estabelecimento;
c) Actividade regular fora do estabelecimento, sem controlo directo da hierarquia.
2. A isenção de horário de trabalho só pode revestir a modalidade da observância dos períodos normais de trabalho acordados, prevista na alínea c), do n.º 1, do artigo 219º do CT.
3. O acordo sobre isenção de horário de trabalho não prejudica o direito a gozar os dias de descanso semanal obrigatório ou complementar, os dias feriados e os intervalos de doze horas de descanso entre jornadas diárias de trabalho.

Cláusula 37.ª
Trabalho a tempo parcial

1. Considera-se trabalho a tempo parcial o que corresponde a um período normal de trabalho semanal inferior ao praticado a tempo completo.
2. O trabalho a tempo parcial, salvo estipulação em contrário, pode ser prestado em todos ou alguns dias da semana, sem prejuízo do descanso semanal, devendo o número de dias de trabalho ser fixado por acordo.
3. Na admissão de técnico superior de saúde a tempo parcial deve ser dada preferência a trabalhadores com responsabilidades familiares, com capacidade de trabalho reduzida, com deficiência ou doença crónica e que frequentem estabelecimentos de ensino superior.

Cláusula 38.ª
Trabalho nocturno

1. Considera-se período de trabalho nocturno o compreendido entre as 22 horas de um dia e as 7 horas do dia seguinte, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
2. Para os trabalhadores integrados em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde, considera-se período de trabalho nocturno o compreendido entre as 20 horas e as 8 horas do dia seguinte.
3. Entende-se por trabalhador nocturno aquele que execute, pelo menos, três horas de trabalho normal nocturno em cada dia ou que possa realizar durante o período nocturno uma parte do seu tempo de trabalho anual correspondente a três horas por dia.
4. No caso de trabalhadores com funções assistenciais, sempre que devam exercer a sua actividade por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas em que executem trabalho nocturno durante todo o período referido no n.º 1, fica garantido, no

período diário de trabalho seguinte, um descanso compensatório correspondente ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas.
5. A partir da data em que perfaçam 50 anos de idade, os técnicos superiores de saúde, se o declararem, ficam dispensados da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20 horas e as 8 horas do dia seguinte.

Cláusula 39.ª
Trabalho extraordinário

1. Considera-se trabalho extraordinário todo o que é prestado fora do horário normal de trabalho.
2. Nos casos e que tenha sido limitada a isenção de horário de trabalho a um determinado número de horas de trabalho, diário ou semanal, considera-se trabalho extraordinário o que seja prestado fora desse período.
3. Quando tenha sido estipulado que a isenção de horário de trabalho não prejudica o período normal de trabalho diário ou semanal considera-se trabalho extraordinário aquele que exceda a duração do período normal de trabalho diário ou semanal.
4. Não se considera extraordinário o trabalho prestado por técnico superior de saúde isento de horário de trabalho em dia normal de trabalho, sem prejuízo do previsto nos números anteriores.
5. O Técnico superior de saúde é obrigado a realizar a prestação de trabalho extraordinário, salvo quando, havendo motivos atendíveis e inadiáveis, expressamente solicite e obtenha a sua dispensa pelo tempo indispensável.
6. O limite anual da duração de trabalho extraordinário é de 200 horas.
7. Para os Técnicos superiores de saúde a tempo parcial, os limites previstos no número anterior são os proporcionais ao trabalho parcial, podendo o limite anual ser superior, até às 200 horas, mediante acordo escrito entre a entidade empregadora e o trabalhador.

Cláusula 40.ª
Trabalho no serviço de urgência

1. Considera-se serviço de urgência o serviço, em regra em instalações próprias, destinado à prestação de cuidados assistenciais a indivíduos provenientes do exterior, ou não, com alteração súbita ou agravamento do seu estado de saúde, podendo dispor de unidade de internamento de curta duração para doentes que necessitem de observação por período de tempo inferior a 24 horas.
2. No serviço de urgência, os técnicos superiores de saúde exercem funções no regime presencial ou no regime de prevenção.
3. O trabalho no serviço de urgência é assegurado pelos técnicos superiores de saúde da entidade empregadora pública com as competências técnicas adequadas.
4. O período normal de trabalho integra, sempre que necessário, um período semanal único até 12 horas de serviço de urgência interna ou externa, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.
5. Os técnicos superiores de saúde devem prestar, quando necessário, um período semanal único até 12 horas de trabalho extraordinário no serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.
6. Os técnicos superiores de saúde, a partir da data em que perfaçam 55 anos de idade, se o declararem, são dispensados de trabalho em serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, com efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração.
7. O regime de trabalho no serviço de urgência previsto na presente cláusula é objecto de desenvolvimento em regulamento interno.

Cláusula 41.ª
Regimes de prevenção e de chamada

1. Regime de prevenção é aquele em que os técnicos superiores de saúde, encontrando-se ausentes do local de trabalho, são obrigados a permanecer contactáveis e a comparecer ao serviço dentro de um lapso de tempo inferior a 45 minutos, para o desempenho de um acto assistencial de urgência.
2. Regime de chamada é aquele em que os técnicos superiores de saúde, encontrando-se em período de descanso, se comprometem a comparecer nas instalações da entidade empregadora pública para a realização de um acto assistencial de natureza ocasional, inadiável e de especial complexidade.
3. Qualquer dos regimes previstos na presente cláusula deve ser objecto de acordo escrito entre a entidade empregadora e o técnico superior de saúde, podendo este fazer cessar a respectiva prática, mediante declaração, feita à entidade empregadora pública, a qual produz efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração.

Cláusula 42.ª
Posições remuneratórias

1. A cada categoria da carreira de técnico superior de saúde corresponde um número variável de posições remuneratórias, as quais constam do anexo I do presente ACT, do qual faz parte integrante.
2. A determinação da posição remuneratória na categoria de recrutamento é objecto de negociação, a efectuar por escrito, entre o trabalhador e a entidade empregadora, imediatamente após o processo de selecção, podendo em casos excepcionais, devidamente fundamentados, haver lugar à apresentação de uma proposta de adesão a um determinado posicionamento remuneratório.
3. A alteração da posição remuneratória faz-se tendo em conta o sistema de avaliação de desempenho.

Cláusula 43.ª
Suplementos remuneratórios

1. A prestação de trabalho nocturno e suplementar confere aos trabalhadores direito a um suplemento remuneratório, nas modalidades de:
a) Prevenção;
b) Chamada;
c) Trabalho em serviços de urgência, externa e interna;
d) Trabalho em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios;
e) Prolongamentos de horário nos centros de saúde.
2. Os suplementos remuneratórios previstos no número anterior obedecem às seguintes regras:
a) A remuneração do trabalho nocturno prestado em dias úteis dentro do horário semanal normal é superior em 50% à remuneração a que dá direito o trabalho equivalente prestado durante o dia;
b) A remuneração do trabalho normal diurno prestado aos sábados depois das 13 horas, aos domingos e dias feriados é superior em 50% à remuneração que caberia por trabalho prestado em idênticas condições fora desses dias;
c) A remuneração do trabalho normal nocturno prestado aos sábados depois das 20 horas, domingos e feriados, é superior em 100 % à remuneração que corresponde a igual tempo de trabalho normal diurno prestado em dias úteis;

d) A remuneração do trabalho suplementar diurno efectuado em dias úteis é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno acrescido de 25% na 1.ª hora e de 50% nas horas seguintes;
e) A remuneração de trabalho suplementar nocturno efectuado em dias úteis é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno acrescido de 75% na primeira hora e de 100% nas seguintes horas;
f) A remuneração do trabalho suplementar diurno efectuado aos sábados depois das 13 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno acrescido de 75% na 1.ª hora e de 100% nas seguintes horas;
g) A remuneração do trabalho suplementar nocturno efectuado aos sábados depois das 20 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal é atribuída com base no valor calculado da hora de trabalho normal diurno acrescido de 125% na 1.ª hora e de 150% nas horas seguintes;
h) O trabalho efectuado em regime de prevenção é remunerado com 50% das importâncias devidas por igual tempo de trabalho prestado nos mesmos períodos em regime de presença física permanente;
i) O trabalho realizado em regime de chamada dá direito a remuneração correspondente à que caberia por igual tempo de trabalho extraordinário acrescida de 50%.

Cláusula 44.ª
Refeição e subsídio de refeição

1. Nas entidades empregadoras em que exista confecção própria de refeições, ou nas que adquiram refeições confeccionadas por terceiros, é garantida uma refeição em espécie aos trabalhadores, em cada jornada de trabalho.
2. Quando seja inviável a garantia de refeição em espécie, ou caso o trabalhador não pretenda usufruir da mesma, a entidade empregadora processará um subsídio de refeição no valor de € 4,27.
3. O trabalhador que prestar trabalho no período nocturno tem direito ao fornecimento gratuito de uma refeição ligeira, quente, ou subsídio de refeição no valor de € 2,85.
4. O trabalhador a tempo parcial com período de trabalho diário inferior a cinco horas tem direito a subsídio de refeição calculado em proporção do respectivo período normal de trabalho semanal, tendo por base o valor estabelecido no número 2.

Cláusula 45.ª
Despesas com deslocações

1. Os trabalhadores abrangidos por este ACT que, por motivos de serviço, se desloquem para fora da localidade em que se situa o respectivo local de trabalho têm direito ao abono de ajudas de custo e transporte, nos termos dos números seguintes:
2. O abono diário para ajustas de custo tem seguinte valor:
a) No território português — € 62,75;
b) No estrangeiro — € 148,91.
3. As ajudas de custo previstas no número anterior correspondem ao pagamento de duas refeições e alojamento.
4. O pagamento da percentagem da ajuda de custo relativa ao alojamento (50% no território nacional ou 30% no estrangeiro) pode ser substituído, por opção do interessado, pelo reembolso da despesa efectuada com o alojamento em estabelecimento hoteleiro até 3 estrelas ou equivalente.

5. Nos dias de partida e chegada, a ajuda de custo prevista no n.º 2 é reduzida a metade, se a partida se verificar depois das 13 horas ou a chegada ocorrer antes daquela hora.
6. As despesas de transporte são compensadas nas condições seguintes:
a) É pago pela entidade empregadora o preço da viagem em transportes colectivos;
b) Quando for utilizado o automóvel do trabalhador, a entidade empregadora paga por quilómetro de acordo com o regime que vigorar para os trabalhadores que exercem funções públicas.
7. As despesas efectuadas com transportes colectivos são reembolsadas pelo montante despendido, mediante a apresentação dos documentos comprovativos.
8. Só podem ser efectuadas deslocações em automóvel do trabalhador, a título excepcional e em casos de comprovado interesse dos serviços, mediante acordo prévio entre este e a entidade empregadora.
9. Quando solicitadas previamente, são adiantadas as importâncias suficientes para fazer face às despesas que resultem por força da deslocação, de que o trabalhador deve prestar contas até ao 2.º dia útil após o seu regresso.
10. Para além do previsto nos anteriores números, a entidade empregadora reembolsa o trabalhador das despesas extraordinárias comprovadamente efectuadas, impostas pelo cabal desempenho da sua missão.
11. Os valores previstos nesta cláusula e na anterior são actualizados anualmente, de acordo com os aumentos que se verifiquem para os trabalhadores que exercem funções públicas.

Cláusula 46.ª
Princípios gerais relativos a segurança. Higiene e saúde no trabalho

1. O técnico superior de saúde, nos termos da lei, tem direito à prestação de trabalho em condições de segurança, higiene e saúde asseguradas pela entidade empregadora.
2. A entidade empregadora é obrigada a organizar as actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho que visem a prevenção de riscos profissionais e a promoção da saúde do técnico superior de saúde.
3. A execução de medidas em todas as vertentes da actividade da entidade empregadora, destinadas a assegurar a segurança, higiene e saúde no trabalho, assenta nos seguintes princípios de prevenção:
a) Planificação e organização da prevenção de riscos profissionais;
b) Eliminação dos factores de risco e de acidente;
c) Avaliação e controlo dos riscos profissionais;
d) Informação, formação, consulta e participação dos técnicos superiores de saúde e seus representantes;
e) Promoção e vigilância da saúde dos técnicos superiores de saúde.
4. A entidade empregadora obriga-se a prestar informações adequadas em prazo não superior a 20 dias úteis, contado do pedido que, por escrito, lhe seja formulado com essa finalidade, pela associação sindical outorgante, sobre todas as matérias respeitantes à organização das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho, bem como sobre todas as acções de prevenção de riscos e acidentes profissionais e de promoção e vigilância da saúde, asseguradas pela entidade empregadora pública, que devam envolver os técnicos superiores de saúde.

Cláusula 47.ª
Regime de transição

1. Os trabalhadores que, à data da entrada em vigor do presente ACT, se encontrem vinculados às entidades empregadoras, por contrato individual de trabalho, transitam para as categorias constantes do presente ACT, nos termos e condições estabelecidas nos números seguintes.
2. A transição faz-se em função da qualificação detida pelo trabalhador e da categoria profissional que, de acordo com o perfil descritivo, corresponda ao objecto do contrato.
3. Para efeitos do número anterior, entende-se por «objecto do contrato» a actividade para que o trabalhador foi contratado.
4. Da transição não podem resultar a diminuição da retribuição e de outras regalias que venham sendo atribuídas ao trabalhador com carácter regular e permanente nem a atribuição de retribuição e regalias inferiores às correspondentes aos mínimos legais e convencionais da categoria para que deva transitar.
5. A transição nos termos das cláusulas anteriores é comunicada, por escrito, ao trabalhador, presumindo-se a sua aceitação, quando não se opuser, por escrito, no prazo de 21 dias, a contar da data do respectivo conhecimento.

Cláusula 48.ª
Comissão paritária

1. As partes outorgantes do ACT obrigam-se a constituir uma comissão paritária com competência para interpretar as suas disposições, bem como para integrar as lacunas que a sua aplicação suscite ou revele.
2. A comissão é composta por quatro elementos nomeados pelas entidades empregadoras e quatro elementos nomeados pela associação sindical outorgante.
3. Cada uma das partes deve comunicar, por escrito, à outra, no prazo máximo de 30 dias a contar da assinatura deste ACT, a identificação dos seus representantes na comissão.
4. A comissão paritária funciona mediante convocação de qualquer das entidades empregadoras ou da associação sindical outorgante, com a antecedência mínima de 20 dias e com a indicação do local, data e hora da reunião, bem como da respectiva ordem de trabalho.
5. A comissão paritária só pode deliberar desde que estejam presentes, pelo menos, dois representantes de cada uma das partes.
6. As deliberações são vinculativas, constituindo parte integrante deste ACT, quando tomadas por unanimidade, devendo ser depositadas e publicadas no Boletim de Trabalho e Emprego, nos termos legais.
7. Cada uma das partes pode fazer-se acompanhar nas reuniões por assessores sem direito a voto.
8. Na sua primeira reunião, a comissão elabora o seu regulamento de funcionamento, em desenvolvimento do estabelecido na presente cláusula.

Cláusula 49.ª
Comissão arbitral

1. As partes signatárias podem constituir uma comissão arbitral com a finalidade de dirimir os conflitos, individuais ou colectivos, entre as entidades empregadoras e os técnicos superiores de saúde, desde que não versem sobre direitos indisponíveis.
2. Das deliberações da comissão cabe recurso para o tribunal competente.

3. O funcionamento da comissão arbitral é definido por regulamento próprio, subscrito pelas partes outorgantes do ACT.

Cláusula 50.ª
Serviços Mínimos

Os serviços mínimos a observar em caso de greve são objecto de acordo próprio, a negociar entre as partes outorgantes, no prazo máximo de 60 dias a contar da data de entrada em vigor do ACT.

Cláusula 51.ª
Disposição final

A identificação dos níveis remuneratórios correspondentes às posições remuneratórias da carreira de técnico superior de saúde, são objecto de acordo próprio, a negociar entre as partes outorgantes, no prazo máximo de 60 dias a contar da data de entrada em vigor do presente ACT.

TÉCNICOS SUPERIORES DA SAÚDE

Diploma de concursos

Projecto de Decreto-Lei

(….)

Assim:
Ao abrigo do disposto no n.º 2 do artigo 54.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, e do disposto no n.º 2 do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º xxx, de xxx, manda o Governo, pelo Ministro de Estado e das Finanças e pela Ministra da Saúde, o seguinte:

CAPÍTULO I
Disposições gerais

Artigo 1.º
Objecto

O presente diploma regulamenta a tramitação do procedimento concursal de recrutamento para os postos de trabalho em funções públicas, no âmbito da carreira especial de técnicos superiores da saúde, nos termos do n.º 2 do artigo 54.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro (LVCR), bem como o procedimento concursal para recrutamento de técnicos superiores coordenadores referido no n.º 3 do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º xxx, de xxx

Artigo 2.º
Definições

Para os efeitos do presente diploma, entende-se por:
a) «Recrutamento» o conjunto de procedimentos que visa atrair candidatos potencialmente qualificados, capazes de satisfazer as necessidades de pessoal de uma entidade empregadora pública ou de constituir reservas para satisfação de necessidades futuras;
b) «Procedimento concursal» o conjunto de operações que visa a ocupação de postos de trabalho necessários ao desenvolvimento das actividades e à prossecução dos objectivos de órgãos ou serviços;
c) «Selecção de pessoal» o conjunto de operações, enquadrado no processo de recrutamento, que, mediante a utilização de métodos e técnicas adequados, permite avaliar e classificar os candidatos de acordo com as competências indispensáveis à execução das actividades inerentes ao posto de trabalho a ocupar;
d) «Métodos de selecção» as técnicas específicas de avaliação da adequação dos candidatos às exigências de um determinado posto de trabalho, tendo como referência um perfil de competências previamente definido.

Artigo 3.º
Modalidades do procedimento concursal

O procedimento concursal pode revestir as seguintes modalidades:

a) Comum, sempre que se destine ao recrutamento para ocupação de postos de trabalho previstos, e não ocupados, nos mapas de pessoal dos órgãos ou serviços, nas categorias de técnico superior da saúde e de técnico superior da saúde especialista;
b) Especial, para recrutamento de técnicos superiores coordenadores.

Artigo 4.º
Competência

A decisão de abertura do procedimento concursal é da competência do órgão ou dirigente máximo do estabelecimento ou serviço respectivo.

CAPÍTULO II
Tramitação do procedimento concursal

SECÇÃO I
Publicitação do procedimento

Artigo 5.º
Publicitação do procedimento

1 - A abertura do procedimento concursal é obrigatoriamente tornada pública pelos seguintes meios:
a) Na 2.ª série do Diário da República, por publicação integral;
b) Na bolsa de emprego público, através do preenchimento de formulário próprio, devendo este estar disponível para consulta no 1.º dia útil seguinte à publicação referida na alínea anterior;
c) Na página electrónica da entidade empregadora, por extracto disponível para consulta a partir da data da publicação no Diário da República;
d) Em jornal de expansão nacional, por extracto, no prazo máximo de três dias úteis contados da data da publicação no Diário da República.
2 - A entidade responsável pela realização do procedimento pode ainda proceder à publicitação através de outros meios de divulgação.
3 - A publicação integral contém, designadamente, os seguintes elementos:
a) Identificação do acto que autoriza o procedimento e da entidade que o realiza;
b) Identificação da modalidade do procedimento concursal, prazo de validade, área de exercício profissional, profissão e número de postos de trabalho a ocupar e da respectiva modalidade da relação jurídica de emprego público a constituir;
c) Identificação do local de trabalho onde as funções vão ser exercidas;
d) Caracterização dos postos de trabalho, em conformidade com o estabelecido no mapa de pessoal aprovado, tendo em conta a atribuição, competência ou actividade a cumprir ou a executar, a carreira, categoria e profissão;
e) Requisitos de admissão previstos no artigo 8.º da LVCR;
f) Indicação sobre a necessidade de se encontrar previamente estabelecida uma relação jurídica de emprego público e, em caso afirmativo, sobre a sua determinabilidade;
g) Identificação do parecer dos membros do Governo, quando possam ser recrutados trabalhadores com relação jurídica de emprego público por tempo determinado ou determinável ou sem relação jurídica de emprego público previamente estabelecida;
h) Nível habilitacional exigido;
i) Requisitos legais especialmente previstos para a titularidade da categoria do posto de trabalho a que se refere o procedimento;
j) Especificação, sendo o caso, de exigências particulares técnico-profissionais do cargo a prover, de acordo com a diferenciação das funções a exercer;

l) Indicação de que não podem ser admitidos candidatos que, cumulativamente, se encontrem integrados na carreira, sejam titulares da categoria e, não se encontrando em mobilidade, ocupem postos de trabalho previstos no mapa de pessoal do órgão ou serviço idênticos aos postos de trabalho para cuja ocupação se publicita o procedimento;
m) Forma e prazo de apresentação da candidatura;
n) Local e endereço postal ou electrónico onde deve ser apresentada a candidatura;
o) Método de selecção, respectiva ponderação e sistema de valoração final, bem como as restantes indicações relativas aos métodos exigidas pela presente portaria;
p) Composição e identificação do júri;
q) Indicação de que as actas do júri, onde constam os parâmetros de avaliação e respectiva ponderação de cada um dos métodos de selecção a utilizar, a grelha classificativa e o sistema de valoração final do método, são facultadas aos candidatos sempre que solicitadas;
r) Identificação dos documentos exigidos para efeitos de admissão ou avaliação dos candidatos e indicação sobre a possibilidade da sua apresentação por via electrónica;
s) Forma de publicitação da lista unitária de ordenação final dos candidatos.
4 - A publicação por extracto deve mencionar a identificação da entidade que realiza o procedimento, o número e caracterização dos postos de trabalho a ocupar, identificando a carreira, categoria, profissão e área de formação académica ou profissional exigida, o prazo de candidatura, bem como a referência ao Diário da República onde se encontra a publicação integral.

SECÇÃO II
Júri

Artigo 6.º
Designação do júri

1 - A publicitação do procedimento concursal implica a designação e constituição de um júri.
2 - O júri é constituído por elementos da profissão, integrada na carreira de técnico superior da saúde, para a qual é aberto o procedimento concursal.
3 - O júri é designado pelo dirigente máximo do estabelecimento ou serviço que procede à abertura do procedimento concursal.
4 – Com a designação do júri é também identificado o vogal que substitui o presidente nas suas faltas e impedimentos, bem como os suplentes dos vogais efectivos.

Artigo 7.º
Composição do júri

1 - O júri, nos procedimentos concursais comuns é presidido pelo técnico superior director, que preside, e por quatro vogais, trabalhadores da entidade que realiza o procedimento e, ou, de outro órgão ou serviço.
2 – No caso do procedimento concursal comum, todos os membros do júri devem, sem prejuízo do disposto nos números seguintes, devem reunir as seguintes condições:
a) serem técnicos superiores da saúde, titulares de categoria igual ou superior à categoria para que é aberto o procedimento concursal e, sempre que possível, da área de exercício profissional em que se insere o posto de trabalho concursado;
b) pertencerem à profissão para a qual é aberto o procedimento concursal;
c) estarem vinculados por contrato de trabalho, qualquer que seja a sua natureza jurídica, ao serviço ou estabelecimento de saúde que realiza o procedimento concursal.
3 – Se, no serviço ou estabelecimento de saúde que realiza o procedimento concursal, não existirem técnicos superiores da saúde que reúnam as condições fixadas no número

anterior, podem integrar o júri técnicos superiores da saúde de outros serviços ou estabelecimentos de saúde, desde que reúnam as condições fixadas nas alíneas a) e b) do número anterior.
4 – Verificando o júri que deva ser admitido ao procedimento concursal comum um candidato que seja titular de funções de direcção e chefia no serviço ou estabelecimento de saúde que realiza esse procedimento, deve, após a admissão desse candidato, suspender a sua actividade, solicitando a designação de um novo júri, em que todos os seus membros estejam vinculados a outros serviços ou estabelecimentos de saúde, excepto se já se verificar esta circunstância.
5 – No caso dos procedimentos concursais especiais para recrutamento de técnicos superiores coordenadores, o júri é composto:
a) pelo dirigente máximo da entidade empregadora que lançou o concurso, que preside;
b) pelo técnico superior director, que substituiu o presidente nas suas faltas e impedimentos;
c) por dois técnicos superiores coordenadores, da mesma profissão a que se refere o concurso, em exercício de funções em diferente estabelecimento ou unidade de saúde;
c) por um indivíduo de reconhecida competência na profissão a que se refere o concurso, designado por estabelecimento de ensino superior ou por associação pública representativa daquela profissão.
6 – A composição do júri pode ainda ser alterada, quando circunstâncias supervenientes o aconselhem ou exijam, designadamente em caso de falta de quórum constitutivo.
7 - Nos casos previstos nos números anteriores, a identificação do novo júri ou de seus novos membros é publicitada pelos meios em que o tenha sido o procedimento concursal.
8 - O novo júri ou o júri recomposto dá continuidade e assume integralmente todas as operações do procedimento já efectuadas.

Artigo 8.º
Competência do júri

1 - Compete ao júri assegurar a tramitação do procedimento concursal, desde a data da sua designação até à elaboração da lista de ordenação final, designadamente:
a) Fixar os parâmetros de avaliação, a sua ponderação, a grelha classificativa e o sistema de valoração final de cada método de selecção, em obediência ao disposto neste diploma e, no caso dos procedimentos concursais especiais, também aos critérios preferenciais definidos no n.º 6 do artigo 20º do Decreto-Lei n.º xxx de xxx;
b) Requerer ao órgão ou serviço onde o candidato tenha exercido ou exerça funções, ou ao próprio candidato, as informações profissionais e ou habilitacionais que considere relevantes para a avaliação da sua candidatura;
c) Admitir e excluir candidatos ao procedimento, fundamentando por escrito as respectivas deliberações;
d) Notificar por escrito os candidatos, sempre que tal seja exigido;
e) Garantir aos candidatos o acesso às actas e aos documentos e à emissão de certidões ou reproduções autenticadas, no prazo de três dias úteis contados da data da entrada, por escrito, do respetivo pedido.
2 - Os elementos referidos na alínea a) do número anterior são definidos em momento anterior à publicitação do procedimento.
3 - A calendarização a que o júri se propõe obedecer para o cumprimento dos prazos estabelecidos no presente diploma é definida, obrigatoriamente, nos 10 dias úteis subsequentes à data limite de apresentação de candidaturas, de modo a que as operações do concurso se finalizem no prazo máximo de 90 dias.

Artigo 9.º
Funcionamento do júri

1 - O júri delibera com a participação efectiva e presencial de todos os seus membros, devendo as respectivas deliberações ser tomadas por maioria e sempre por votação nominal.
2 - O júri é secretariado por um dos vogais, previamente escolhido, podendo este ser apoiado por um trabalhador a designar para o efeito pelo estabelecimento ou serviço de saúde que realize o procedimento concursal.
3 - De cada reunião do júri será lavrada acta, da qual devem constar o local, a data e a hora da reunião, a identificação de todos os participantes, os assuntos apreciados e as deliberações tomadas.
4 - Das actas de reuniões em que seja efectuada a avaliação e classificação de candidatos, ainda que por remissão para mapas ou fichas, devem constar:
a) As classificações atribuídas pelo júri ou, em caso de não unanimidade, por cada membro do júri a cada candidato e em cada um dos parâmetros de avaliação;
b) A fundamentação clara e suficiente das classificações atribuídas pelo júri ou, em caso de não unanimidade, por cada membro do júri a cada candidato e em cada um dos parâmetros de avaliação.
5 - Em caso de impugnação, as deliberações escritas são facultadas à entidade que sobre ela tenha que decidir.

Artigo 10.º
Prevalência das funções de júri

1 - O procedimento concursal é urgente, devendo as funções próprias de júri prevalecer sobre todas as outras.
2 - Os membros do júri incorrem em responsabilidade disciplinar quando, injustificadamente, não cumpram os prazos previstos no presente diploma e os que venham a calendarizar.

SECÇÃO III
Candidatura

Artigo 11.º
Requisitos de admissão

1 - Apenas podem ser admitidos ao procedimento os candidatos que reúnam os requisitos legalmente exigidos, fixados na respectiva publicitação.
2 - A verificação da reunião dos requisitos é efectuada em dois momentos:
a) Na admissão ao procedimento concursal, por deliberação do júri;
b) Nos procedimentos concursais comuns, na constituição da relação jurídica de emprego público, pela entidade empregadora pública.
3 - O candidato deve reunir os requisitos referidos no n.º 1 até à data limite de apresentação da candidatura.
4 - A entidade competente para a abertura do procedimento concursal, em função da diferenciação do serviço ou estabelecimento ou da área de exercício profissional, pode autorizar exigências particulares técnico-profissionais para os postos de trabalho a preencher.

Artigo 12.º
Prazo de candidatura

A entidade que autoriza o procedimento estabelece, no respectivo acto, um prazo de 30 dias para a apresentação de candidaturas, contados da data da publicação no Diário da República.

Artigo 13.º
Forma de apresentação da candidatura

1 - A apresentação da candidatura é efectuada em suporte de papel ou electrónico, designadamente através do preenchimento de formulário tipo, caso em que é de utilização obrigatória, e contém, entre outros, os seguintes elementos:
a) Identificação do procedimento concursal, com indicação da carreira, categoria, profissão e área de exercício profissional caracterizadoras do posto de trabalho a ocupar;
b) Identificação da entidade que realiza o procedimento, quando não conste expressamente do documento que suporta a candidatura;
c) Identificação do candidato pelo nome, data de nascimento, sexo, nacionalidade, número de identificação fiscal e endereço postal e electrónico, caso exista;
d) Situação perante cada um dos requisitos de admissão exigidos, designadamente:
i) Os previstos no artigo 8.º da LVCR e no artigo 16.º do Decreto-Lei n.º xxx, de xxx, e os do n.º 2 do artigo 20º deste Decreto-Lei n.º xxx de xxx, no caso dos procedimentos concursais especiais;
ii) A identificação da relação jurídica de emprego público previamente estabelecida, quando exista e for exigida no procedimento concursal, bem como da carreira, categoria e profissão de que seja titular, da actividade que executa e do órgão ou serviço onde exerce funções;
iii) Os relativos ao nível habilitacional e à área de formação académica ou profissional;
e) Menção de que o candidato declara serem verdadeiros os factos constantes da candidatura.
2 - A apresentação da candidatura em suporte de papel é efectuada pessoalmente ou através de correio registado, com aviso de recepção, para o endereço postal do órgão ou serviço, até à data limite fixada na publicitação.
3 - No acto de recepção da candidatura efectuada pessoalmente é obrigatória a passagem de recibo.
4 - Na apresentação da candidatura ou de documentos através de correio registado com aviso de recepção atende-se à data do respectivo registo.
5 - Quando estiver expressamente prevista na publicitação do procedimento a possibilidade de apresentação da candidatura por via electrónica, a validação electrónica deve ser feita por submissão do formulário disponibilizado para esse efeito, acompanhado do respectivo currículo sempre que este seja exigido, devendo o candidato guardar o comprovativo.

Artigo 14.º
Apresentação de documentos

1 - A reunião dos requisitos legalmente exigidos para o recrutamento é comprovada através de documentos apresentados aquando da candidatura ou da constituição da relação jurídica de emprego público, nomeadamente:
a) Documento comprovativo da posse do título de especialista na profissão para a qual foi aberto o procedimento, se nele a posse de tal título for exigida;

b) Documento comprovativo do vínculo à Administração Pública ou documento comprovativo do preenchimento dos requisitos necessários à obtenção desse vínculo, no caso dos procedimentos concursais comuns;
c) Cédula profissional adequada à profissão para a qual foi aberto o procedimento, emitida nos termos do Decreto-Lei n.º 320/99, de 11 de Agosto ou por Associação Pública Profissional com competência legal e estatutária para a atribuir;
d) Cinco exemplares do currículo que, embora elaborado em modelo europeu, proceda a uma descrição das actividades desenvolvidas;
e) Cinco exemplares do programa de acção que o candidato se propõe executar, no caso dos procedimentos concursais especiais.
2 - A habilitação académica e profissional é comprovada pela fotocópia do respectivo certificado ou outro documento idóneo, legalmente reconhecido para o efeito.
3 - Pode ser exigida pelo júri aos candidatos a apresentação de documentos comprovativos de factos por eles referidos no currículo que possam relevar para a apreciação do seu mérito e que se encontrem deficientemente comprovados.
4 - Os órgãos ou serviços emitem a documentação solicitada, exigível para a candidatura, no prazo de três dias úteis contados da data do pedido.
5 - Sempre que um ou mais candidatos exerçam funções no estabelecimento ou serviço de saúde que procedeu à publicitação do procedimento, os documentos exigidos são solicitados pelo júri ao respectivo serviço de pessoal e que os fará chegar oficiosamente.
6 - Aos candidatos referidos no número anterior não é exigida a apresentação de outros documentos comprovativos dos factos indicados no currículo, desde que expressamente refiram que os mesmos se encontram arquivados no seu processo individual.
7 - Os documentos exigidos para efeitos de admissão ou avaliação dos candidatos são apresentados por via electrónica, quando expressamente previsto na publicitação, pessoalmente ou enviados por correio registado, com aviso de recepção, para o endereço postal do estabelecimento ou serviço de saúde que abriu o procedimento, até à data limite fixada na publicitação.
8 - A não apresentação dos documentos exigidos, nos termos da presente portaria, determina:
a) A exclusão do candidato do procedimento, quando, nos termos da respectiva publicitação, a falta desses documentos impossibilite a sua admissão ou avaliação;
b) A impossibilidade de constituição da relação jurídica de emprego público, nos restantes casos.
9 - O júri ou a entidade empregadora pública, conforme os casos, pode, por sua iniciativa ou a requerimento do candidato, conceder um prazo suplementar razoável para apresentação dos documentos exigidos quando seja de admitir que a sua não apresentação atempada se tenha devido a causas não imputáveis a dolo ou negligência do candidato.
10 - A concessão do prazo referido no número anterior é obrigatória quando se trate de trabalhador colocado em situação de mobilidade especial cuja candidatura tenha sido apresentada apenas pela entidade gestora da mobilidade.
11 - A apresentação de documento falso determina a participação à entidade competente para efeitos de procedimento disciplinar e ou penal.

Artigo 15.º
Apreciação das candidaturas

1 - Terminado o prazo para apresentação de candidaturas, o júri procede, nos 10 dias úteis seguintes, à verificação dos elementos apresentados pelos candidatos, designadamente a reunião dos requisitos exigidos e a apresentação dos documentos essenciais à admissão ou avaliação.

2 - Só podem ser admitidos ao procedimento concursal os candidatos que, até ao termo do prazo fixado, no respectivo aviso de abertura, para apresentação das candidaturas, satisfaçam os requisitos legalmente definidos para o preenchimento dos postos de trabalho objecto daquele procedimento concursal.
3 - Não havendo lugar à exclusão de qualquer candidato, nos cinco dias úteis seguintes à conclusão do procedimento previsto no n.º 1, convocam-se os candidatos nos termos do n.º 2 do artigo seguinte e do n.º 1 do artigo 18.º e iniciam-se os procedimentos relativos à utilização dos métodos de selecção.

SECÇÃO IV
Exclusão e notificação de candidatos

Artigo 16.º
Exclusão e notificação

1 - Nos cinco dias úteis seguintes à conclusão do procedimento previsto no n.º 1 do artigo anterior, os candidatos excluídos são notificados para a realização da audiência dos interessados nos termos do Código do Procedimento Administrativo.
2 - A notificação dos candidatos é efectuada por uma das seguintes formas:
a) Mensagem de correio electrónico, com recibo de entrega da notificação;
b) Ofício registado;
c) Notificação pessoal;
d) Aviso publicado na 2.ª série do Diário da República informando da afixação em local visível e público das instalações da entidade empregadora pública e da disponibilização na sua página electrónica.

Artigo 17.º
Pronúncia dos interessados

1 - O prazo para os interessados se pronunciarem é contado:
a) Da data do recibo de entrega da mensagem de correio electrónico;
b) Da data do registo do ofício, respeitada a dilação de três dias do correio;
c) Da data da notificação pessoal;
d) Da data da publicação do aviso na 2.ª série do Diário da República.
2 - Realizada a audiência dos interessados, o júri aprecia as questões suscitadas no prazo de 10 dias úteis.
3 - Quando os interessados ouvidos sejam em número superior a 100, o prazo referido no número anterior é de 20 dias úteis.
4 - As alegações a apresentar pelos candidatos e a deliberação a proferir sobre as mesmas podem ter por suporte um formulário tipo, caso em que é de utilização obrigatória.
5 - Os candidatos excluídos são notificados nos termos do n.º 2 do artigo anterior.

Artigo 18.º
Início da utilização dos métodos de selecção

1 - Os candidatos admitidos são convocados, no prazo de cinco dias úteis e pela forma prevista no n.º 2 do artigo 16.º, para a realização dos métodos de selecção, com indicação do local, data e horário em que os mesmos devam ter lugar.
2 - O júri deve iniciar a avaliação curricular dos candidatos admitidos ao procedimento no prazo máximo de 30 dias úteis após a data de afixação da respectiva lista, devendo a mesma ser concluída, em regra, no prazo máximo de 30 dias úteis.

SECÇÃO V
Métodos de selecção

Artigo 19.º
Métodos de selecção

1 - Os métodos de selecção dos candidatos, nos procedimentos concursais comuns, são, no caso de recrutamento para a categoria de técnico superior da saúde, a avaliação e discussão curricular e a realização de uma prova prática, e, no caso de recrutamento para a categoria de técnico superior da saúde especialista, a avaliação e discussão curricular.
2 – Nos procedimentos concursais especiais, o método de selecção é o de avaliação e discussão curricular, bem como de apreciação e discussão do programa de acção proposto pelo candidato.

Artigo 20.º
Avaliação e discussão curricular

1 - A avaliação e discussão curricular consiste na apreciação e discussão pública do currículo profissional do candidato e visa analisar a qualificação profissional do candidato, tendo como referência, por um lado, o perfil de exigências profissionais, genéricas e específicas, do posto de trabalho a ocupar, e, por outro lado, o percurso profissional, a relevância da experiência adquirida e da formação realizada, o tipo de funções exercidas e a avaliação de desempenho obtida pelo candidato.
2 - Na avaliação e discussão curricular, inserida em procedimentos concursais comuns, são considerados e ponderados os elementos de maior relevância para o posto de trabalho a ocupar referidos no número seguinte, bem como os aspectos comportamentais evidenciados durante discussão pública do currículo profissional do candidato, nomeadamente os relacionados com a:
a) Forma de apresentação, onde se inclui a utilização dos suportes de comunicação, a sequência e a coerência na apresentação, a criatividade e o controlo do tempo;
b) Apresentação oral do currículo, onde se incluem, nomeadamente, os temas discutidos referentes às respectivas competências profissionais e científicas;
c) Capacidade de argumentação, onde se incluem, nomeadamente, a pertinência, o rigor e a clareza.
3 – São obrigatoriamente considerados, nos procedimentos concursais comuns, como sendo elementos de maior relevância para o posto de trabalho a ocupar, os seguintes:
a) Exercício de funções no âmbito da profissão para a qual foi aberto o procedimento, tendo em conta a competência técnico-profissional, o tempo de exercício da mesma e a avaliação desse desempenho profissional;
b) Actividades de formação e outras acções de formação, frequentadas e ministradas;
c) Trabalhos publicados ou comunicados com interesse clínico e científico para a profissão para a qual foi aberto o procedimento, tendo em conta o seu valor relativo;
d) Classificação obtida nas provas públicas de atribuição do título de especialista, se for exigida no procedimento a posse deste título.
e) Capacidade e aptidão para a gestão e organização de serviços;
f) Actividades docentes ou de investigação relacionadas com a profissão para a qual foi aberto o procedimento;
g) Outros factores de valorização profissional, nomeadamente a participação em órgão sociais de sociedades científicas e títulos profissionais.

4 – Nos procedimentos concursais especiais são obrigatoriamente considerados os seguintes elementos:
a) formação pós-graduada na área da gestão, preferencialmente na área da saúde;
b) competência anterior demonstrada no exercício de funções de coordenação e gestão de equipas;
c) competência técnica especializada na área de exercício profissional correspondente;
d) programa de acção que o candidato se dispõe a executar durante o mandato a que se candidata.
5 – Os elementos referidos nas alienas a) a c) do número anterior devem contribuir, no seu conjunto, em 70% da classificação a atribuir ao candidato.
6 - Os resultados da avaliação curricular são classificados na escala de 0 a 20 valores de acordo com os parâmetros de avaliação, a sua ponderação, a grelha classificativa e o sistema de valoração final deste método de selecção, previamente definidos e vertidos em acta, em momento anterior à publicitação do procedimento.
7 - Na discussão do currículo devem intervir pelo menos três dos membros do júri, dispondo cada membro de quinze minutos para o efeito, tendo o candidato igual tempo para a resposta.
8 - A discussão curricular é pública, podendo a ela assistir todos os interessados, sendo o local, data e hora da sua realização atempadamente afixados em local visível e público das instalações da entidade empregadora pública e disponibilizados na sua página electrónica.
9 - Os resultados da avaliação curricular, se não atribuídos por unanimidade, são obtidos pela média aritmética das classificações atribuídas por cada membro do júri.

Artigo 21.º
Prova prática

A prova prática destina-se a avaliar os conhecimentos profissionais do candidato e da sua capacidade para resolver problemas e actuar, assim como reagir, em situações do âmbito da respectiva profissão, com a apresentação e discussão de um relatório elaborado pelo candidato,

SECÇÃO VI
Resultados, ordenação final e recrutamento dos candidatos

Artigo 22.º
Ordenação final dos candidatos

1 - Terminada a aplicação dos métodos de selecção, o júri deve preparar, no prazo máximo de 10 dias úteis, a lista de classificação dos candidatos.
2 - A ordenação final dos candidatos que completem o procedimento concursal comum é efectuada por ordem decrescente, de acordo com a escala classificativa de 0 a 20 valores, em resultado da média aritmética ponderada de 70 % e 30 % das classificações quantitativas obtidas, respectivamente, na avaliação e discussão curricular e na prova prática.
3 – A ordenação final dos candidatos que completem o procedimento concursal especial é efectuada por ordem decrescente, de acordo com a escala classificativa de 0 a 20 valores.

Artigo 23.º
Critérios de ordenação preferencial

1 - Em situações de igualdade de valoração, têm preferência na ordenação final os candidatos que:

a) Se encontrem na situação prevista no n.º 1 do artigo 99.º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro;
b) Se encontrem em outras situações que venham a ser configuradas pela lei como preferenciais,
c) Subsistindo a igualdade, terá preferência, no recrutamento para a categoria de técnico superior da saúde especialista, o candidato mais antigo na profissão e, para recrutamento para a categoria de técnico superior de saúde, o candidato mais novo.
2 - A ordenação dos candidatos que se encontrem em igualdade de valoração e em situação não configurada pela lei como preferencial é efectuada, de forma decrescente em função da maior duração do vínculo à Administração Pública, ainda que já cessado, na profissão a que respeita o procedimento concursal.

Artigo 24.º
Audiência dos interessados e homologação

1 - À lista unitária de ordenação final dos candidatos aprovados, bem como às exclusões do procedimento ocorridas na sequência da aplicação de cada um dos métodos de selecção é aplicável, com as necessárias adaptações, o disposto no artigo 16.º e nos n.ºs 1 a 4 do artigo 17.º
2 - No prazo de cinco dias úteis após a conclusão da audiência dos interessados, a lista unitária de ordenação final dos candidatos aprovados, acompanhada das restantes deliberações do júri, incluindo as relativas à admissão e exclusão de candidatos, é submetida a homologação do dirigente máximo do órgão ou serviço que procedeu à sua publicitação.
3 - No caso previsto no n.º 4 do artigo 7.º, bem como quando o dirigente máximo seja membro do júri, a homologação da lista é da responsabilidade do membro do Governo responsável pela área da saúde.
4 - Os candidatos, incluindo os que tenham sido excluídos no decurso da aplicação dos métodos de selecção, são notificados do acto de homologação da lista de ordenação final.
5 - A notificação referida no número anterior é efectuada pela forma prevista no n.º 2 do artigo 16.º
6 - A lista unitária de ordenação final, após homologação, é publicada na 2.ª série do Diário da República, afixada em local visível e público das instalações da entidade empregadora pública e disponibilizada na sua página electrónica.

Artigo 25.º
Recrutamento

1 - Nos procedimentos concursais comuns, o recrutamento opera-se nos termos previstos na alínea d) do n.º 1 do artigo 54.º e no artigo 55.º da LVCR.
2 - Apenas podem ser recrutados os candidatos que obtenham classificação final igual ou superior a 10 valores, sem arredondamentos.
3 - Os candidatos aprovados serão recrutados para os postos de trabalho a ocupar segundo a ordenação da lista de ordenação final homologada.
4 - Não podem ser recrutados candidatos que, apesar de aprovados e ordenados na lista unitária de ordenação final, se encontrem nas seguintes situações:
a) Recusem o recrutamento;
b) Em procedimentos concursais comuns, recusem, após negociação, a posição remuneratória proposta pela entidade empregadora pública;
c) Apresentem documentos inadequados, falsos ou inválidos que não comprovem as condições necessárias para a constituição da relação jurídica de emprego público;

d) Apresentem os documentos obrigatoriamente exigidos fora do prazo que lhes seja fixado pela entidade empregadora pública;
e) Não compareçam à outorga do contrato ou à aceitação, no prazo legal, por motivos que lhes sejam imputáveis.
5 - Os candidatos que se encontrem nas situações referidas no número anterior são retirados da lista unitária de ordenação final.

Artigo 26.º
Cessação do procedimento concursal

1 - O procedimento concursal cessa com a ocupação dos postos de trabalho constantes da publicitação ou, quando os postos não possam ser totalmente ocupados, por:
a) Inexistência ou insuficiência de candidatos à prossecução do procedimento;
b) Nos procedimentos concursais comuns, também por falta de acordo na negociação do posicionamento remuneratório entre a entidade empregadora pública e os candidatos constantes da lista unitária de ordenação final.
2 - Excepcionalmente, ouvidas as organizações sindicais representativas dos técnicos superiores da saúde, o procedimento concursal pode, ainda, cessar por acto devidamente fundamentado da entidade responsável pela sua realização, homologado pelo respectivo membro do Governo, desde que não se tenha ainda procedido à ordenação final dos candidatos.

SECÇÃO VII
Garantias

Artigo 27.º
Impugnação administrativa

1 - Da exclusão do candidato do procedimento concursal pode ser interposto recurso administrativo.
2 - Quando a decisão do recurso seja favorável ao recorrente, este mantém o direito a completar o procedimento.
3 - Da homologação da lista de ordenação final pode ser interposto recurso administrativo.

CAPÍTULO III
Disposições finais e transitórias

Artigo 28.º
Restituição e destruição de documentos

1 - É destruída a documentação apresentada pelos candidatos quando a sua restituição não seja solicitada no prazo máximo de um ano após a cessação do respectivo procedimento concursal.
2 - A documentação apresentada pelos candidatos respeitante a procedimentos concursais que tenham sido objecto de impugnação jurisdicional só pode ser destruída ou restituída após a execução da decisão jurisdicional.

Artigo 29.º
Execução de decisão jurisdicional procedente

Para reconstituição da situação actual hipotética decorrente da procedência de impugnação jurisdicional de acto procedimental que tenha impedido a imediata constituição de uma relação jurídica de emprego público em órgão ou serviço responsável pela realização do procedimento, o impugnante tem o direito a ocupar idêntico posto de trabalho, não ocupado ou a criar no mapa de pessoal, nos termos da lei.

Artigo 30.º
Modelos de formulários

1 - São aprovados por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde os modelos de formulário tipo a seguir mencionados:
a) Formulário de candidatura;
b) Formulário para o exercício do direito de participação dos interessados.
2 - Os formulários referidos do número anterior são de utilização obrigatória.

Artigo 31.º
Aplicação no tempo

O presente diploma aplica-se aos procedimentos concursais que sejam publicitados após a data da sua entrada em vigor.

Artigo 32.º
Legislação supletiva e subsidiária

1 - A todas as matérias não directamente reguladas pelo presente diploma, designadamente no que respeita aos prazos e impugnações, aplica-se o regime estabelecido no Código do Procedimento Administrativo.
2 - Ao procedimento concursal regulado pelo presente diploma é subsidiariamente aplicável a Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de Janeiro.

Artigo 33.º
Norma revogatória

É revogada a Portaria n.º 721/2000, de 5 de Setembro e o Decreto-Lei n.º 213/2000, de 2 de Setembro.

Artigo 34.º
Entrada em vigor

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

TÉCNICOS SUPERIORES DA SAÚDE

Alteração à gestão hospitalar

Projecto de Decreto-Lei

(…)

Nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo 1.º
(Alteração do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro)

O número 1 do artigo 6º dos Estatutos em anexo II ao Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, com as alterações introduzidas pelo artigo 1º do Decreto-Lei n.º 136/2010, de 27 de Dezembro, passa ater a seguinte redacção:
1 – O conselho de administração é composto pelo presidente e um máximo de quatro vogais, em função da dimensão e complexidade do hospital E. P. E., sendo um deles, obrigatoriamente, o director clínico, um outro o enfermeiro-director e ainda um outro o técnico superior da saúde director.

Artigo 2.º
(Alteração aos Estatutos das Unidades Locais de Saúde)

1 – O técnico superior director passa a integrar o concelho de administração das Unidades Locais de Saúde de Matosinhos, EPE, criada pelo Decreto-Lei n.º 207/99, de 9 de Junho, do Norte Alentejano, EPE, criada pelo Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de Fevereiro, do Alto Minho, EPE, Baixo Alentejo, EPE, e da Guarda, EPE, criadas pelo Decreto-Lei n.º 183/2008, de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 12/2009, de 12 de Janeiro, de Castelo Branco, EPE, criada pelo Decreto-Lei n.º 318/2009, de 2 de Novembro e do Nordeste, EPE, criada pelo Decreto-Lei n.º 67/2011, de 2 de Junho,
2 – A disposição dos Estatutos das Unidades Locais de Saúde referidas no número anterior que fixa a composição do respectivo Conselho de Administração passa a ter a seguinte redacção:
Na composição do conselho de administração deve ser observada a obrigatoriedade de dois dos seus membros serem médicos, que asseguram, respectivamente, a direcção clínica da área dos cuidados de saúde primários e dos cuidados hospitalares, e um enfermeiro, que assegura a direcção de enfermagem, e de um técnico superior director, que assegura a direcção da área de diagnóstico e terapêutica, podendo ser coadjuvados pelo máximo de três adjuntos cada.

Artigo 3º
(Alteração do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro)

A alínea c) do número 3 do artigo 25º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, passa ater a seguinte redacção:
c) o técnico superior da saúde director, designado de entre os técnicos superiores de saúde especialistas, com o título de especialista, a exercer funções no ACES.

PROCESSO DE REVISÃO DAS CARREIRAS DE TDT E T.S.S.

JULHO/2012

PEÇAS CONSTITUTIVAS DO PROCESSO:

1 - Ofício ao Ministro da Saúde e Ministro das Finanças.

2 - Fundamentação do processo de fusão das carreiras de TDT e TSS.

3 - Projecto de Portaria - Atribuição do Título de Especialista.

4 - Projecto de Decreto-Lei - Diploma da carreira em relação jurídica de emprego público.

5 - Proposta de Acordo Colectivo de Carreira Especial.

6 - Projecto de Decreto Regulamentar - Posicionamento remuneratório e rácios.

7 - Projecto de Decreto-Lei - Diploma de carreira em Contrato Individual de Trabalho (CIT).

8 - Proposta de Acordo Colectivo de Trabalho (CIT).

9 - Projecto de Decreto-Lei - Diploma de Concursos.

10 - Projecto de Decreto-Lei - Alteração à gestão hospitalar.