



# DIÁRIO DA REPÚBLICA

PREÇO DESTE NÚMERO — 32\$00

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário da República» e do «Diário da Assembleia da República», deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional-Casa da Moeda, Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5 — 1092 Lisboa Codex

Assinaturas	Anual		Semestral	
	Assinatura	Correio	Assinatura	Correio
Completa .....	5 500\$00	1 700\$00	3 000\$00	850\$00
1.ª série .....	2 200\$00	1 000\$00	1 200\$00	500\$00
2.ª série .....	2 200\$00	1 000\$00	1 200\$00	500\$00
3.ª série .....	2 200\$00	1 000\$00	1 200\$00	500\$00
Duas séries diferentes..	3 800\$00	1 300\$00	2 100\$00	650\$00
Apêndices .....	1 500\$00	200\$00	-	-

O preço dos anúncios é de 348 a linha, dependendo a sua publicação do pagamento antecipado, a efectuar na Imprensa Nacional-Casa da Moeda, quando se trate de entidade particular.

## IMPRESA NACIONAL-CASA DA MOEDA

### AVISO

Por ordem superior e para constar, comunica-se que não serão aceites quaisquer originais destinados ao «Diário da República» desde que não tragam aposta a competente ordem de publicação, assinada e autenticada com selo branco ou, na sua falta, a assinatura reconhecida na qualidade de responsável, salvo quando se trate de textos dimanados de cartórios notariais.

pública, 1.ª série, n.º 126, de 3 de Junho de 1982, cujo original se encontra arquivado nesta Secretaria-Geral, saiu com a seguinte inexactidão, que assim se rectifica:

No artigo 6.º, onde se lê:

.....  
a) Chefe de secção com o máximo de 3 anos de bom e efectivo serviço;

deve ler-se:

.....  
a) Chefe de secção com o mínimo de 3 anos de bom e efectivo serviço.

Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros, 23 de Julho de 1982. — O Secretário-Geral, *França Martins*.

## SUMÁRIO

### Presidência do Conselho de Ministros:

#### Declaração:

De ter sido rectificado o Decreto Regulamentar n.º 32/82, publicado no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 126, de 3 de Junho de 1982.

### Ministérios das Finanças e do Plano, dos Assuntos Sociais e da Reforma Administrativa:

#### Decreto-Lei n.º 310/82:

Regula as carreiras médicas.

### Ministérios da Educação e dos Assuntos Sociais:

#### Decreto n.º 94/82:

Extingue o curso de Partos da Faculdade de Medicina de Coimbra.

## MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DO PLANO, DOS ASSUNTOS SOCIAIS E DA REFORMA ADMINISTRATIVA

### Decreto-Lei n.º 310/82

de 3 de Agosto

1. No conjunto das actividades relativas à defesa da saúde, avulta, com profunda relevância, a profissão médica, já que se situa em posição capital como chave e como cúpula técnico-científica de qualquer sistema de saúde. Resulta daqui a profunda responsabilidade destes profissionais e a grande delicadeza de que se reveste a elaboração dos diplomas legais que enquadrem a respectiva actividade nos serviços de saúde que o Estado deve assegurar.

Não poderá o Estado alienar a responsabilidade que lhe incumbe de garantir à população cuidados médicos de qualidade, e os responsáveis não pretendem fazê-lo sem interessar nessa preocupação os referidos profissionais.

2. A carreira médica é definida como uma sequência de graus, que são patamares de conhecimento e difusão técnica-científica de responsabilidade cres-

## PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Secretaria-Geral

### Declaração

Para os devidos efeitos se declara que o Decreto Regulamentar n.º 32/82, publicado no *Diário da Re-*

cente, obtidos mediante períodos de formação, cursos e provas públicas de competência.

**3.** A formação profissional tem, naturalmente, um lugar de relevo na actividade dos serviços de saúde, quer sob a forma de períodos de formal aprendizagem (os internatos) quer sob a forma de formação permanente, mas sempre com o enquadramento próprio do treino em serviço. Os períodos de aprendizagem formal ou internatos serão desenvolvidos tendo em conta padrões de qualidade internacionalmente aceites e não constituirão, por si só, qualquer grau da carreira profissional; serão antes uma situação transitória para a obtenção daquele grau que corresponde à plena diferenciação e responsabilidade técnicas dentro da área profissional respectiva.

**4.** Muito importante é acentuar a inovação constituída pelo facto de o exercício de cargo ou funções em lugares dos quadros dos serviços poder ser independente do grau entretanto obtido, sendo certo que este é pressuposto necessário para a ocupação de lugares cuja responsabilidade corresponde aquela que é por ele conferida.

**5.** Tratando-se de uma actividade muito particular, directamente relacionada com a saúde e, conseqüentemente, com o bem-estar da população, justo é que se encontre para ela um regime particular de trabalho que, para além de um cada vez maior e melhor aproveitamento das instituições e dos profissionais, dê também a estes o necessário aliciente ao respectivo exercício, que deve ser, afinal, um paradigma de dedicação e humanidade.

**6.** Teve-se ainda em conta a actividade médica pré-existente nos serviços públicos, quer já enquadrada em carreira profissional quer sem tal enquadramento nos casos em que a lei o não previa; a estes médicos é dada agora ampla possibilidade de trânsito dignificado para o novo sistema dentro do princípio, que se aceita, de que o Estado deve honrar quem o honra trabalhando nas suas estruturas.

**7.** Considera o Governo que é possível e até desejável que se criem condições para que os clínicos gerais possam optar, dentro da sua carreira, por formas variáveis de remuneração. Por isso se consigna no articulado que novas formas de pagamento possam ser implantadas, nomeadamente a do pagamento por acto médico, prevendo mesmo a composição da comissão especializada que estudará tal questão.

Não pode o Governo, para já, face à indefinição do trabalho profissional inerente a uma carreira que se inicia, ao desconhecimento do «perfil médico» estabelecido dentro da carreira, às limitações orçamentais que não permitem ter zonas de custos aleatórios, complementar o pagamento por acto médico.

Vai, por isso, o Governo proceder a uma análise segura dos custos e a uma recolha persistente de informação sobre esta carreira para que, com segurança, se possam estabelecer e fomentar novas formas de remuneração, se tal se verificar conveniente, desejável e economicamente exequível.

**8.** Encontra-se, neste momento, já bastante dispersa e nalguns aspectos desactualizada a legislação que institucionaliza e regulamenta a carreira médica. É assim que se entende, neste momento, muito conveniente não só actualizar princípios e normas de procedimento como também reunir num único diploma o essencial sobre o assunto, sem descuidar a relativa flexibilidade que a especial delicadeza do problema vem a exigir. Crê-se que o presente diploma contém, em si, suficiente clareza de princípios e normas para permitir opções conscientes e esclarecida perspectivação do futuro.

Assim, o Governo decreta, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o seguinte:

## CAPÍTULO I

### Normas comuns

#### ARTIGO 1.º

(Regime legal das carreiras)

O regime legal das carreiras médicas é o constante deste decreto-lei e dos diplomas complementares e seus regulamentos.

#### ARTIGO 2.º

(Objectivo das carreiras)

1 — A instituição das carreiras médicas visa a legitimação, a garantia e a organização do exercício da actividade médica nos serviços públicos de saúde, com base nas adequadas habilitações profissionais e sua evolução em termos de formação permanente e prática funcional.

2 — O disposto no número anterior entende-se com salvaguarda da competência da Ordem dos Médicos, tal como se encontra definida no respectivo estatuto, anexo ao Decreto-Lei n.º 282/77, de 5 de Julho.

#### ARTIGO 3.º

(Natureza das carreiras)

1 — As carreiras médicas têm a natureza de carreiras profissionais.

2 — As habilitações e prática profissional inerentes à situação de carreira constituem pressuposto para exercício de cargos, nos termos estabelecidos pelo presente diploma.

#### ARTIGO 4.º

(Âmbito de aplicação das carreiras)

1 — O regime legal decorrente deste diploma aplica-se nos serviços de saúde dependentes do Ministério dos Assuntos Sociais.

2 — O mesmo regime pode, contudo, ser tornado extensivo a outros serviços, mediante portaria do Ministro dos Assuntos Sociais e do responsável pelo respectivo departamento, que poderá introduzir eventuais adaptações que não colidam com os princípios gerais deste decreto-lei.

## ARTIGO 5.º

**(Direitos e expectativas gerais inerentes à situação)**

1 — A situação de carreira assegura a possibilidade do correspondente exercício profissional, nos termos do presente diploma.

2 — A integração em carreira em lugares de quadro de serviços confere o direito à remuneração fixada para a situação que nela se detém, no pressuposto de que não cesse nem se interrompa a prática das correlativas funções sem a devida autorização legal.

3 — A referida situação confere também o direito de concorrer aos lugares e fundamenta a expectativa de se ser proposto para os cargos.

4 — A integração em carreira garante um regime de segurança social legalmente estabelecido.

## ARTIGO 6.º

**(Deveres gerais inerentes à situação de carreira)**

1 — A manutenção dos direitos e expectativas indicados no artigo 5.º pressupõe o cumprimento dos deveres gerais inerentes à correspondente situação de carreira.

2 — Constituem deveres gerais dos médicos integrados em carreira:

- a) A formação estabelecida para a situação ocupada na carreira;
- b) A prática das actividades inerentes à situação de carreira e o exercício correcto das funções assumidas com base nesta.

## ARTIGO 7.º

**(Formação)**

1 — A licenciatura em Medicina é condição necessária e suficiente para poder concorrer ao internato geral, cumpridos os outros preceitos legais aplicáveis.

2 — A partir da licenciatura, são reconhecidos 3 tipos de formação profissional:

- a) Profissionalização;
- b) Diferenciação profissional;
- c) Formação profissional complementar.

3 — Existem os seguintes processos de formação profissional:

- a) Internato geral, que visa a profissionalização;
- b) Internato complementar, que tem em vista a diferenciação;
- c) Ciclos de estudos especiais, que podem servir para diferenciação;
- d) Modalidades de formação contínua, para formação profissional complementar.

4 — O internato geral destina-se a preparar o licenciado para iniciar o exercício profissional.

5 — A frequência, com aproveitamento, do internato geral é condição necessária para poder concorrer ao internato complementar.

6 — O internato complementar destina-se a habilitar os médicos para exercício profissional, em termos de autonomia e diferenciação técnica, em cada área profissional devidamente identificada por portaria do Ministro dos Assuntos Sociais.

7 — Os internatos e ciclos de estudos especiais obedecem a regulamentos especiais, a aprovar por portaria do Ministro dos Assuntos Sociais.

8 — Enquanto se mantiverem em período de formação sujeitos ao regulamento dos internatos, os médicos consideram-se sem vínculo definitivo à função pública, com direito à remuneração estabelecida para o internato que frequentem.

9 — Os ciclos de estudos especiais são instituídos com vista ao aperfeiçoamento em áreas específicas de actividades, conexas com o exercício profissional diferenciado.

10 — Os ciclos de estudos especiais podem ser frequentados, em regime de comissão gratuita de serviço, por médicos integrados em carreira.

11 — As condições de ingresso e de exercício nos ciclos de estudos especiais serão definidas nos diplomas que os aprovarem.

12 — A frequência, devidamente autorizada, dos processos de formação não prejudicará os direitos e expectativas inerentes à situação que o médico já detenha em carreira.

13 — Podem ser reconhecidas, segundo regras genéricas aprovadas em portaria do Ministro dos Assuntos Sociais ou mediante despachos individuais fundamentados, equivalências de formação, designadamente baseadas em habilitações obtidas no estrangeiro por médicos nacionais.

14 — Pode também o Ministro dos Assuntos Sociais dispensar da frequência dos processos de formação os médicos cujo currículo profissional seja considerado idóneo, mas sem prejuízo da sujeição à prestação das correspondentes provas finais.

15 — São garantidos aos médicos de todas as carreiras meios de actualização permanente e reciclagem através de cursos e seminários de promoção profissional, permitindo-se-lhes a utilização de 15 dias por ano, em comissão gratuita de serviço.

16 — Aos médicos com funções de direcção ou gestão serão facultados cursos ou seminários relativos a estas áreas.

## ARTIGO 8.º

**(Estatuto profissional)**

1 — Os internatos geral e complementar constituem processos de formação profissional.

2 — Em todas as situações o médico exerce a sua acção com plena responsabilidade profissional, sem prejuízo das adequadas intervenções do responsável pela formação a que se refere o número anterior.

3 — Sem prejuízo do disposto no n.º 2, o médico integrado em carreira coopera com outros profissionais cuja acção seja complementar da sua e participa nas equipas de trabalho para o efeito constituídas.

4 — O exercício profissional integrado em carreira obedece aos regimes de trabalho constantes deste decreto-lei e dos diplomas complementares.

## ARTIGO 9.º

**(Regime de trabalho)**

1 — São as seguintes as modalidades de regime de trabalho aplicável aos médicos integrados em carreira:

- a) Tempo completo;
- b) Tempo completo prolongado;

- c) Dedicção exclusiva;
- d) Tempo parcial;
- e) Disponibilidade permanente.

2 — O regime de tempo completo implica prestação de 36 horas de trabalho por semana.

3 — O regime de tempo completo prolongado implica prestação de 45 horas de trabalho por semana.

4 — O regime de dedicação exclusiva implica a incompatibilidade de exercício de quaisquer outras actividades profissionais, além das autorizadas por este decreto-lei ou por diplomas especiais.

5 — O regime de tempo parcial implica prestação de serviço por períodos e em condições excepcionalmente autorizados caso a caso, não podendo os médicos dele beneficiários ocupar qualquer cargo de chefia.

6 — O regime de disponibilidade permanente implica a sujeição ao regime de tempo completo e a obrigatoriedade de apresentação ao serviço sempre que para tal solicitado.

7 — O regime de tempo completo é o regime geral.

8 — Só podem sujeitar-se ao regime de dedicação exclusiva médicos integrados nos quadros dos serviços que trabalhem em regime de tempo completo prolongado.

9 — No regime de tempo completo prolongado contar-se-á, para todos os efeitos legais, inclusive de aposentação, o excedente de horário de trabalho em relação ao regime de tempo completo.

#### ARTIGO 10.º

##### (Regime de trabalho nos períodos de formação)

1 — O regime de trabalho durante o internato geral implica a prestação de 36 horas por semana, incluindo as prestações em serviço de urgência e a impossibilidade de exercício profissional fora do programa do internato.

2 — O regime de trabalho durante o internato complementar implica a prestação de 45 horas por semana, incluindo as prestadas em serviço de urgência e a impossibilidade de acumulação com outro lugar da função pública, sem prejuízo do disposto no Decreto-Lei n.º 172/81, de 24 de Junho.

3 — O regime de trabalho correspondente aos ciclos de estudos especiais é o definido nos diplomas que os aprovam.

#### ARTIGO 11.º

##### (Remunerações)

1 — As remunerações correspondentes aos regimes enunciados nos artigos 9.º e 10.º constam das tabelas anexas a este diploma.

2 — Às letras indicadas no quadro I anexo a este diploma corresponde o regime de tempo completo.

3 — Às diferentes funções correspondem acréscimos de remuneração, expressos em percentagem do valor da letra, conforme indica o quadro I anexo a este diploma, não podendo a acumulação que daí resulte exceder o limite de 90 % daquele valor.

4 — As remunerações referidas neste artigo implicam o pagamento de subsídios de férias e de Natal de igual valor.

5 — Os quantitativos previstos no quadro II anexo a este diploma serão revistos em paralelo com as revisões da tabela de vencimentos da função pública, mediante portaria do Ministro dos Assuntos Sociais, respeitando a percentagem média do aumento de que beneficiem aqueles vencimentos.

6 — Os acréscimos sobre o vencimento base segundo o regime de trabalho são considerados, na sua totalidade, para efeitos de aposentação.

#### ARTIGO 12.º

##### (Concursos)

1 — Haverá concursos de habilitação e concursos de provimento.

2 — Os concursos de habilitação destinam-se a conceder graus de carreira e são realizados por meio de provas.

3 — Os concursos de provimento destinam-se a recrutar os profissionais previamente habilitados com o respectivo grau para lugares dos quadros dos serviços.

4 — Os concursos de provimento são normalmente documentais, mas pode o Ministro dos Assuntos Sociais determinar que envolvam prestação de provas.

5 — Nos hospitais centrais, os concursos de provimento para os lugares de assistente hospitalar envolvem obrigatoriamente a prestação de provas.

6 — Os concursos de provimento destinam-se essencialmente ao preenchimento das vagas indicadas nos respectivos avisos de abertura, mas podem a eles concorrer médicos que, habilitados com o necessário grau, o façam com um fim exclusivamente curricular.

7 — O regulamento dos concursos será aprovado por portaria do Ministro dos Assuntos Sociais.

8 — Por cada área profissional haverá uma única época anual para os concursos de habilitação.

9 — Desde que haja acordo dos órgãos de tutela para anúncio de vagas existentes no quadro, deve o órgão de gestão competente anunciar a existência dessas vagas a submeter a concurso de provimento.

10 — A abertura dos concursos de provimento processa-se mediante decisão do órgão de gestão competente, segundo o regulamento respectivo.

11 — As vagas não preenchidas no concurso referido no número anterior manter-se-ão em aberto até ao seu total preenchimento, procedendo-se à abertura de novo concurso quando um interessado apresentar a sua candidatura.

#### ARTIGO 13.º

##### (Carreiras reconhecidas)

1 — São reconhecidas as seguintes carreiras médicas:

- a) Carreira médica de saúde pública;
- b) Carreira médica de clínica geral;
- c) Carreira médica hospitalar.

2 — A distinção de carreiras reflecte a correspondente diferenciação profissional, sem prejuízo, porém, da intercomplementaridade de formação e da devida cooperação profissional, em termos coerentes com a integralidade das prestações de saúde e com a unidade sistemática dos serviços de saúde.

## ARTIGO 14.º

**(Estruturação das carreiras)**

1 — As carreiras estruturam-se em graus, ordenados em paralelo com a formação.

2 — O grau é o título que hierarquiza na carreira, legitima o exercício profissional e confere a expectativa de ocupação de lugares e cargos dos estabelecimentos e serviços de saúde, não constituindo, por si só, vinculação à função pública.

3 — As carreiras são estruturadas a nível nacional.

4 — É também nacional a amplitude de validade das graduações obtidas em carreira.

## ARTIGO 15.º

**(Intercomunicabilidade geral de carreiras)**

As condições e termos da intercomunicabilidade das carreiras médicas entre si, e destas com outras carreiras profissionais de saúde, serão definidas em portaria do Ministro dos Assuntos Sociais, após a regulamentação global das carreiras do sector.

## ARTIGO 16.º

**(Gestão das carreiras)**

1 — As carreiras médicas são geridas pelos órgãos centrais competentes nas áreas de recursos humanos, apoiados por serviços ou colaboração adequados a nível regional e local.

2 — A referida gestão obedece ao método de planeamento.

3 — Por despacho do Ministro dos Assuntos Sociais, podem ser convidados a cooperar na gestão da carreira, para fins específicos, profissionais de reconhecidos méritos.

## CAPÍTULO II

**Carreira médica de saúde pública**

## ARTIGO 17.º

**(Perfil profissional do médico de saúde pública)**

1 — O médico de saúde pública é um profissional habilitado para assegurar as seguintes actividades médicas:

- a) Diagnóstico da situação de saúde das populações, incluindo a avaliação dos factores individuais e ambientais, tanto do meio físico como de ordem sócio-cultural, que o condicionam;
- b) Propostas de soluções para a promoção da saúde da comunidade e dos grupos que a integram;
- c) Execução das funções médicas, próprias da área de saúde pública;
- d) Eventual colaboração nas funções médicas próprias da área da clínica geral;
- e) Cooperação nos objectivos de integração e coordenação de serviços para efeitos de efectivação dos cuidados primários de saúde;

f) Promoção dos objectivos de educação para a saúde;

g) Cooperação nos programas de investigação e ensino.

2 — O médico de saúde pública pode também aprofundar o seu perfil profissional orientando-se para o exercício em áreas profissionais específicas de intervenção.

3 — São, desde já, reconhecidas as seguintes áreas:

- a) Administração de Saúde;
- b) Epidemiologia;
- c) Nutrição;
- d) Saúde Ocupacional.

4 — Outras áreas poderão ser reconhecidas em portaria do Ministro dos Assuntos Sociais.

5 — Mediante especialização na área da Administração de Saúde, o médico de saúde pública poderá ser chamado a:

- a) Participar no planeamento e programação das actividades de saúde pública;
- b) Dirigir serviços de saúde;
- c) Assumir responsabilidades de gestão em serviços de saúde, com especial incidência nos de saúde pública;
- d) Exercer assessoria técnica em matérias atinentes ao seu ramo de especialização.

## ARTIGO 18.º

**(Graus)**

1 — Os graus da carreira médica de saúde pública são os seguintes:

- a) Assistente de saúde pública;
- b) Delegado de saúde;
- c) Chefe de serviço de saúde pública.

2 — O grau de assistente de saúde pública adquire-se mediante aprovação no correspondente internato complementar.

3 — Ao grau de delegado de saúde podem candidatar-se, mediante concurso documental, os assistentes de saúde pública com, pelo menos, 5 anos de exercício correspondente a este grau.

4 — Ao grau de chefe de serviço de saúde pública podem candidatar-se, mediante concurso com prestação de provas, os delegados de saúde com, pelo menos, 5 anos de exercício correspondente a este grau e aprovação em adequado curso de especialização.

## ARTIGO 19.º

**(Formação do médico de saúde pública)**

1 — A formação do médico de saúde pública assume carácter de continuidade e deve ser planeada e programada com mobilização dos adequados meios pelos serviços próprios para o efeito.

2 — Nos planos de formação, procurar-se-á:

- a) Incentivar, logo na fase do internato geral, a orientação para esta carreira dos médicos para ela vocacionados;

- b) Conferir especial intensificação aos esforços formativos na fase do internato complementar;
- c) Incluir a formação em clínica geral, considerada indispensável à intervenção neste domínio pelo médico de saúde pública;
- d) Coordenar a formação com a acção em campo na fase que conduz à especialização;
- e) Organizar a formação em termos de permitir ao médico de saúde pública quer o desenvolvimento global do seu perfil, quer a sua orientação para uma especialização;
- f) Definir objectivos pedagógicos explícitos e motivar a formação profissional contínua.

### CAPÍTULO III

#### Carreira médica de clínica geral

##### ARTIGO 20.º

###### (Perfil profissional do médico de clínica geral)

1 — O médico de clínica geral é um profissional habilitado para prestar cuidados primários a indivíduos, famílias e, mais amplamente, a populações definidas que lhe sejam confiadas, exercendo a sua intervenção em termos de generalidade e continuidade dos cuidados, de personalização das relações com os assistidos, de informação sócio-médica e de integração nos objectivos genéricos do Serviço Nacional de Saúde.

2 — Para assegurar a generalidade e continuidade dos cuidados, o médico de clínica geral:

- a) Presta atendimento aos doentes a seu cargo;
- b) Toma as decisões de intervenção médica que, em seu critério, se imponham em cada caso;
- c) Ocupa-se do tratamento dos doentes atendidos, quando não considere necessária outra intervenção;
- d) Orienta e acompanha os doentes na utilização de serviços de saúde a que entenda referirlos para a devida assistência, nomeadamente quanto a serviços diferenciados, mediante relatório escrito confidencial;
- e) Recebe, em referência de retorno, os relatórios correspondentes à intervenção dos referidos serviços;
- f) Assegura a continuação dos cuidados após as mencionadas intervenções.

3 — A personalização das relações com os assistidos é promovida principalmente da seguinte forma:

- a) A cada médico em exercício de funções de clínica geral é confiada uma população definida não inferior a 1500 utentes, nominalmente designada em listas;
- b) A inscrição nas referidas listas obedece ao princípio da livre escolha pelo utente, independentemente do local de residência;
- c) O médico pode recusar a inscrição de qualquer doente, mas apenas mediante fundamentação técnica ou deontológica, com pré-aviso não inferior a 30 dias dirigido ao

interessado e ao presidente da respectiva administração regional de saúde;

- d) O utente pode, por pedido escrito apresentado no centro de saúde, transferir-se de lista, devendo o centro de saúde, neste caso, providenciar para que os médicos envolvidos procedam à troca de informação médica em condições de sigilo profissional.

4 — O médico de clínica geral promove a obtenção de informação, que centraliza, sobre todos os factores com relevância para o mais completo conhecimento dos indivíduos que lhe estão confiados, nomeadamente no que respeita à respectiva caracterização familiar, ocupacional e social com interesse para a orientação dos cuidados de saúde, obrigando-se a fornecer as informações necessárias para fins estatísticos epidemiológicos, sob garantia do devido sigilo.

5 — Os médicos de clínica geral exercem as suas funções com autonomia científica e técnica, sem prejuízo do respeito pelos preceitos deontológicos estabelecidos.

6 — O médico de clínica geral coopera nos objectivos comuns do Serviço Nacional de Saúde, para o que poderá ser chamado a:

- a) Exercer, nos centros de saúde e suas extensões, funções integradas nos programas de saúde pública, designadamente de assistência global às populações;
- b) Actuar no âmbito dos serviços hospitalares, tanto para acompanhamento dos inscritos na sua lista como para serviço do hospital;
- c) Intervir, mesmo fora dos períodos normais de serviço, em situações de emergência, sem quebra das normas deontológicas e nos termos regulamentares;
- d) Cooperar em programas de formação, especialmente os destinados a esta carreira;
- e) Prestar conselho técnico ao planeamento, organização e gestão da carreira ou de serviços de saúde;
- f) Colaborar em reuniões clínicas, científicas e de programação ou avaliação de actividades relacionadas com a sua área profissional;
- g) Participar em programas de investigação.

7 — O exercício de funções de clínica geral confere o direito a dispor de instalação individualizada a atribuir eventualmente com o concurso das autarquias locais e insusceptível de prejudicar as características essenciais da acção profissional deste médico referidas nos números antecedentes.

##### ARTIGO 21.º

###### (Graus)

1 — Os graus da carreira médica de clínica geral são os seguintes:

- a) Clínica geral;
- b) Assistente de clínica geral;
- c) Consultor de clínica geral.

2 — O grau de clínica geral adquire-se mediante aprovação no internato geral.

3 — O grau de assistente de clínica geral adquire-se mediante aprovação final no correspondente internato complementar a que se podem candidatar os respectivos internos e os clínicos gerais com mais de 5 anos de serviço e frequência com aproveitamento de, pelo menos, uma das reciclagens previstas no n.º 3 do artigo 22.º do presente diploma.

4 — Ao grau de consultor de clínica geral podem candidatar-se, mediante concurso com prestação de provas, os assistentes de clínica geral com, pelo menos, 5 anos de exercício correspondente a este grau e 10 anos de exercício na área de clínica geral.

#### ARTIGO 22.º

##### (Formação)

1 — A formação do médico de clínica geral assume carácter de continuidade e deve ser planeada e programada com mobilização dos adequados meios pelos serviços próprios para o efeito.

2 — Nos planos de formação procurar-se-á:

- a) Incentivar, logo na fase do internato geral, a orientação para esta carreira dos médicos para ela vocacionados;
- b) Conferir especial intensificação aos esforços formativos na fase do internato complementar;
- c) Incluir os conhecimentos de saúde pública indispensáveis para o exercício da clínica geral;
- d) Organizar modalidades de formação em serviço, nos próprios locais de exercício de clínica geral, com o recurso a apoio de profissionais das outras carreiras médicas;
- e) Utilizar, nas formas adequadas, os hospitais e outros serviços de saúde qualificados para os objectivos desta formação profissional;
- f) Conceber a formação em termos de incentivar o desenvolvimento do perfil profissional deste médico;
- g) Definir objectivos pedagógicos explícitos e motivar a formação profissional contínua.

3 — Para efeitos de reciclagem serão concedidos até 6 meses de dispensa de serviço por cada 5 anos completos, devendo os interessados programar, pelo menos, 4 meses em instituições hospitalares, com o acordo da administração regional a que estejam vinculados.

4 — No desenvolvimento da preparação dos médicos de clínica geral podem ser criados institutos que proponham programas e desenvolvam sistematicamente acções de formação e actualização destes médicos e dos internos que sigam esta carreira.

5 — Estes institutos são criados mediante portaria do Ministro dos Assuntos Sociais e podem ser dotados de autonomia administrativa.

### CAPÍTULO IV

#### Carreira médica hospitalar

#### ARTIGO 23.º

##### (Perfil profissional do médico da carreira hospitalar)

1 — O médico da carreira hospitalar é um profissional habilitado para a prestação de cuidados diferenciados,

segundo áreas bem definidas em conexão com os cuidados primários, e para as funções hospitalares de investigação e ensino.

2 — O exercício profissional deste médico abrange:

- a) O diagnóstico e tratamento dos doentes internados, apoiado numa eficaz relação profissional com o respectivo médico de clínica geral;
- b) O diagnóstico e tratamento do doente, devidamente referenciado a nível ambulatorio, socorrendo-se do internamento aquando indispensável, com oportuna informação ao médico de clínica geral, mediante relatório escrito confidencial;
- c) O atendimento e sequência de tratamento nos serviços de urgência hospitalar;
- d) O ensino e investigação científica relacionados com a sua área profissional, de acordo com a programação dos respectivos serviços;
- e) A participação em júris de concursos;
- f) A eventual participação na gestão e na direcção de serviços hospitalares.

3 — Com base nas características concretas do seu exercício profissional, os médicos desta carreira podem ainda ser chamados a prestar conselho técnico para objectivos de planeamento ou gestão de serviços de saúde.

#### ARTIGO 24.º

##### (Graus)

1 — É a seguinte a denominação dos graus na carreira médica hospitalar:

- a) Assistente hospitalar;
- b) Chefe de serviço hospitalar.

2 — O grau de assistente hospitalar é atribuído mediante aprovação no correspondente internato complementar e aproveitamento num ciclo de estudos especiais em áreas cujo conhecimento seja considerado obrigatório.

3 — Ao grau de chefe de serviço hospitalar podem candidatar-se, mediante concurso com prestação de provas, os assistentes hospitalares com, pelo menos, 5 anos de exercício correspondente a este grau.

#### ARTIGO 25.º

##### (Formação)

1 — A formação do médico da carreira hospitalar assume carácter de continuidade e deve ser programada e planeada com mobilização dos meios próprios para o efeito.

2 — Nos planos de formação procurar-se-á:

- a) Incentivar, logo na fase do internato geral, a orientação para áreas definidas dos médicos para elas vocacionadas;
- b) Incluir informação relativa aos conhecimentos correspondentes às outras carreiras médicas;
- c) Conceber a formação em termos de incentivar a progressiva diferenciação e a formação profissional contínua.

## CAPÍTULO V

## Exercício profissional

## ARTIGO 26.º

## (Lugares e cargos)

1 — A profissão médica, com base nas carreiras, exerce-se mediante:

- a) A colocação em lugares de carreira dos estabelecimentos ou dos serviços de saúde;
- b) O eventual desempenho de cargos nos estabelecimentos ou serviços de saúde.

2 — Os lugares de carreira constam dos quadros de pessoal médico dos estabelecimentos e serviços de saúde.

3 — Os cargos constam dos quadros de direcção e chefia, ou de quadros de chefias médicas, dos estabelecimentos e serviços de saúde.

4 — O preenchimento dos quadros efectiva-se de acordo com o planeamento da gestão das carreiras médicas.

5 — Aos lugares de carreira corresponde o exercício das funções inerentes ao perfil profissional descrito para a carreira.

6 — Na carreira médica de clínica geral, em virtude das características peculiares do seu exercício profissional, a colocação num lugar de carreira envolve, em todos os casos, colocação no correspondente cargo e, portanto, o exercício das funções indicadas por referência a este.

## ARTIGO 27.º

## (Denominação dos lugares e cargos)

1 — Os lugares de carreira tomam, para todos os efeitos, designadamente para a inscrição nos quadros, as mesmas denominações atribuídas por este diploma aos graus das carreiras.

2 — Os cargos referidos neste diploma têm as denominações nele indicadas ou as que constem dos diplomas que os criem.

## ARTIGO 28.º

## (Cargos e correspondentes habilitações de carreira)

1 — São reconhecidos os seguintes cargos e correspondentes habilitações quanto à carreira médica de saúde pública:

- a) Subdelegado de saúde, que pressupõe o grau de assistente de saúde pública;
- b) Delegado de saúde, que pressupõe o grau de igual designação;
- c) Chefe de serviço de saúde pública, que pressupõe o grau de igual designação.

2 — São reconhecidos os seguintes cargos e correspondentes habilitações quanto à carreira médica de clínica geral:

- a) Clínico geral, que pressupõe o grau de clínico geral;
- b) Assistente de clínica geral, que pressupõe o grau de assistente de clínica geral;

- c) Consultor, que pressupõe o grau de consultor de clínica geral.

3 — São reconhecidos os seguintes cargos e correspondentes habilitações quanto à carreira médica hospitalar:

- a) Assistente hospitalar, que pressupõe o grau de assistente hospitalar;
- b) Chefe de serviço hospitalar, que pressupõe o grau de chefe de serviço;
- c) Director de serviço hospitalar, que pressupõe o grau de assistente hospitalar ou de chefe de serviço;
- d) Director de departamento hospitalar, director clínico e director de hospital, que pressupõe o grau de assistente hospitalar ou de chefe de serviço.

4 — As habilitações de carreira para cargos não referidos neste artigo podem ser estabelecidas em portaria do Ministro dos Assuntos Sociais.

## ARTIGO 29.º

## (Funções)

1 — Sem prejuízo de especificações nos respectivos diplomas orgânicos, ficam estabelecidos nos números seguintes os padrões genéricos das funções que são atribuídas aos vários cargos de exercício médico, além das inerentes, por essência, aos respectivos perfis profissionais.

2 — Quanto ao subdelegado de saúde:

- a) Chefiar sectores ou unidades de serviço em centros de saúde ou suas extensões;
- b) Cooperar com o delegado de saúde na área de trabalho que lhe esteja confiada;
- c) Substituir o delegado de saúde nas suas faltas e impedimentos;
- d) Assegurar as actividades que o delegado de saúde lhe atribuir de acordo com a sua formação;
- e) Praticar actos de clínica geral, nos limites do seu perfil profissional, quando necessário, nomeadamente no que respeita a escalas de atendimento permanente;
- f) Participar em júris de concursos, quando designado para esse efeito.

3 — Quanto ao delegado de saúde:

- a) Chefiar unidades de serviço ou dirigir centros de saúde;
- b) Exercer as funções próprias de autoridade sanitária, quando esta prerrogativa lhe esteja atribuída;
- c) Cooperar com o chefe de serviço de saúde pública no planeamento regional e assegurar a participação no processo de planeamento ao seu nível territorial;
- d) Participar na direcção ou gestão dos serviços, quando para tal designado;
- e) Orientar e coordenar a acção dos subdelegados de saúde da sua área;



- f) Praticar actos de clínica geral, nos limites do seu perfil profissional, quando necessário;
- g) Coordenar as intervenções dos médicos de clínica geral em actividades de saúde pública realizadas na área que lhe esteja confiada;
- h) Colaborar na formação relativa à carreira médica de saúde pública;
- i) Participar em júris de concursos, quando designado para esse efeito.

4 — Quanto ao chefe de serviço de saúde pública:

- a) Chefiar os serviços que lhe sejam atribuídos;
- b) Dar apoio técnico aos serviços de saúde na área da sua especialização;
- c) Colaborar na formação relativa à carreira médica de saúde pública e a outros profissionais de saúde;
- d) Participar em júris de concursos, quando designado para esse efeito;
- e) Orientar e coordenar as actividades dos delegados de saúde da sua área;
- f) Exercer as funções próprias de autoridade sanitária, quando esta prerrogativa lhe seja atribuída;
- g) Coordenar as intervenções dos médicos de clínica geral em actividades de saúde pública realizadas na área que lhe esteja confiada;
- h) Participar na direcção das administrações regionais de saúde, quando para tal designado.

5 — Quanto ao assistente de clínica geral:

- a) Coordenar as actividades dos clínicos gerais do seu centro de saúde;
- b) Orientar o desenvolvimento curricular dos internos a seu cargo;
- c) Chefiar serviços ou unidades de serviços de cuidados primários em centros de saúde ou suas extensões, quando designado para esse efeito;
- d) Participar em júris de concursos, quando designado para esse efeito;

6 — Quanto ao consultor de clínica geral:

- a) Promover e coordenar as actividades de clínica geral sob sua responsabilidade;
- b) Dirigir centros de saúde ou outros serviços similares, quando designado para esse efeito;
- c) Participar nos órgãos de direcção das administrações regionais de saúde, quando designado para este efeito;
- d) Cooperar nos objectivos de formação para a clínica geral;
- e) Participar nos júris de concursos, quando designado para esse efeito;

7 — Quanto ao assistente hospitalar:

- a) Chefiar unidades médicas funcionais;
- b) Orientar os internos dos internatos geral e complementar;
- c) Desempenhar funções docentes, quando para tal seja designado;
- d) Participar em equipas de urgência internas e externas;

- e) Eleger os órgãos de direcção e gestão hospitalar e participar neles, quando escolhido;
- f) Participar em júris de concursos, quando designado para esse efeito.

8 — Quanto ao chefe de serviço hospitalar:

- a) Chefiar a unidade a seu cargo;
- b) Participar por direito próprio no conselho médico hospitalar;
- c) Dinamizar a investigação científica, no domínio da sua intervenção;
- d) Desempenhar as funções docentes que lhe sejam atribuídas;
- e) Eleger órgãos de direcção ou gestão do hospital e participar neles, quando escolhido;
- f) Colaborar com o director de serviço hospitalar e substituí-lo nas suas faltas e impedimentos;
- g) Assegurar as funções de director de serviço hospitalar, quando para tal for designado;
- h) Participar em júris de concursos, quando designado para esse efeito.

9 — Quanto ao director de serviço hospitalar:

- a) Dirigir o serviço ou o departamento que lhe esteja confiado;
- b) Participar na eleição dos referidos órgãos;
- c) Cooperar nos objectivos de formação e investigação médica;
- d) Participar em júris de concursos, quando designado para tal efeito;

10 — Ao director clínico e ao director de hospital cabem as funções atribuídas pelo Decreto-Lei n.º 129/77, de 2 de Abril.

11 — Os membros da direcção médica têm as funções definidas pelo Decreto Regulamentar n.º 30/77, de 20 de Maio.

12 — As funções dos chefes de equipa do serviço de urgências são as reguladas pelo Decreto Regulamentar n.º 30/77, de 20 de Maio.

## CAPÍTULO VI

### Regimes de trabalho

#### ARTIGO 30.º

##### (Carreira médica de saúde pública)

1 — O regime de trabalho dos médicos de saúde pública é o de disponibilidade permanente.

2 — O Ministro dos Assuntos Sociais poderá autorizar, caso a caso, aos médicos desta carreira o desempenho das suas funções em regime de dedicação exclusiva, devendo, em tais casos, comparecer ao serviço sempre que para tal sejam solicitados.

#### ARTIGO 31.º

##### (Carreira médica de clínica geral)

1 — O regime de trabalho dos médicos da carreira de clínica geral é o descrito nos números seguintes.

2 — O regime de trabalho dos médicos integrados nos lugares dos quadros da carreira médica de clínica

geral com obrigação de fazer escalas em serviço de urgência é o de tempo completo prolongado, envolvendo:

- a) Disponibilidade para atendimento dos doentes durante um horário publicamente expresso cujo total semanal não ultrapasse as 20 horas de consulta;
- b) Um período de atendimento de urgência de 12 horas semanais, feito no centro de saúde ou no hospital, substituído, se não for considerado necessário, por actividades de saúde pública;
- c) As restantes horas destinam-se a estudo de casos clínicos, outras actividades clínicas e de saúde pública feitas no centro de saúde e a eventuais domicílios.

3 — O regime de trabalho dos médicos integrados nos lugares dos quadros da carreira médica de clínica geral que não seja necessário escalar em serviços de urgência é o de tempo completo.

4 — Poderão os médicos a que se refere o número anterior requerer a sua passagem ao regime de tempo completo prolongado, devendo o requerimento ser devidamente justificado pelo respectivo órgão de gestão.

#### ARTIGO 32.º

##### (Carreira médica hospitalar)

1 — O regime de trabalho dos médicos da carreira hospitalar é o descrito nos números seguintes.

2 — O regime de trabalho dos médicos integrados nos lugares dos quadros da carreira hospitalar com obrigação de fazer escalas em serviço de urgência é:

- a) O de tempo completo prolongado, envolvendo a prestação de 12 horas de serviço de urgência e, das restantes 33 horas, a programação de 30 horas de segunda-feira a sexta-feira.
- b) O de tempo completo, envolvendo a prestação de 12 horas de serviço de urgência e, das restantes 24 horas, a programação de 21 horas de segunda-feira a sexta-feira, com a impossibilidade de efectuar horas extraordinárias.

3 — Os médicos integrados nos lugares dos quadros da carreira hospitalar que não façam escalas de serviço de urgência poderão observar o regime de tempo completo prolongado (45 horas semanais) em horário estabelecido pelo serviço e aprovado pela direcção médica ou o regime de tempo completo (36 horas semanais) com 33 horas programadas de segunda-feira a sexta-feira.

4 — Os médicos integrados nos lugares dos quadros da carreira hospitalar ao deixarem de fazer serviço de urgência por imposição ou por motivo de idade, podem optar por um dos regimes previstos no número anterior.

5 — As 3 horas semanais que, de acordo com os números anteriores, não são programadas destinam-se a:

- a) Compensar eventuais prolongamentos de horário, frequentes no trabalho médico;

- b) Garantir a presença do médico 3 horas 1 sábado em cada 4, se o quadro do serviço o permitir.

6 — Podem os médicos integrados nos lugares dos quadros da carreira hospitalar, se o desejarem, sob proposta dos serviços e autorização da direcção médica, observar o regime de tempo parcial, o qual implica um dos seguintes horários:

- a) 20 horas semanais;
- b) 24 horas semanais.

7 — Os médicos da carreira que o desejarem, sob proposta do respectivo serviço e parecer favorável da direcção médica, podem optar pelo regime de dedicação exclusiva.

8 — O número de médicos em regime de dedicação exclusiva em cada estabelecimento não poderá ser superior a 10 % do total dos médicos do respectivo quadro, excepto mediante autorização conseguida ao estabelecimento por despacho do Ministro dos Assuntos Sociais.

9 — A autorização do regime de dedicação exclusiva depende da aprovação pela direcção médica de um plano anual no domínio do desenvolvimento profissional ou de serviço, apresentado pelo candidato com o parecer favorável do serviço.

10 — As prestações de trabalho dos médicos nos regimes dos n.ºs 2 e 3 podem ser distribuídas por mais de um estabelecimento oficial de saúde, desde que tais prestações de trabalho estejam previstas apenas num dos quadros.

11 — O horário diário de trabalho deve ser dividido em 2 períodos, com um intervalo mínimo de 1 hora, nenhum dos quais inferior a 2 horas, ressalvando-se, no entanto, a possibilidade de jornada contínua para as equipas em actividade cirúrgica, e deve ser colocado dentro do período que decorre entre as 8 horas e as 20 horas.

12 — O trabalho que ultrapasse as 45 horas semanais do regime de tempo completo prolongado será considerado trabalho extraordinário, aplicando-se-lhe o disposto no Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de Março.

13 — Pode o órgão de gestão hospitalar celebrar contratos de tarefa, estabelecer convenções ou avenças ou pagamento de serviços pelas tabelas oficiais, com médicos que, não ocupando lugares do quadro, sejam necessários para a realização de tarefas especiais e não cumpram horários iguais ou superiores a 20 horas semanais.

14 — Aos médicos do quadro a quem seja exigida permanente disponibilidade de atendimento será aplicado o regime de disponibilidade permanente, sob proposta da direcção médica e autorização do conselho de gerência, que o fará cessar assim que considere superada a circunstância que o motivou, sem prejuízo de os interessados poderem optar pela remuneração que usufruíam quando solicitados para este regime.

15 — Os médicos integrados nos lugares dos quadros da carreira hospitalar, em regime de tempo completo, ou tempo completo prolongado, poderão, mediante protocolo de acordo com o conselho de gerência respectivo, utilizar o equipamento e instalações hospitalares para atendimento de doentes privados ou convencionados.

## ARTIGO 33.º

**(Estabilidade de trabalho)**

1 — É garantida aos médicos integrados nas carreiras estabilidade de trabalho, só podendo concorrer a quaisquer vagas na mesma carreira desde que tenham prestado serviço por período não inferior a 1 ano no lugar que exercem.

2 — Os médicos que adquiram o grau de assistente, após frequência com aproveitamento do respectivo internato complementar em instituição dependente do Ministério dos Assuntos Sociais, podem manter-se em serviço na mesma instituição pelo prazo improrrogável de 3 meses, a contar da finalização do internato.

3 — Findo o prazo de 3 meses referido no número anterior, cessa qualquer vínculo à mesma instituição.

4 — O disposto no número anterior não prejudica a candidatura a eventual concurso para o lugar do quadro da instituição referida.

5 — Os médicos das condições do n.º 2 do presente artigo que não consigam integração em nenhum quadro, terão garantia de colocação findo o prazo referido, na situação que melhor convier aos serviços, dentro da sua área profissional.

6 — Aos internos do internato complementar que não concluíam o respectivo internato será garantido lugar como clínico geral.

## ARTIGO 34.º

**(Substituições no exercício de clínica geral)**

1 — Durante o período de dispensa de serviço do clínico geral, o seu trabalho será desempenhado pelo assistente de clínica geral seu coordenador, por internos que este oriente e pelos restantes clínicos gerais do centro de saúde a que pertence.

2 — Durante o período de dispensa de serviço de assistente de clínica geral, as suas funções clínicas serão desenvolvidas pelos restantes assistentes, seus internos e clínicos gerais do centro de saúde a que pertence.

3 — Durante o período de dispensa de serviço do consultor de clínica geral, as suas funções clínicas serão desempenhadas pelos restantes médicos da carreira de clínica geral do centro de saúde a que pertence.

## CAPÍTULO VII

**Provimento**

## ARTIGO 35.º

**(Carreira médica de saúde pública)**

Os lugares da carreira médica de saúde pública são providos mediante concurso documental efectuado no âmbito dos respectivos serviços.

## ARTIGO 36.º

**(Carreira médica de clínica geral)**

1 — Os lugares da carreira médica de clínica geral e os correspondentes cargos são providos mediante

concurso documental no âmbito das administrações regionais de saúde.

2 — Na colocação de clínicos gerais, constituem critérios de preferência:

I — Para vagas nos concelhos assinalados do grupo D, quadro III, anexo a este diploma;

- a) A média de licenciatura ou, se por ela optarem, a classificação obtida no concurso de entrada para o internato complementar, para os candidatos que o tenham efectuado;
- b) A opção pelo concelho de residência verificada através do recenseamento eleitoral, ou a prática clínica no referido concelho por um período superior a um ano, confirmada pela respectiva administração regional de saúde;
- c) Outros elementos de valorização curricular.

II — Para as restantes vagas:

- a) A opção pelo concelho de residência, verificada através do recenseamento eleitoral, ou a prática clínica no referido concelho por um período superior a 1 ano, confirmada pela respectiva administração regional de saúde;
- b) A média de licenciatura ou, se por ela optarem, a classificação obtida no concurso para o internato complementar, para os candidatos que o tenham efectuado;
- c) Outros elementos de valorização curricular.

3 — Na colocação de assistentes de clínica geral, constituem critérios de preferência:

- a) Classificação na prova final do internato complementar;
- b) Manutenção do candidato na mesma administração regional de saúde em que fez o seu internato complementar;
- c) Outros elementos de valorização curricular.

## ARTIGO 37.º

**(Carreira médica hospitalar)**

1 — Os lugares da carreira médica hospitalar são providos mediante concurso documental, em termos a regulamentar.

2 — O provimento do cargo de director de serviço hospitalar obedece às seguintes regras:

- a) A direcção de um serviço caberá ao médico do quadro hospitalar nele colocado que possua o grau mais elevado na carreira hospitalar;
- b) Nos hospitais com ensino universitário, aplica-se o disposto no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 172/81, de 24 de Junho;
- c) Em caso de existência de mais de um médico nas condições previstas nas alíneas a) ou b) anteriores, o director de serviço será nomeado de entre eles pelo órgão de gestão do hospital, sob proposta fundamentada da direcção médica;
- d) A nomeação do director de serviço é feita em comissão de serviço por 3 anos, podendo

haver recondução por proposta da direcção médica, ouvido o conselho médico.

3 — O provimento do cargo de director de departamento obedece às seguintes regras:

- a) O director de departamento é nomeado pelo órgão de gestão do hospital, sob proposta da direcção médica, ouvidos os chefes de serviço e os directores de serviço dos serviços interessados;
- b) A nomeação do director de departamento é feita em comissão de serviço por 3 anos, podendo haver recondução;
- c) Só pode ser nomeado director de departamento um director de serviço ou chefe de serviço que exerça funções num dos serviços nele integrado.

4 — Os restantes cargos hospitalares são providos de acordo com o Decreto Regulamentar n.º 30/77, de 20 de Maio.

## CAPÍTULO VIII

### Remunerações

#### ARTIGO 38.º

(Carreiras médicas de saúde pública e hospitalar)

1 — As remunerações correspondentes às carreiras de saúde pública e hospitalar são as constantes do quadro I anexo a este diploma.

2 — Os médicos integrados em lugares dos quadros da carreira hospitalar possuidores do grau de chefe de serviço passam a ser remunerados pela letra C, se, 2 anos após a aquisição do respectivo grau, não tiverem sido providos no lugar de chefe de serviço

#### ARTIGO 39.º

(Carreira médica de clínica geral)

1 — O médico da carreira de clínica geral tem direito ao vencimento previsto no quadro I anexo a este diploma e ainda a um subsídio adicional mensal em função do concelho onde estiver colocado e do número efectivo de utentes inscritos a seu cargo, de acordo com o quadro II, anexo a este diploma.

2 — Se, mediante o competente diploma legal, houver alteração da classificação de um concelho implicando diminuição do subsídio previsto, podem os médicos colocados nesse concelho ser autorizados a concorrer a outros sem observância do período previsto no n.º 1 do artigo 33.º Ser-lhes-á mantido o quantitativo antes auferido até ser absorvido por aumentos de vencimento enquanto se mantiverem no concelho reclassificado.

3 — Por portaria conjunta dos Ministros das Finanças e do Plano, dos Assuntos Sociais e da Reforma Administrativa poderão ser instituídas novas formas de remuneração.

4 — As formas de remuneração a estabelecer poderão considerar a modalidade de pagamento por acto médico cujo estudo competirá a uma comissão constituída no Ministério dos Assuntos Sociais e que integrará representantes da Ordem dos Médicos.

## CAPÍTULO IX

### Normas de transição

#### ARTIGO 40.º

(Normas de transição)

1 — Os médicos já integrados na carreira de saúde pública à data de entrada em vigor do presente diploma transitam para o novo sistema, de acordo com as seguintes normas:

- a) Os subdelegados de saúde e os actuais médicos técnicos superiores de saúde pública de 2.ª classe possuidores do curso de Medicina Sanitária ou de Saúde Pública transitam para assistente de saúde pública;
- b) Os subdelegados de saúde e os actuais médicos técnicos superiores de saúde pública de 2.ª classe que não possuam o curso de Medicina Sanitária ou de Saúde Pública e queiram manter-se nesta carreira transitam igualmente para assistente de saúde pública, mas ficam obrigados à frequência do primeiro curso de Saúde Pública para que sejam designados e só poderão concorrer ao grau seguinte quando, além da conclusão do referido curso, tenham um mínimo de 8 anos de exercício na categoria;
- c) Os delegados de saúde de 1.ª classe ou de 2.ª classe e os actuais médicos técnicos superiores de saúde pública de 1.ª classe possuidores do curso de Medicina Sanitária ou de Saúde Pública transitam para delegados de saúde;
- d) Os delegados de saúde de 1.ª classe ou de 2.ª classe e os actuais médicos técnicos superiores de saúde pública de 1.ª classe que nesta carreira transitam para delegados de ou de Saúde Pública e queiram manter-se nesta carreira, transitam para delegados de saúde, mas ficam obrigados à frequência do primeiro curso de Saúde Pública para que sejam designados e só poderão concorrer ao grau seguinte quando, além da conclusão do referido curso, tenham um mínimo de 13 anos de exercício na carreira;
- e) Os directores de saúde e os actuais médicos técnicos superiores de saúde pública principais transitam para chefes de serviço de saúde pública.

2 — Os médicos do quadro da carreira de saúde pública nas condições referidas nas alíneas b) e d) do número anterior só poderão chefiar centros de saúde se não houver médico assistente de clínica geral no respectivo quadro.

3 — Os médicos actualmente pertencentes aos quadros dos centros de saúde sem estarem integrados na carreira de saúde pública ocuparão lugares que correspondam ao grau que tenham obtido.

4 — Os médicos que possuam o curso de Saúde Pública e estão colocados sem vínculo definitivo em centros de saúde podem solicitar a realização da parte

do internato em falta, de acordo com o respectivo regulamento, para obtenção do grau de assistente de saúde pública.

5 — Os médicos que tenham pertencido ao antigo quadro comum do ultramar poderão, se o requererem, ser integrados em lugares da carreira de saúde pública de acordo com as seguintes normas:

- a) Os médicos de 1.ª classe ou de 2.ª classe com menos de 10 anos de serviço no conjunto das 2 categorias e que sejam possuidores de curso de Medicina Sanitária ou de Saúde Pública transitam para assistente de saúde pública;
- b) Os médicos de 1.ª classe ou de 2.ª classe com mais de 10 anos de serviço no conjunto das 2 categorias e que possuam o curso de Medicina Sanitária ou de Saúde Pública transitam para delegado de saúde;
- c) Os médicos com mais de 20 anos de serviço no quadro comum do ultramar que tenham tido a efectiva titulação de médico director ou médico inspector ou os que tenham desempenhado, por período não inferior a 2 anos, as funções de director de Serviços de Saúde de Macau transitam para chefe de serviço de saúde pública.

6 — Os médicos com mais de 10 anos de exercício profissional à data da entrada em vigor do presente diploma e que sejam possuidores do curso de Medicina Sanitária ou de Saúde Pública têm o grau de assistente de saúde pública, podendo concorrer a concurso de provimento do respectivo lugar.

7 — Os internos do internato de clínica geral iniciado em 1981 podem transitar para clínicos gerais, sendo-lhes garantida a permanência na localidade onde foram colocados no início do internato e contando-se-lhes, para todos os efeitos, a antiguidade prevista para a carreira de clínica geral desde o início do internato.

8 — Os médicos que actualmente prestam serviço nos Serviços Médico-Sociais com vínculo definitivo exercendo funções correspondentes às de clínica geral, os médicos clínicos gerais dos hospitais concelhios ou centros de saúde, os médicos municipais e os médicos que hajam pertencido ao antigo quadro comum do ultramar podem, se o requererem, passar para a carreira de clínica geral de acordo com as seguintes normas:

- a) Os que tiverem menos de 10 anos de exercício de funções compatíveis com as de clínica geral transitam para lugares de clínico geral, contando todo o tempo de exercício de tais funções para efeito de antiguidade no grau;
- b) Os que tiverem mais de 10 anos e menos de 20 anos de exercício das referidas funções transitam para lugares de assistente de clínica geral;
- c) Os que tiverem mais de 20 anos de exercício das referidas funções transitam para lugares de consultor de clínica geral.

9 — Os médicos municipais que não optarem pela integração na carreira passam a depender, para todos os fins profissionais, do centro de saúde do concelho, que deverá, com a respectiva câmara, estabelecer o protocolo de trabalho e remuneração destes profissionais.

10 — Durante o prazo de 1 ano a contar da data da publicação do presente diploma, os médicos em exercício na área da clínica geral não afectos aos serviços públicos poderão candidatar-se a concurso de provimento para vagas na carreira de clínica geral, podendo concorrer a lugares de clínico geral, assistente ou consultor de clínica geral, segundo os módulos de tempo de exercício previstos no n.º 8.

11 — Os médicos que à data de entrada em vigor do presente diploma já estejam nos quadros da carreira hospitalar transitam para o novo sistema de graus e lugares de acordo com as seguintes normas:

- a) Os médicos que concluíram com aproveitamento o internato de especialidade têm o grau de assistente hospitalar, aplicando-se-lhes os n.ºs 2 a 5 do artigo 33.º do presente diploma, com contagem dos prazos aí previstos a partir da data da entrada em vigor do mesmo;
- b) Os médicos graduados que tenham sido legalmente providos no antigo grau da carreira de graduado e que ainda se mantenham ao serviço nos hospitais transitam para o grau e lugar de assistente hospitalar;
- c) Os médicos especialistas transitam para o grau e lugar de assistente hospitalar;
- d) Os médicos especialistas que em concurso para chefe de clínica tenham obtido classificação não inferior a 14 valores e não tenham logrado vaga no quadro têm o grau de chefe de serviço hospitalar;
- e) Os médicos especialistas que à data de entrada em vigor do presente diploma tenham perfeito 3 anos de exercício na categoria podem desde já concorrer ao grau de chefe de serviço;
- f) Os médicos da carreira hospitalar aos quais tenha sido, por despacho do Secretário de Estado da Saúde, mandado aplicar o prazo de validade dos concursos de provimento previsto no Decreto-Lei n.º 731/75, de 23 de Dezembro, manterão tal prerrogativa até que decorra o prazo de 3 anos a contar da data da publicação ou de afixação dos resultados finais respectivos;
- g) Os médicos chefes de clínica transitam para o grau e lugar de chefe de serviço;
- h) Os médicos directores de serviço que tenham sido legalmente providos no antigo grau da carreira de director de serviço mantêm a mesma designação e ficam em comissão de serviço nestas funções por tempo indeterminado.

12 — Não se aplicam os n.ºs 1 e 2 do artigo 10.º do presente diploma aos médicos que já tenham iniciado o internato à data de entrada em vigor deste diploma.

13 — Os médicos que ocupem lugar de quadro dos estabelecimentos e serviços dependentes do Ministério dos Assuntos Sociais e não possam optar pela integração nas novas carreiras mantêm-se na situação actual, em lugar a extinguir quando vagar.

14 — Os médicos da carreira de saúde pública que não optem pelo regime de carreiras estabelecido no presente diploma mantêm-se na situação actual em lugar a extinguir quando vagar, ficando impossibilitados de serem investidos em cargos dirigentes.

## ARTIGO 41.º

## (Permuta de carreiras)

1 — Sem prejuízo do que venha a ser estabelecido em execução do disposto no artigo 15.º, poderão desde já:

- a) Os médicos subdelegados de saúde que pretendam transferir-se para a carreira de clínica geral solicitar a realização da parte do internato em falta, de acordo com o respectivo regulamento;
- b) Os assistentes de clínica geral que pretendam transferir-se para a carreira de saúde pública solicitar a realização da parte do internato em falta, de acordo com o respectivo regulamento;
- c) Os delegados de saúde de 1.ª ou de 2.ª classe que não possuam o curso de Medicina Sanitária ou de Saúde Pública e queiram transferir-se para a carreira de clínica geral transitar para lugar de assistente de clínica geral.

2 — Para efeito do n.º 1 do artigo 33.º do presente diploma, o prazo de 1 ano só começa a contar a partir do início dos internatos complementares dos policlínicos do mesmo ano.

## CAPÍTULO X

## Disposições finais e transitórias

## ARTIGO 42.º

## (Adaptação de quadros)

Os quadros do pessoal dos estabelecimentos e serviços dependentes do Ministério dos Assuntos Sociais na área da saúde devem adaptar-se ao estabelecido no presente diploma no prazo de 90 dias.

## ARTIGO 43.º

## (Alargamento de área de recrutamento para cargos dirigentes)

Fica desde já alargada a área de recrutamento para os lugares de dirigente previstos no n.º 2 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 191-F/79, de 26 de Junho, que existam nos estabelecimentos e serviços do Ministério dos Assuntos Sociais aos médicos das carreiras previstas neste diploma a cujos lugares seja atribuído nível de remuneração base igual ou superior ao previsto para os funcionários citados na mesma disposição legal.

## CAPÍTULO XI

## Vigência e execução

## ARTIGO 44.º

## (Entrada em vigor)

1 — Este decreto-lei entra em vigor no dia imediato ao da sua publicação.

2 — As letras de vencimento referidas no quadro 1, anexo a este diploma, têm efeito a partir de 1 de Maio de 1982.

3 — Em tudo que não se encontre expressamente regulado no presente diploma mantém-se em vigor o

disposto no Estatuto do Médico, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 373/79, de 8 de Setembro.

## ARTIGO 45.º

## (Interpretação)

As dúvidas suscitadas na execução deste diploma serão resolvidas por despacho do Ministro dos Assuntos Sociais ou por despacho conjunto do Ministro dos Assuntos Sociais, do Ministro de Estado e das Finanças e do Plano e do Ministro da Reforma Administrativa se, em razão da matéria, tal se justificar.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 24 de Junho de 1982. — *Francisco José Pereira Pinto Balsemão.*

Promulgado em 17 de Julho de 1982.

Publique-se.

O Presidente da República, ANTÓNIO RAMALHO EANES.

## QUADRO I

	Letra
<b>Fase pré-carreira:</b>	
Interno do internato geral .....	G
Interno do internato complementar .....	F
<b>Carreira médica de saúde pública:</b>	
Assistente de saúde pública .....	D
Delegado de saúde .....	C
Chefe de serviço de saúde pública .....	B
<b>Carreira médica de clínica geral:</b>	
Clínico geral .....	E
Assistente de clínica geral (ou generalista) ...	D
Consultor de clínica geral .....	B
<b>Carreira médica hospitalar:</b>	
Assistente hospitalar .....	D
Assistente hospitalar com o grau de chefe de serviço hospitalar há mais de 2 anos ...	C
Chefe de serviço hospitalar .....	B
<b>Porcentagem</b>	
<b>Acréscimo sobre o vencimento base para as funções de:</b>	
Director de serviço hospitalar .....	20
Director de departamento hospitalar .....	30
Membro da direcção médica .....	10
Chefe de equipa da urgência hospitalar ...	10
Director clínico:	
Em hospital com menos de 500 camas	30
Em hospital com mais de 500 camas ...	40
Director de hospital:	
Em hospital com menos de 500 camas	40
Em hospital com mais de 500 camas ...	50
<b>Acréscimo sobre o vencimento base segundo o regime de trabalho:</b>	
No internato complementar .....	40
Regime de tempo completo prolongado .....	40
Regime de dedicação exclusiva .....	50
Regime de disponibilidade permanente .....	60

## QUADRO II

Número de inscritos	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Até 1750 .....	13 000\$00	9 000\$00	7 000\$00	4 000\$00
De 1751 a 2000 .....	14 000\$00	10 000\$00	8 000\$00	5 000\$00
Acima de 2000 .....	15 000\$00	11 000\$00	9 000\$00	6 000\$00

## QUADRO III

## Concelhos do grupo A

<p>Aguiar da Beira. Alandroal. Alcoutim. Alfândega da Fé. Alijó. Aljustrel. Almeida. Almodôvar. Alter do Chão. Alvaiázere. Alvito. Armamar. Arraiolos. Arronches. Avis. Barrancos. Belmonte. Borba. Boticas. Calheta (Madeira). Calheta (São Jorge). Campo Maior. Carrazeda de Ansiães. Carregal do Sal. Castanheira de Pera. Castelo de Vide. Castro Verde. Celorico da Beira. Constância. Corvo. Crato. Cuba. Ferreira do Alentejo. Figueira de Castelo Rodrigo. Figueiró dos Vinhos. Fornos de Algodres. Freixo de Espada à Cinta. Fronteira. Gavião. Góis. Golegã.</p>	<p>Idanha-a-Nova. Lajes das Flores. Lajes do Pico. Mação. Madalena. Manteigas. Maryão. Meda. Melgaço. Mértola. Mesão Frio. Miranda do Douro. Mogadouro. Moimenta da Beira. Monchique. Mondim de Basto. Monforte. Montalegre. Mora. Mortágua. Moura. Mourão. Murça. Nisa. Nordeste. Oleiros. Oliveira de Frades. Ourique. Pampilhosa da Serra. Pedrógão Grande. Penalva do Castelo. Penamacor. Penedono. Pinhel. Ponta do Sol. Ponte da Barca. Portel. Porto Moniz. Porto Santo. Povoação. Proença-a-Nova.</p>	<p>Redondo. Reguengos de Monsaraz. Resende. Ribeira de Pena. Sabrosa. Sabugal. Santa Comba Dão. Santa Cruz das Flores. Santa Cruz da Graciosa. Santa Marta de Penaguião. Santana. São João da Pesqueira. São Roque do Pico. São Vicente. Sardoal. Sátão. Sernancelhe. Serpa. Sousel. Tábua. Tabuaço. Tarouca. Terras de Bouro. Torre de Moncorvo. Trancoso. Velas. Viana do Alentejo. Vidigueira. Vila Flor. Vila Franca do Campo. Vila Nova da Barquinha. Vila Nova de Foz Côa. Vila Nova de Paiva. Vila Nova de Poiares. Vila do Porto. Vila de Rei. Vila Velha de Ródão. Vila Viçosa. Vimioso. Vinhais.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Concelhos do grupo B

<p>Albergaria-a-Velha. Alcanena. Aljezur. Almeirim. Alpiarça. Amares. Angra do Heroísmo. Ansião. Arganil. Arouca. Azambuja. Baião. Batalha. Cabeceiras de Basto. Cadaval. Cartaxo. Castelo de Paiva.</p>	<p>Castro Daire. Castro Marim. Celorico de Basto. Chamusca. Cinfães. Elvas. Entroncamento. Estremoz. Ferreira do Zêzere. Gouveia. Horta. Lagoa (São Miguel). Lamego. Lousã. Macedo de Cavaleiros. Machico. Mangualde.</p>	<p>Mealhada. Mira. Mirando do Corvo. Mirandela. Montemor-o-Novo. Murtosa. Nelas. Óbidos. Odemira. Oliveira do Bairro. Oliveira do Hospital. Paredes de Coura. Penacova. Penela. Peso da Régua. Ponte Delgada. Ponte de Sor.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Portalegre. Porto de Mós. Póvoa de Lanhoso. Praia da Vitória. Ribeira Brava. Ribeira Grande. Rio Maior. Salvaterra de Magos.	Santa Cruz. São Brás de Alportel. São Pedro do Sul. Seia. Sertão. Sever do Vouga. Vale de Cambra. Valença.	Valpaços. Vendas Novas. Vieira do Minho. Vila do Bispo. Vila Nova de Cerveira. Vila Pouca de Aguiar. Vouzela.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Concelhos do grupo C

Águeda. Alcácer do Sal. Albufeira. Amarante. Anadia. Arcos de Valdevez. Azambuja. Beja. Benavente. Bombarral. Bragança. Câmara de Lobos. Caminha. Castelo Branco. Chaves. Coruche.	Covilhã. Esposende. Estarreja. Fafe. Felgueiras. Fundão. Grândola. Guarda. Ílhavo. Lagoa. Lagos. Marco de Canaveses. Marinha Grande. Mealhada. Monção. Montemor-o-Velho.	Nazaré. Paços de Ferreira. Peniche. Portimão. Santiago do Cacém. Silves. Sines. Soure. Tavira. Tondela. Torres Novas. Vagos. Vila Real. Vila Real de Santo António. Vila Verde.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Concelhos do grupo D

Abrantes. Alcobaça. Alchochete. Alenquer. Almada *. Amadora *. Arruda dos Vinhos. Aveiro *. Barcelos. Barreiro *. Braga *. Caldas da Rainha. Cantanhede. Cascais *. Coimbra *. Condeixa-a-Nova *. Espinho *. Évora. Faro. Figueira da Foz *. Funchal.	Gondomar *. Guimarães *. Leiria *. Lisboa *. Loulé. Loures *. Lourinhã. Mafra. Maia *. Matosinhos *. Moita. Montijo *. Oeiras *. Olhão. Oliveira de Azeméis *. Ovar. Palmela *. Paredes *. Penafiel *. Pombal. Ponte de Lima.	Porto *. Póvoa de Varzim *. Santarém *. Santo Tirso *. São João da Madeira *. Seixal *. Sesimbra *. Setúbal *. Sintra *. Sobral de Monte Agraço. Tomar. Torres Vedras *. Valongo *. Viana do Castelo. Vila do Conde *. Vila da Feira *. Vila Franca de Xira *. Vila Nova de Famalicão. Vila Nova de Gaia *. Vila Nova de Ourém. Viseu.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\* Concelhos a que se refere o § 1.º do n.º 2 do artigo 36.º

## MINISTÉRIOS DA EDUCAÇÃO E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

### Decreto n.º 94/82 de 3 de Agosto

A publicação do Decreto-Lei n.º 305/81, de 12 de Novembro, que reestruturou a carreira de enfermagem e a próxima criação das escolas de enfermagem pós-básicas, determinou a necessidade de tomada de várias medidas relativamente a cursos existentes.

Nestes termos:

O Governo decreta, nos termos da alínea g) do artigo 202.º da Constituição, o seguinte:

Artigo 1.º É extinto o curso de Partos da Faculdade de Medicina de Coimbra, criado pelo artigo 85.º do

Decreto de 5 de Dezembro de 1836, publicado no *Diário do Governo*, n.º 295, de 10 de Dezembro do mesmo ano.

Art. 2.º A Faculdade de Medicina de Coimbra continuará a participar na formação de pessoal em enfermagem obstétrica, colaborando com a Escola de Enfermagem Pós-Básica de Coimbra, quer através da regência de disciplinas, quer proporcionando campos de estágio.

*Francisco José Pereira Pinto Balsemão — João José Fraústo da Silva — Luís Eduardo da Silva Barbosa.*

Promulgado em 21 de Julho de 1982.

Publique-se.

O Presidente da República, ANTÓNIO RAMALHO EANES.