



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Gabinete do Primeiro Ministro

PONTO 25

- Projecto de Decreto-Lei que cria a Carreira de Clínico Geral e reestrutura a Carreira de Saúde Pública (a distribuir pelo Ministério dos Assuntos Sociais).

Fundação Cuidar o Futuro

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministério das FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

Ponto 25
07.11.79

2, 4 (medic.)
/ docente / consultk
0, 8 na Inglaterra

(a) _____
(b) Decreto-Lei n.º _____

- insistir p.º
promulgaçã

77 /

SUMARIO

Cria o ramo de Clínica Geral e reestrutura o de Saúde Pública na Carreira Médica.

Fundação Cuidar o Futuro

Registrado com o n.º no livro de registo de diplomas
da Presidência do Conselho, em de 19.....

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

84-1.047

16 000 méd.

600 hab.

-84

médico

300 hab./médico

NOTA EXPLICATIVA

do

PROJECTO DE DECRETO-LEI

sobre

CARREIRA MEDICA

1. O projecto de diploma junto visa criar o ramo de Clínica Geral e reestrutura o de Saúde Pública na Carreira Médica. Encarou-se, inicialmente, a hipótese de contemplar também uma revisão do ramo hospitalar e, assim, proceder desde já ao tratamento unitário da referida carreira profissional. Não parece, contudo, premente introduzir agora mais remodelações quanto aos Especialistas dos hospitais e razões diversas, a que o preâmbulo do projecto aliás alude, aconselham, mesmo, que se confira prioridade à criação do novo ramo, de Clínica Geral, a par com uma recuperação, justa e necessária, da situação sócio-profissional dos Médicos de Saúde Pública. Por tais motivos, e não esquecendo, em todo o caso, a vantagem de deixar declarado o propósito de vir em breve a reelaborar globalmente a carreira, para reajustamento equiponderado dos seus três ramos, adoptou-se a solução que explicitamente se fez constar dos números 2 e 3 do artigo 1.º.
2. A plétora de médicos (que levará, dentro de muito poucos anos a excedentes incompatíveis no mercado de trabalho português, ou, pelo menos, certamente, inabsorvíveis pelos serviços hospitalares), agravada pela insuficiência de uma gestão a que tem faltado coragem bastante para promover a correcção de distorções verificadas na distribuição dos novos médicos pelos postos de trabalho dos serviços públicos de saúde, gerou uma situação que, se outra ordem de intervenções não requeresse, exigiria, em qualquer caso, medidas conjunturais a que este Governo e os que lhe sucedam não poderiam, de todo em todo, eximir-se.

.../...

MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

A fixação dos quantitativos de vagas para Especialistas tem, efectivamente, de ser precedida de providências que permitam racionalizá-la.

3. Os objectivos correctores que por soluções conjunturais se procurariam podem, porém, alcançar-se pela via de intervenção quanto a aspectos estruturais e as preocupações nesta perspectiva mais profunda devem, de resto, sobrelevar e fundamentar as medidas de simples gestão.

Foi esta segunda atitude que se assumiu.

4. Qualquer que seja o Sistema de Saúde (com ou sem Serviço Nacional de Saúde e tomando este uma ou outra configuração política ou técnico-administrativa) faltará coerência, produtividade e eficácia técnica às prestações de Cuidados de Saúde enquanto na cadeia de serviços não for preenchido o hiato entre as funções específicas da Saúde Pública e as da diferenciação hospitalar e, bem assim, enquanto se não concretiza o modelo de cuidados primários nos termos hoje já suficientemente definidos a nível internacional.

Aquela lacuna corresponde, precisamente, à inexistência de Clínica Geral adequada e este modelo de cuidados primários reclama, por essência, o Clínico Geral.

O texto que, antes da elaboração do projecto, se divulgou no sentido de habilitar a discussão pública com informação bastante explica este entendimento. (V. Docº. 1).

5. Em final de análise, sempre se concluiria que não pode continuar a abrir-se indiscriminadamente vagas nas Especialidades hospitalares (o que desfuncionizaria, cada vez mais, o Sistema, com a inerente consequência de progressivo aumento de custos, implicado pelo recurso, na maior parte das situações dispensável mas induzido pela própria estrutura dos serviços, a meios altamente sofisticados como são os hospitalares), mas que, para obviar a esse erro de gestão, se torna indispensável fornecer uma alternativa suficientemente válida aos médicos, sobretudo aos novos médicos em saída do Internato de Policlí-

MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

nica, e que tal alternativa será a disponibilidade de condições atraentes da carreira num outro ramo - o de Clínica Geral

6. Para funcionalizar devidamente o Sistema, é preciso igualmente rever as situações relativas na Carreira Médica, reconhecendo ao Médico de Saúde Pública o estatuto compatível com as atribuições que, de acordo com um perfil profissional modernizado, se lhe confiam.

Por outro lado, ambos os ramos de base (Clínica Geral e Saúde Pública) não-de ter tratamento pelo menos equiparável à situação económica e profissional já obtida pelos Especialistas hospitalares.

Esta, exactamente, a orientação que o projecto seguiu.

7. Em complemento do diploma proposto, estão criadas as condições para desencadear a efectivação de outras duas linhas de acções imprescindíveis ao êxito prático das suas normas.

Uma respeito aos planos de formação dos profissionais a integrar nestes ramos da Carreira, de modo a promover-se a concretização dos novos perfis profissionais desenhados no texto legal.

A outra, às transformações dos serviços, quanto a instalação e equipamento, de maneira a proporcionar locais de trabalho susceptíveis de permitirem o exercício da Clínica Geral nos termos qualificados que se pretendem.

A implantação da Carreira será, aliás, gradual, dependendo, precisamente, da viabilização resultante destas acções.

Importante se afigura, por isso, o disposto, no artigo 15º, quanto a órgãos de gestão da Carreira e de formação.

8. Da discussão pública apurou-se um consenso unânime sobre a necessidade do Clínico Geral e respectiva carreira, bem como relativamente ao perfil profissional deste Médico e do Médico de Saúde Pública.

MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Diversas sugestões de pormenor, mais ou menos relevantes, foram, entretanto, incorporadas (por exemplo: quanto a designações das categorias, requisitos de acesso, métodos de remuneração).

A própria Ordem dos Médicos se pronunciou, embora com reserva de apoio, em termos de expressiva aceitação das bases fundamentais do projecto (V. Doc.º. nº. 2)

Apenas se não justificaria enveredar pela cedência a modelos que a Lei nº. 56/79 não consignou e que, na nossa apreciação, redundariam em pesados sacrifícios financeiros e grave ineficiência técnica da prestação de cuidados de saúde.

Ainda assim, deixa-se, nos artigos 11º a 14º, aberta a possibilidade de eventual regulamentação em futuros contextos, nomeadamente quanto ao mecanismo preconizado para as soluções evolutivas sobre remuneração.

- Fundação Cuidar o Futuro
9. O projecto foi objecto de discussão também junto das Direcções Gerais da Organização Administrativa e da Função Pública, de cujos pareceres se dispõe já.

Igualmente quanto a este âmbito, variadas sugestões foram acolhidas, proporcionando algumas delas o aperfeiçoamento do texto inicial e tendo outras cerceado a fórmula mais completa que se desejaria dar-lhe, sem, contudo, haverem forçado a renunciar a princípios essenciais.

10. Dado o procedimento que se adoptou quanto a difusão e debate do ante-projecto, pensa-se que as expectativas agora reforçadas quanto a uma medida que, sem concretização, tenha já sido anunciada aos médicos em vários Governos anteriores justificam a publicação rápida do diploma projectado.

5 de Dezembro de 1979

António Luís de Castro

Diploma sobre Carreira Médica

Nota

quanto a

Encargos Financeiros

1. Não pode, desde já, calcular-se rigorosamente o acréscimo ou decréscimo de encargos financeiros a que as soluções preconizadas no projecto de diploma conduzirão e nem sequer quando os implicarão.

Possível é, sim, fornecer indicações para estimativa.

Assim: **Fundação Cuidar o Futuro**

2. Nos termos do Decreto-Lei nº 373/79, de 8 de Setembro, à Carreira Médica estão atribuídas, no ramo hospitalar, as letras C,E,G, e ao de Saúde Pública as letras C,D, E,F.

Este elemento virá a ser útil para análise da observância do princípio de equilíbrio de remunerações entre ramos, consignado no nº 2 do artigo 21º do mencionado Decreto-Lei.

De facto, a única divergência que se mantém respeita à categoria de ingresso e já existia.

Por outro lado, esta disparidade obriga a atender, no aumento de encargos, os casos eventuais de Policlínicos que iriam para o ramo hospitalar (G) e assim irão para o de Saúde Pública ou de Clínica Geral (ambos com F para a categoria de ingresso).

per



MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

- 2 -

Não se sabe quantos médicos virão a estar nesta situação, mas sabe-se/que estão previstas 300 vagas para o ramo de Clínica Geral.

No máximo, a diferença seria de

$$800 \text{ esc.} \times 14 \times 300 \text{ médicos} = 3.360.000 \text{ escudos}$$

3. Quanto a outros médicos que porventura venham a ser autorizados a ingressar, pela primeira vez, na carreira, mas a partir de situações de diferente tipo (por exemplo, e sobretudo, os que prestem serviço nos Serviços Médico-Sociais), volta a não ser possível nem prever^o respectivo número, nem apurar a diferença de remunerações, por se desconhecer o quantitativo que no regime dos Serviços Médico-Sociais lhe está a ser pago em cada caso.

Sabe-se apenas que a diferença será pouca, dado o nível de pagamentos nos Serviços Médico-Sociais e a viabilidade de encontrar, na carreira, letra com valor muito aproximado de tal nível.

4. Quanto aos médicos de Saúde Pública já integrados no seu ramo da carreira, verifica-se o seguinte:

4.1. De acordo com o Decreto-Lei nº 373/79, de 8 de Setembro (em vigor):

Director Distrital de Saúde	-	C
Delegado de Saúde de 1ª classe	-	D
Delegado de Saúde de 2ª classe	-	E
Subdelegado de Saúde	-	F

Handwritten signature

4.2. Nova categorização (pelo diploma em projecto):

Médico de Saúde Pública Principal	-	C
Médico de Saúde Pública Graduado	-	E
Clínico Geral (em exercício no ramo de Saúde Pública)	-	F

4.3. Nesta conformidade, somente os actuais Delegados de Saúde de 1ª classe (D) terão as suas remunerações alteradas (passando à letra imediata - C).

4.4. A alteração referida justifica-se visto que, no novo esquema orgânico, deixa de haver diferenciação entre os Centros de Saúde distritais e concelhios e só no plano destes últimos existirão dois níveis distintos de responsabilidade.

Assim, os actuais Delegados de 1ª classe recebem equiparação aos actuais Directores Distritais e, por seu turno, os novos médicos de Saúde Pública ficam logicamente classificados em duas categorias correspondentes àqueles dois níveis.

4.5. São ~~representados~~ representados em número de 84 os Delegados de Saúde de 1ª classe, previstos nos quadros legais.

Portanto, teremos um aumento de

2.500 esc.X14X84 Delegados = 2.940.000 escudos

Sur



MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

- 4 -

5. Finalmente, cabe referir o acréscimo resultante da previsão de retribuições complementares.

Os critérios de determinação destas (por tempo prolongado, dedicação exclusiva, ou alternativa de esquemas de factorização por serviços prestados) ficam, no projecto de diploma, remetidos para regulamentação, aliás de trato sucessivo, em portarias conjuntas.

O cálculo não é, pois, possível desde já.

Pode, no entanto, assegurar-se que o novo Clínico Geral, dispensando o recurso aos meios hospitalares, e não recebendo as remunerações acessórias praticadas nos hospitais (horas extraordinárias e suplemento por serviço nocturno em domingos e similares) poupará ao orçamento da Saúde muito mais que as retribuições complementares que se lhe concedam, quaisquer que sejam os critérios a fixar nos termos indicados.

Esta mesma poupança permitirá, igualmente, compensar as retribuições complementares que, em paralelo, se prevêm quanto ao Médico de Saúde Pública.

5/2/79

Antônio Lourenço de Campos

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministérios das FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

(a)



(b) Decreto-Lei.º

Razões diversas, de que ressaltam a necessidade de dispor de critérios seguros para orientar a reestruturação dos quadros de pessoal dos serviços e as implicações profissionais dos novos condicionamentos técnicos em Saúde, reclamam, com premência, que se reveja o estatuto das profissões de Saúde, sobretudo reelaborando-se o regime legal das correspondentes carreiras.

Importa conduzir esse trabalho numa perspectiva de enquadramento global, que permita a observância de princípios fundamentais e a aplicação de orientações genéricas, de modo a compatibilizar-se o tratamento dos vários casos num conjunto coerente e de equilíbrio funcional.

Este método, que determinou estudos já em curso, não impede, porém, que se assumam a regulamentação individualizada de uma carreira ou de um grupo de carreiras afins, para cuja especialidade sejam insuficientes as normas gerais. Pelo estado de avanço em que os referidos estudos de base se encontram, nem sequer parece inconveniente que a publicação de diplomas legais quanto a algumas das carreiras preceda a do estatuto geral, visto ser possível respeitar a articulação já projectada.

A Carreira Médica apresenta-se como prioritária a este respeito, mas, nela, o ramo da Clínica Geral é, neste momento, o que merece mais acentuada atenção.

Esta Carreira tem entre nós, longas tradições, que todavia, sofreram uma evolução irregular, de que resultaram manifestas as sincronias, traduzidas hoje em situações relativas profissionalmente inconvenientes e imprestáveis para um sistema eficaz de prestação de Cuidados de Saúde.

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministérios das FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

(a)



(b) Decreto-Lei n.º

2.

Esboçada a sua estruturação primeiramente no ramo da Saúde Pública, seriam, depois, as Especialidades hospitalares que viriam a seguir um processo mais dinâmico e seguro de institucionalização, começado, em 1968, pelo Decreto-Lei n.º. 48 357, com a consequência de se desvalorizar a função médica na Saúde Pública.

O primeiro esforço de organização sistematizada das carreiras de saúde (Decreto-Lei n.º. 414/71, de 27 de Setembro), tendo procurado dar vida ao projecto que a Ordem dos Médicos, no final da década de cinquenta, emprestou a um significativo movimento de opinião, recuperou, até certo ponto, a posição dos médicos de Saúde Pública.

Porém, o modelo orgânico, paralelamente reformulado e que constituía pressuposto da eficácia do regime profissional, não chegou em aspectos fundamentais, a ser executado. Além disso, o esquema da Carreira de Saúde Pública, em si mesmo, foi então concebido com excessiva dependência da hierarquização territorial de cargos, critério que a funcionalidade do Sistema de Saúde, o propósito de valorização profissional e os objectivos de desenvolvimento geograficamente equilibrado hoje aconselham a superar.

Por outro lado, o referido diploma, ainda em vigor, ocupou-se apenas dos ramos de Saúde Pública e Hospitalar.

A contumaz omissão da Clínica Geral tem levado a avaliar este ramo por mera contraposição às Especialidades, interpretação que, em absoluto, é necessário corrigir, por motivos que a própria concepção do Sistema de Saúde explica.

Sem o Médico de Clínica Geral não poderá efectivar-se a cadeia contínua de Cuidados de Saúde, que exige ligação entre as funções específicas do Médico de Saúde Pública e a intervenção dos serviços hospitalares.

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas de 19 da Presidência do Conselho, em de

Fundação Cuidar o Futuro

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministérios das Finanças e dos Assuntos Sociais

(a)



3.

(b) Decreto-Lei.º

Obviamente, porém, não constituiu solução aceitável tentar-se substituir a Clínica Geral pela prática segundo o modelo das Caixas (e, posteriormente, dos Serviços Médico-Sociais) que se traduziu num regime de compra da força de trabalho médico pelo expediente do pagamento de tempos de serviço, aliás tecnicamente arbitrários, sem qualquer relação com os cuidados a prestar e a responsabilidade pelo doente, bem como sem personalização das relações médico-utente.

A personalização das relações dos serviços com os utentes, por meio de actos nitidamente clínicos, ainda que só para orientar o recurso à cadeia de serviços prestadores de Cuidados de Saúde, é, de facto, uma das funções primordiais do Clínico Geral.

Mas, para se ter a noção exacta do papel nuclear que a este médico cabe no complexo dos Serviços de Saúde, convirá invocar os objectivos de continuidade dos cuidados médicos e de integração das prestações de saúde. Aquela continuidade não se obtém senão assegurando o acompanhamento e vigilância permanente da saúde do indivíduo, tomado na sua inserção social, nomeadamente familiar, bem como informação constante sobre a sua situação de saúde. A disponibilidade desta informação e as relações personalizadas com o doente e seu meio social, por seu turno, condicionam a integração das prestações de saúde, evitando que se dupliquem ou não se completem devidamente. Ora tudo isto se inscreve também na função do Clínico Geral.

Por seu turno, ao Médico de Saúde Pública compete, essencialmente, elaborar o diagnóstico de saúde da comunidade e repercuti-lo em planeamento e programação das acções de Saúde. Os seus contactos com os utentes caracterizam-se por serem relações com a comunidade ou com subgrupos desta.

Estamos, assim, em face de duas modalidades complementares de profissionais da Medicina.

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas
de 19
da Presidência do Conselho, em de

Fundação Cuidar o Futuro

(a)



(b) Decreto-Lei.º

4.

Se, portanto, pretendermos um sistema de prestação de Cuidados de Saúde tecnicamente estruturado e com métodos de acção médica eficientes, haveremos de começar por definir bem estes dois tipos de médico e promover a sua concretização, traçando-lhes o perfil profissional correcto, conferindo-lhes o estatuto sócio-profissional que se lhes ajusta e pondo em correlação as respectivas funções.

Tudo, pois, justifica que se privilegie, no calendário de revisão legal das carreiras, estes dois ramos da profissão.

Tal não significa, de modo algum, qualquer depreciação do ramo hospitalar. Tem-se, aliás, a certeza técnico-administrativa de que o benefício que esta nova orientação proporcionará ao sistema vai repercutir-se em possibilidades de canalizar meios para reforço dos cursos, materiais e humanos, do sector hospitalar.

Existe a consciência exacta de que a configuração do Clínico Geral e da respectiva carreira postula um processo evolutivo, em cujas cristalizações não-de, aliás, incidir factores de diversas ordens, designadamente culturais, sociais, económicos e administrativos. Considerou-se, principalmente, que a carreira de Clínico Geral deverá poder ser aquilo mesmo em que a torne a dinâmica da sua implantação gradual, sobretudo mercê do prestígio a adquirir pela própria profissão, o que abrirá várias alternativas para a especificação do esquema geral de carreira agora desenhado e poderá, até, levar à modificação deste mesmo esquema.

Atendeu-se, contudo, a peculiaridades do nosso meio e do nosso tempo, as quais exigem que, desde o primeiro momento, se assegure, aos que abracem o novo ramo da carreira, solidez bastante das garantias que são inerentes à própria ideia de carreira.

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas de 19
da Presidência do Conselho, em de

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministérios das FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

(a)

(b) Decreto -Lei.º

5.

Da equiponderação destes dois factores opostos resultou o presente diploma, em que se consignam soluções até onde se entende serem desde já possíveis, sem prejuízo de se contemplarem aspectos de transitoriedade e de se deixar amplamente livre a dinâmica intrínseca das fórmulas básicas adoptadas.

Referências similares seriam também pertinentes quanto ao ramo de Saúde Pública, embora com as diferenças decorrentes de, para este, estar já estruturada a carreira.

Julga-se que, uma vez nivelados os três ramos e articuladas funcionalmente as respectivas intervenções, chegará então o momento de se proceder à revisão unitária da carreira.

Nestes termos, em execução da Lei nº. 56/79, de 15 de Setembro, ao abrigo da alínea c) do nº. 1 do artigo 201º. da Constituição, o Governo decreta a seguinte:

CARREIRA MEDICA NOS SERVIÇOS PUBLICOS DE SAUDE

I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º.

RAMOS DA CARREIRA MEDICA

1. A Carreira Médica nos Serviços Públicos de Saúde compreende os seguintes ramos:

- a) - Clínica Geral
- b) - Saúde Pública
- c) - Hospitalar

2. O presente diploma aplica-se apenas aos ramos de Saúde Pública e Clínica Geral.

3. Quanto ao ramo hospitalar, a carreira será reestruturada simultaneamente com a primeira revisão do presente diploma, a efectuar entre Março e Junho de 1981.

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

(a)

(b) Decreto-Lei n.º

6.

Artigo 2.º.

PRINCÍPIOS COMUNS

A Carreira Médica é organizada em termos de estabelecer equilíbrio entre situações profissionais com idêntica responsabilidade e obedece aos seguintes princípios comuns aos vários ramos:

- a) - A integração na Carreira garante estabilidade de emprego, acesso a funções em conformidade com a graduação, bem como regimes de trabalho, de remuneração e de segurança social legalmente estabelecidos
- b) - A cada grau correspondente, como direito adquirido, uma remuneração por simples motivo de integração na carreira, sendo o respectivo valor equitativo entre todos os ramos.
- c) - A remuneração mencionada na alínea anterior pode - rão adicionar-se, sem constituírem direito adquirido, retribuições correspondentes ao regime de trabalho adoptado em cada caso e valores variáveis de terminados a partir dos termos da prestação efectiva de serviços.
- d) - A remuneração pelo desempenho de cargos da hierarquia orgânica é independente da que ao profissional caiba pela sua graduação na carreira e não constitui direito adquirido.
- e) - As graduações dependem sempre de níveis apropriados de formação e de avaliação do exercício profissional ou das potencialidades para este.
- f) - Os esquemas de formação, embora de carácter contínuo, tomam como centro de incidência especial um período, definido quanto a cada ramo, considerado estratégico na evolução profissional.

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas de 19 de da Presidência do Conselho, em de 19

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministérios das Finanças e dos Assuntos Sociais

(a)



(b) Decreto-Lei, n.º

7.

- g) - A avaliação profissional valoriza primacialmente o factor formação quanto aos primeiros graus e os factores curriculares quanto aos graus mais elevados.
- h) - A integração na carreira obriga ao exercício das funções médicas inerentes, por essência, ao perfil profissional de cada ramo.
- i) - Além das funções inerentes, por essência, ao seu perfil profissional, pode o médico integrado em carreira desempenhar também as correspondentes a cargos para cujo nível de responsabilidade se encontra habilitado mediante graduação bastante e formação específica quanto a tais funções.
- j) - Os profissionais integrados na Carreira Médica podem, em condições determinadas, beneficiar de esquadras de comunicabilidade com outras carreiras profissionais de saúde.
- k) - Entre os ramos da Carreira Médica existe permutabilidade em condições definidas, ficando o permutado com estatuto de equiparação a um dos graus do ramo de destino até preenchimento de requisitos para integração plena que salvaguardem os direitos e legítimas expectativas dos já integrados nesse ramo.
- l) - A Carreira Médica é objecto de planeamento, supervisão e administração, para efeitos de gestão e formação, a cargo dos competentes Departamentos centrais do Serviço Nacional de Saúde, eventualmente apoiados por órgãos constituídos para tal fim junto dos Departamentos de tutela dos serviços a que os Médicos dos vários ramos se encontram vinculados.

Fundação Cuidar o Futuro

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas
da Presidência do Conselho, em de 19.....

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministérios das FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

(a)



(b) Decreto-Lei.º

8.

- m) - A aplicação do disposto no presente diploma ^{ou} em qual
quer das suas revisões em caso algum prejudicará di
reitos adquiridos.
- n) - Nas revisões deste diploma, respeitar-se-ão as legi
timas expectativas invocadas pela representação dos
profissionais integrados na Carreira Médica, que de
corram da aplicação do presente regime e não contra
riem o interesse e ordem públicos.

II

RAMO DE CLINICA GERAL

Artigo 3º.

PERFIL DO MÉDICO DE CLÍNICA GERAL

O Médico de Clínica Geral tem o seguinte perfil profes
sional:

- a) - É um graduado em medicina com formação pós-gradua
ção, oficialmente reconhecida, para efeitos de exer
cício de actos médicos de Clínica Geral, caracteri
zados nos termos das alíneas subsequentes.
- b) - Presta cuidados personalizados, a indivíduos, a fa
mílias e, mais generalizadamente, a uma população de
finida, confiada à sua assistência.
- c) - Assegura os referidos cuidados em termos de continu
dade, sendo responsável pelas decisões iniciais qua
to à situação de saúde das pessoas entregues à sua
assistência, às quais deve prestar todos os cuidado
ao seu alcance e que lhe cabe orientar e acompanhar
na utilização da cadeia de serviços a que, segundo
sua apreciação médica, hajam de recorrer.
- d) - A sua intervenção incide em âmbito de generalidade,
podendo, pois, ocupar-se de qualquer situação de sa

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

(a)



(b) Decreto-Lei.º

9.

de, sem restrições em função da idade, do sexo ou do tipo de problema das pessoas que assiste.

- e) - Dispõe, quanto à situação de saúde dos seus assistidos, de informação, que colhe e organiza mediante os seus contactos personalizados com estes, por relatório em referência de retorno dos serviços hospitalares e também com base na informação facultada pelos médicos e outros profissionais de Saúde Pública da mesma área de intervenção.
- f) - Conta com local, que lhe está afectado a título individual e permanente, para atendimento dos seus assistidos, os quais pode também visitar no domicílio ou noutros lugares, e, bem assim, com os demais meios adequados à condução das suas actividades.
- g) - Cooperera com outros profissionais de saúde, médicos e não-médicos.
- h) - Promove a saúde dos assistidos e suas famílias, por meio de acção curativa, de prevenção e de educação, prevalecendo-se das oportunidades de diagnóstico precoce e considerando a integralidade de factores, físicos, psicológicos e sociais.

Artigo 4º

ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO DE CLÍNICA GERAL

1. O Médico de Clínica Geral desempenha, essencialmente, as funções de intervenção clínica inerentes ao seu perfil descrito no artigo 3º, podendo o seu exercício profissional preencher-se apenas com este tipo de actos, qualquer que seja a situação na carreira ou a integração nos serviços de saúde.

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministério das Finanças e dos Assuntos Sociais

(a)



(b) Decreto-Lei.º

10.

2. Por opção conjunta dos serviços e do próprio Médico, podem a este ser atribuídas também outras funções, relativas a:

- a) - participação nos órgãos de planeamento, supervisão e administração da carreira médica, quanto à aspectos de gestão e de formação;
- b) - direcção dos serviços de saúde, a nível local, regional ou central, bem como assessoria técnica nestes serviços.

3. A nomeação para os cargos correspondentes às funções indicadas no nº. 2 pressupõe a integração no grau de carreira que, relativamente a cada um, seja exigido pela respectiva legislação orgânica e depende também de formação específica para o exercício de funções de tal natureza.

Artigo 5º

FORMAÇÃO DO CLÍNICO GERAL

1. A formação do Clínico Geral constitui parte integrante da estrutura da carreira e obedece a esquemas definidos pelas instituições de ensino competentes, sob orientação do Departamento Central de Ensino e Investigação do Serviço Nacional de Saúde.

2. Nos planos de formação, atender-se-á à necessidade de:

- a) - Incentivar, logo na fase do internato policlínico a orientação vocacional para este ramo da Carreira Médica.
- b) - Centrar os principais esforços formativos na fase de formação imediata ao internato policlínico, programando os correspondentes esquemas com intensa participação dos órgãos de supervisão da Carreira e dos organismos de representação profissional dos Médicos de

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

Ministérios das FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

(a)

(b) Decreto-Lei.º

11.

Clínica Geral, em termos evolutivos que permitam acompanhar e dinamizar a progressiva efectivação do perfil profissional previsto e da correspondente Carreira.

- c) - Organizar modalidades de formação em serviço, nos próprios locais de exercício da Clínica Geral, com recurso ao apoio formativo dos Hospitais e de outros Serviços de Saúde com idênticas potencialidades para este efeito, por meio de colaboração, nos locais nucleares de exercício, de equipas dos referidos estabelecimentos, bem como de frequência destes para manter e aperfeiçoar os conhecimentos proporcionados pela natureza dos serviços hospitalares.
- d) - Incluir conhecimentos de Saúde Pública.
- e) - Definir previamente objectivos pedagógicos explícitos na generalidade das áreas de ensino e aprendizagem, com a participação de todos os elementos do processo pedagógico, e utilizar práticas de ensino motivadoras de estudo efectivo, conduzidas, essencialmente, no enquadramento próprio do exercício do Médico de Clínica Geral.

3. A formação do Médico de Clínica Geral assume carácter de continuidade, mobilizando os Serviços de Saúde os meios adequados para a tal fim.

Artigo 6º

ESTRUTURA DA CARREIRA MEDICA NO RAMO DE CLÍNICA GERAL

1. A Carreira Médica no ramo de Clínica Geral desenvolve-se pelas seguintes categorias:

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

(a)

(b) Decreto-Lei n.º

12.

- Clínico Geral
- Clínico Geral Graduado
- Clínico Geral Principal

2. A categoria de Clínico Geral:

- a) - adquire-se, mediante concurso documental por ingresso na carreira, após aproveitamento no internato policlínico e Serviço Médico à Periferia, nos termos dos respectivos regulamentos;
- b) - permite o exercício de funções médicas, enquadradas em esquemas de aprendizagem e aperfeiçoamento em serviço, concebidos de acordo com o artigo 5º..

Fundação Cuidar o Futuro

3. A categoria de Clínico Geral Graduado:

- a) - adquire-se, mediante prestação de provas públicas, incluindo avaliação curricular, após um período, de pelo menos três anos, de formação em serviço conduzida de acordo com os objectivos indicados no artigo 5º.;
- b) - permite o exercício das funções indicadas no nº. 1 do artigo 4º. e, na falta de Clínicos Gerais dos graus imediatos, das referidas no nº. 2 do mesmo artigo, com dispensa, se necessário, do cumprimento do disposto no nº. 3 desse preceito.

4. O Grau de Clínico Geral Principal:

- a) - adquire-se, mediante prestação de provas públicas, incluindo avaliação curricular;

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas
da Presidência do Conselho, em de 19.....

(a)



(b) Decreto-Lei.º

13.

- b) - permite, além da continuação do exercício das funções de prestação de actos clínicos, o desempenho de cargos da Administração de Saúde, nos termos dos nºs 2 e 3 do artigo 4º. .

III

RAMO DE SAUDE PUBLICA

Artigo 7º

PERFIL DO MEDICO DE SAUDE PUBLICA

O Médico de Saúde Pública tem o seguinte perfil profissio

nal:

- a) - É um graduado em Medicina com formação pós-graduação, oficialmente reconhecida para efeitos de exercício das actividades de estudo e resolução ou de colaboração na resolução dos problemas de saúde das comunidades e grupos populacionais, nos termos das alíneas seguintes.
- b) - Diagnostica a situação de saúde da comunidade e dos grupos que a integram, descrevendo o respectivo estado de saúde e esclarecendo os factores individuais e ambientais, tanto do meio físico como do sócio-cultural, que o determinam.
- c) - Colabora com outros profissionais de saúde, médicos e não-médicos, particularmente com o Médico de Clínica Geral e a Enfermeira, por forma a permitir-lhes uma adequada integração dos factores referidos na alínea b) no processo de diagnóstico e de orientação terapêutica das pessoas por quem são responsáveis.
- d) - A partir do referido diagnóstico, explicita as necessidades identificadas e define ou colabora na defini-

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas da Presidência do Conselho, em de 19.....

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministério das FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

(a)



(b) Decreto -Lei.º

14.

ção dos objectivos de saúde a atingir quanto à população considerada, em termos da existência de indivíduos ou grupos familiares e populacionais especialmente vulneráveis, da estrutura do sistema ou dos subsistemas da prestação de cuidados de saúde, dos padrões de acesso e da forma como se processam estas prestações e do seu impacte no estado de saúde da população

- e) Traduz os objectivos de saúde, estabelecidos nos termos da alínea d), em programas de acção, cuja coordenação assume.
- f) - Coordena a execução e colabora na efectivação de observações individuais de carácter sistemático ou excepcional, de acções de prevenção específica, de actividades de colheita da informação, e estuda as indicações que estas intervenções lhe proporcionem, procedendo sempre em articulação com actividades de fins similares que tenham lugar no contexto comum da Clínica Geral.
- g) - Prevalece-se das suas relações privilegiadas com a comunidade em geral e com subgrupos, nomeadamente, grávidas, crianças, adolescentes, idosos, e meios, como o familiar, o ocupacional, ou o escolar, para, em colaboração estreita com os outros profissionais de saúde, promover e coordenar acções de educação para a saúde, incentivando a participação da população na resolução dos seus próprios problemas de saúde, numa perspectiva de desenvolvimento global da comunidade.
- h) - Com base em adequado conhecimento das normas legais e dos condicionalismos específicos do meio onde exerce a sua actividade, utiliza as prerrogativas, que lhe sejam conferidas, de autoridade sanitária, como mais um instrumento para a defesa e promoção do estado de saúde das populações.

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas de 19
da Presidência do Conselho, em de

Fundação Cuidado Futuro

(a)



(b) Decreto -Leñ.º

15.

Artigo 8º

ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO DE SAÚDE PÚBLICA

1. Ao Médico de Saúde Pública, de acordo com os esquemas de formação específica que lhe forem proporcionados na evolução da sua carreira, correspondem funções de:

- a) - administração de saúde da comunidade, incluindo as competências de autoridade sanitária.
- b) - especialização em áreas específicas da Saúde Pública, como epidemiologia, nutrição, saúde escolar, ou outras.
- c) - participação nos órgãos de planeamento, supervisão e administração da carreira médica, quanto a aspectos da gestão e de formação.
- d) - direcção de serviços de saúde, a nível local, regional ou central, bem como assessoria técnica nestes serviços.

Fundação Cuidar o Futuro

2. A distribuição dos vários tipos de funções indicadas no nº. 1, pelos diversos níveis territoriais, define os seguintes conjuntos de atribuições do Médico de Saúde Pública:

a) - A nível local:

O Médico de Saúde Pública exerce funções correspondentes à globalidade do seu perfil profissional, nos termos do artigo 7º, prossegue a sua formação e participa na programação e efectivação de acções de formação destinadas a Médicos de Saúde Pública de graus inferiores, podendo também ocupar cargos de direcção dos serviços de saúde locais.

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

(a)



(b) Decreto-Lei n.º

16.

b) - A nível regional e a nível central:

O Médico de Saúde Pública centra as suas funções numa das especializações de Saúde Pública para que tenha aprofundado o seu perfil profissional (epidemiologia, nutrição, saúde escolar, saúde ocupacional ou outras) ou, se este aprofundamento se orientar no sentido mais específico da Administração de Saúde, fará parte das correspondentes equipas, assumindo as atribuições de autoridade sanitária, podendo também ocupar cargos de direcção dos serviços de saúde a estes níveis territoriais e participar nos órgãos de planeamento, coordenação e supervisão da carreira, bem como nas acções de formação.

Fundação Cuidar o Futuro

Artigo 9º

FORMAÇÃO DO MÉDICO DE SAÚDE PÚBLICA

1. A formação do Médico de Saúde Pública constitui parte integrante da estrutura da Carreira e obedece a esquemas definidos pelas instituições de ensino competentes, sob orientação do Departamento Central de Ensino e Investigação do Serviço Nacional de Saúde.

2. Nos planos de formação, atender-se-á à necessidade de:

- a) - Incentivar, logo na fase do internato policlínico, a orientação vocacional para este ramo da Carreira Médica.
- b) - Centrar os principais esforços formativos na fase imediata ao internato policlínico, programando os correspondentes esquemas com intensa participação dos órgãos de supervisão da Carreira e dos próprios Médicos de Saúde Pública.

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas de 19.....
da Presidência do Conselho, em de

(a)



(b) Decreto-Lei.º

17.

- c) - Organizar a formação em termos de permitir ao Médico de Saúde Pública o desenvolvimento global do seu perfil na Administração de Saúde Pública, a especialização em uma das áreas dos conhecimentos de Saúde Pública, nomeadamente em epidemiologia, nutrição, saúde escolar, saúde ocupacional, ou outra, e a especialização em funções mais delimitadas e centralizadas da Administração de Saúde.
- d) - Incluir conhecimentos de Clínica Geral, indispensáveis ao exercício do Médico de Saúde Pública, de acordo com o seu perfil profissional.
- e) - Definir previamente objectivos pedagógicos explícitos, de generalidade das áreas de ensino e aprendizagem, com a participação de todos os elementos do processo pedagógico, e utilizar práticas de ensino motivadoras de estudo efectivo, conduzidas essencialmente no enquadramento próprio do exercício do Médico de Saúde Pública.

3. A formação do Médico de Saúde Pública assume carácter de continuidade, mobilizando os Serviços de Saúde os meios adequados para tal fim.

Artigo 10º

ESTRUTURA DA CARREIRA MEDICA NO
RAMO DE SAUDE PUBLICA

1. A Carreira Médica no ramo de Saúde Pública desenvolve-se pelas seguintes categorias:

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministérios das Finanças e dos Assuntos Sociais



(a)

(b) Decreto -Lei.º

- Clínico Geral (em exercício no ramo de S.P.)
- Médico de Saúde Pública Graduado
- Médico de Saúde Pública Principal

2. A categoria de Clínico Geral (em exercício no ramo de S.P.)

- a) - adquire-se, mediante concurso documental para ingresso na carreira, após aproveitamento no internato policlínico e Serviço Médico à Periferia, nos termos dos respectivos regulamentos;
- b) - permite o exercício de funções médicas, enquadradas em esquemas de aprendizagem e aperfeiçoamento em serviço, concebidos de acordo com o artigo 9º..

Fundação Cuidar o Futuro

3. As actividades do exercício profissional durante o período correspondente ao 1º Grau classificam-se em três tipos:

- a) - Aprendizagem teórico-formal; a programar pela Escola Nacional de Saúde Pública;
- b) - Formação em exercício de funções de Saúde Pública, mediante prática efectiva de acções de Saúde Pública articuladas com a aprendizagem teórico-formal e conduzidas sob orientação de profissionais mais graduados no mesmo ramo;
- c) - Formação em exercício correspondente à Clínica Geral com duração de pelo menos um ano.

4. A categoria de Médico de Saúde Pública Graduado:

- a) adquire-se, mediante prestação de provas públicas incluindo avaliação curricular, após um período, de pelo menos três anos, de formação em serviço, conduzida de acordo com os objectivos indicados no artigo 9º..

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas
da Presidência do Conselho, em de de 19.....

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

(a)

(b) Decreto -Lei n.º

19.

- b) - permite o exercício das funções inerentes ao perfil da base deste médico, indicadas no artigo 8º. .

5. A categoria de Médico de Saúde Pública Principal:

- a) - adquire-se mediante prestação de provas públicas incluindo avaliação curricular, demonstrativa de aprofundamento de conhecimentos em Saúde Pública ou nas suas áreas especializadas;
- b) - permite a continuação do exercício das funções próprias do Médico de Saúde Pública, de acordo com a orientação seguida no aprofundamento do seu perfil profissional.

Fundação Cuidar o Futuro

IV

PERMUTABILIDADE NA CARREIRA E INTERCOMUNICABILIDADE COM OUTRAS CARREIRAS

Artigo 11º

REGRAS APLICÁVEIS

1. Além da opção entre os ramos da carreira, após o tronco comum constituído pelo internato policlínico e Serviço Médico à Periferia, os Clínicos Gerais e os Médicos de Saúde Pública podem requerer, aos órgãos competentes de gestão da Carreira Médica, a permuta de ramo ou a mudança para outra Carreira Profissional dos Serviços Públicos de Saúde.

2. As correspondências entre graus das várias carreiras e dos ramos da Carreira Médica estabelecer-se-ão nos termos de regulamento aprovado por Portaria do Secretário de Estado da Saúde, proposto pelos Departamentos Centrais de Ensino e Investigação e de Recurso Humanos, do Serviço Nacional de Saúde, e elaborado com a participação de representações dos Médicos de Saúde Pública e de Clínica Geral com

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

(a)

(b) Decreto -Lei.º

20.

atribuições de formação.

3. A transferência de Carreira ou de ramo da Carreira Médica implicará, em todos os casos, a atribuição de um estatuto de simples equiparação a um dos graus da Carreira ou do ramo de destino, ficando a integração plena dependente do preenchimento de pressupostos de formação específica para as novas funções, a definir, estas também, pelo regulamento previsto no nº. 2.

V

REGIME DE TRABALHO

Artigo 12º

PRINCIPIOS GERAIS PARA APLICAÇÃO NAS NORMASORGÂNICAS QUANTO AO REGIME DE TRABALHO

1. Aos lugares de Médicos de Clínica Geral e de Saúde são aplicáveis os regimes de trabalho determinados pelas normas orgânicas dos respectivos serviços, em que se observarão os critérios estabelecidos nos números seguintes.

2. Os médicos dos ramos de Clínica Geral e Saúde Pública que desempenhem funções de direcção ficam, em todos os casos e em qualquer dos níveis territoriais, sujeitos ao regime de dedicação exclusiva.

3. Aos restantes postos de trabalho poderá corresponder o regime de tempo completo, de tempo prolongado ou de dedicação exclusiva de acordo com a definição constante do Decreto-Lei nº. 373/79, de 8 de Setembro, estimulando-se porém, a adopção do último.

4. Quando as normas orgânicas admitirem a opção entre alternativas de regime, constará dos avisos de abertura dos concursos documentais para preenchimento de vagas qual o regime aplicado a cada uma destas, podendo os médicos candidatarem-se simultaneamente às vá-

(a) Direcção ou serviço.

(b) Decreto ou decreto-lei.

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministério de AS FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

(a)

(b) Decreto -Leis.º

21.

rias modalidades com indicação expressa da ordem de preferência e atendendo-se nas classificações às potencialidades dos candidatos quanto a cada regime.

5. As vagas destinadas a Clínicos Gerais que desejarem ingressar no ramo de Clínica Geral, sem ser por permuta dentro da Carreira Médica, por comunicabilidade com outras carreiras, ou por conversão de outras situações profissionais ao abrigo das normas de transição constantes deste diploma, beneficiarão, todas, da possibilidade de opção pelo regime de dedicação exclusiva, salvo se o impedirem limitações financeiras ou o desaconselharem os condicionalismos concretos dos correspondentes serviços.

6. Os clínicos Gerais a que se refere o nº. 5 não poderão, em qualquer caso, auferir outras remunerações pagas por serviços dependentes da Secretaria de Estado da Saúde, além das que correspondam às funções exercidas neste ramo da carreira.

7. As vagas a que se refere o número : 5 - só poderão, todavia, ser atribuídas aos serviços onde, pelo preenchimento de requisitos técnicos, a definir pelos órgãos de gestão da Carreira, fique autorizada a colocação de médicos que satisfaçam os pressupostos e assim beneficiem das garantias do regime do ramo de Clínica Geral da Carreira Médica definido por este diploma.

8. As vagas correspondentes aos três ramos da carreira serão em cada ano, anunciadas pela Secretaria de Estado da Saúde em termos que permitam aos médicos em Internato de Policlínica tomarem a sua opção de carreira em tempo oportuno à luz dos esquemas e calendários desse período de formação.

PRESIDÊNCIA DE CONSELHO DE MINISTROS
Ministérios das Finanças e dos Assuntos Sociais

(a)



(b) Decreto Lein.º

VI
REMUNERAÇÕES
Artigo 13º.
REMUNERAÇÃO DE BASE

1. A remuneração de base é atribuída em correspondência com categoria de carreira ou com o cargo orgânico que o médico seja chamado a desempenhar.

2. A remuneração de base por carreira segue, quanto a ambos ramos, o seguinte esquema:

<u>CATEGORIAS</u>	-	<u>LETRAS DE VENCIMENTO</u>
Clínico Geral		F
Clínico Geral Grad.e Médico Saúde Púb.Grad..		E
Clínico Geral Princ.e Médico Saúde Púb.Princ.		C

3. A remuneração por cargos é a fixada pela respectiva legislação orgânica ou da Administração Pública.

4. A remuneração por tempo prolongado rege-se pelo disposto no Dec.-Lei nº. 373/79, de 8 de Setembro, e legislação que o regulamentar.

Artigo 14º.

RETRIBUIÇÕES COMPLEMENTARES

1. Além do que for devido pela adopção dos regimes de tempo completo ou de tempo prolongado, os médicos de Clínica Geral e de Saúde Pública poderão auferir outras retribuições complementares, determinadas por aplicação de critérios factoriais a estabelecer em portarias anuais dos Secretários de Estado do Orçamento e da Saúde, mediante participação de representantes dos referidos médicos.

2. Aos Clínicos Gerais Principais e Médicos de Saúde Pública Principais que se hajam distinguido por relevantes contributos para o respectivo ramo da carreira poderá o Secretário de Estado da Saúde, por despacho mediante proposta da Comissão de Supervisão a que se refere o artigo 15º., atribuir a denominação de Consultor, a que corresponderá a remuneração estabelecida para a letra A, como direito adquirido para todos os efeitos designadamente os de aposentação.

Registado com o nº. no livro de registo de diplomas
da Presidência do Conselho, em de 19..... de

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministérios das FINANÇAS E DOS ASSUNTOS SOCIAIS

(a)

(b) Decreto -L.ei.º

23.

VII

ORGÃOS DE GESTÃO DA CARREIRA E DE FORMAÇÃO

Artigo 15º

1. A Carreira Médica é gerida, nos aspectos administrativos, pelo Departamento Central de Recursos Humanos e, para efeitos de formação profissional, pelo Departamento Central de Ensino e Investigação, apoiados por serviços ou funcionários expressamente designados, a nível regional e subregional.

2. Dentro de quinze dias após a publicação do presente diploma, o Secretário de Estado da Saúde nomeará, por despacho, uma Comissão de Supervisão da Carreira Médica, que terá a responsabilidade de promover as acções de lançamento da Carreira e dos correspondentes meios de efectivação, tanto no aspecto de instalação e equipamento como relativamente a projectos de formação.

3. A Comissão referida no número 2 será composta por um representante de cada um dos Departamentos de Cuidados Primários, de Cuidados Diferenciados, de Ensino e Investigação e de Recursos Humanos, podendo ainda fazer parte um representante permanente da Ordem dos Médicos, e será assessorada pelos técnicos necessários.

4. A mencionada Comissão programará, de imediato, a utilização do auxílio estrangeiro para efeitos de preparação dos Médicos que ficarão com a responsabilidade de formar os primeiros grupos de médicos que desejem ingressar no ramo de Clínica Geral da Carreira Médica.

5. A mesma Comissão, por si própria ou por meio das sub-comissões que entenda dever constituir, apresentará, ao Secretário de Estado da Saúde, até ao final do corrente ano, uma proposta fundamentada quanto aos serviços cuja utilização seja desde já possível para lançamento da Carreira com as suas novas características, e das transforma-

(a) Direcção ou serviço.

(b) Decreto ou decreto-lei.

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministério das Finanças e dos Assuntos Sociais

(a)

(b) Decreto-Lei n.º

24.

ções que, para tal fim, considere indispensáveis.

6. Clínicos e Médicos de Saúde Pública, portugueses ou estrangeiros, que, pelo seu currículo, ofereçam garantias de capacidade para motivar os poderes públicos, as novas gerações de médicos e os serviços no sentido da prestação de cuidados de saúde segundo os padrões compatíveis com a valorização profissional decorrente do regime de carreira agora decretado, serão convidados a colaborar com a Comissão Central mencionada nos números anteriores.

7. Os Médicos a que se refere o número anterior são designados por despacho do Secretário de Estado da Saúde e os correspondentes encargos serão suportados pelas dotações inscritas para gestão da carreira.

8. Os componentes indicados no número 3 poderão ser destacados para a Comissão ou desempenhar estas funções retribuídas mediante gratificação a fixar em despacho dos Secretários de Estado do Orçamento e da Saúde.

9. Aos médicos referidos no número 6 será atribuída uma gratificação fixada em despacho dos Secretários de Estado do Orçamento e da Saúde.

10. A Comissão Central indicada nos números anteriores apresentará ao Secretário de Estado da Saúde, até 30 de Novembro de cada ano, relatório da execução da Carreira, fazendo-o acompanhar de parecer da Ordem dos Médicos e do Departamento de Cuidados Primários, a quem, para o efeito, o enviará até 30 de Setembro.

(a)



(b) Decreto-Lei.º

VIII

REGIME DE TRANSIÇÃO

Artigo 16º

MEDICOS DE SAUDE PUBLICA

1. Os Médicos que, à data da entrada em vigor do presente diploma, desempenham, com direitos de carreira, cargos de Saúde Pública mantêm-se nestes até deles serem exonerados por despacho do Secretário de Estado da Saúde.

2. Os mesmos Médicos transitam para o ramo de Saúde Pública da Carreira Médica, na categoria que tenha a letra igual à que esteja atribuída ao cargo que actualmente desempenhem, ou, na falta desta, na imediatamente superior.

Artigo 17º

TRANSIÇÃO PARA A CLINICA GERAL

1. Os Médicos integrados já na Carreira Médica, que desejem transitar para o ramo de Clínica Geral da Carreira Médica, receberão, neste ramo, a categoria que lhes for atribuída, por despacho do Secretário de Estado da Saúde, mediante proposta da Comissão a que se refere o artigo 15º, não podendo, porém, transitar para categoria a que corresponda letra inferior à que lhes esteja já atribuída como direito adquirido.

2. Aos Médicos não integrados ainda na Carreira Médica, mas no exercício efectivo de actividade clinica que pretendam ingressar no ramo de Clínica Geral, por conversão das suas situações profissionais presentes, poderá, pelo mesmo processo previsto no numero 1, ser atribuído uma categoria da Carreira.

Registado com o n.º no livro de registo de diplomas
da Presidência do Conselho, em de 19.....

(a) Direcção ou serviço.
(b) Decreto ou decreto-lei.

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
Ministério das Finanças e dos Assuntos Sociais

(a)

(b) Decreto -Lei.º

26.

3. Os Médicos que transitarem para o ramo de Clínica Geral da Carreira Médica ao abrigo do disposto nos números anteriores podem ficar sujeitos a formação complementar específica para efeitos de exercício de funções de Clínica Geral, nos termos a determinar em despacho do Secretário de Estado da Saúde, mediante proposta do Departamento do Ensino e Investigação, ouvida a Comissão a que se refere o artigo 15º.

Artigo 18º.

ENTRADA EM VIGOR E REVOGAÇÃO

1. O presente diploma entra em vigor em, sem prejuízo do prazo estabelecido no nº. 2 do artigo 15º.

2. Fica revogado o disposto no Decreto-Lei nº. 414/71, de 2º de Setembro, quanto à Carreira Médica de Saúde Pública.



Registado com o n.º no livro de registo de diplomas
de 19
da Presidência do Conselho, em de

Doc 1



MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS

A CARREIRA MÉDICA NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

1. O MÉDICO DE CLÍNICA GERAL
2. O MÉDICO DE SAÚDE PÚBLICA

Fundação Cuidar o Futuro

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

LISBOA — OUTUBRO DE 1979



Doc 2

ORDEM DOS MÉDICOS

CONSELHO NACIONAL EXECUTIVO

Telefs. P. P. C. 322279 - 367555 - 322202

Av. da Liberdade, 65, 1.º • 1293 LISBOA CODEX

Exmo Sr.

Secretário de Estado da Saúde
Ministério dos Assuntos Sociais
Av. João Crisóstomo, 9

LISBOA

Sua referência

Sua comunicação de

Nossa referência

Data:

- 6. NOV. 1979

03589

ASSUNTO:

O Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos, reunido em 3/11/39, apreciou o documento sobre "A Carreira Médica nos Serviços Públicos de Saúde" e sobre ele teceu as seguintes considerações:

1) Comd apreciação global apraz-nos verificar que se trata de um texto cuja apresentação formal e até estilística, bem como o carácter aberto e qualidade de informação que veicula atingem um nível a que a S.E.S. não nos tinha habituado e por tal nos surpreendeu muito positivamente.

Lamentamos todavia que à forma correcta como o objectivo a atingir é equacionado não corresponda uma realização prática à qual possamos dar a nossa concordância, ainda que de princípio.

2) Quanto ao "Perfil profissional" e "Necessidade do Clínico Geral", congratulamo-nos que a S.E.S. venha finalmente por forma explícita perfilhar posições que desde há muito temos vindo a defender, como aliás o texto claramente o sublinha. Essa concordância não é de estranhar pois, tal como a nossa visão, decorre da aceitação dos parâmetros definidos pelo grupo de Leeuwenhorst quanto ao assunto, muito embora a tradução apresentada desvirtue claramente o espírito e a letra daquela declaração nomeadamente quanto ao local de trabalho a escolher por aquele.

Apraz-nos registar o ênfase colocado no carácter personalizado dos cuidados no aspecto continuado destes, na simbiose harmoniosa com as actividades de Saúde Pública para que o texto aponta e com que inteiramente concordamos

3) Não pode todavia deixar de nos espantar é a forma hábil e artificiosa com que se passa de tão correctos ideais para uma solução prática que tão claramente os contradiz. De facto, não se compreende como será possível conciliar um exercício de Medicina personalizado e com continuidade de cuidados, com o espírito duma carreira funcionarizante e até com espartilhos materiais que lhe são inerentes (horários determinados, pagamento por salário, rápidos e múltiplos escalões hierárquicos, etc).

Estamos certos que na prática longe de se progredir não se fará mais que

ORDEM DOS MÉDICOS

CONSELHO NACIONAL EXECUTIVO

Pág. 2

Ref.:

N.º:

Data:

.../

generalizar e aprofundar a baixa qualidade que por dolorosa experiência o público e os médicos bem conhecem nos actuais Serviços Médico-Sociais, pejorativamente conhecidos por "caixas".

- 4) Dum ponto de vista sócio-profissional não pode a Ordem dos Médicos dar a sua concordância ao tipo de regime proposto, e disso alerta sobretudo as camadas mais jovens, pois que sob uma ilusória resolução dos problemas imediatos lhes vai inexoravelmente hipotecar as possibilidades futuras de realização profissional e pessoal. Isto sobretudo se atendermos à tendência para exercício exclusivo, que veladamente se desenha.
- 5) Acrescem às razões pragmáticas expostas, razões de princípio igualmente ponderosas. Objectivamente, o sistema proposto fere a Declaração de Muremberg, que rege os médicos europeus aos quais a Classe Médica portuguesa pertence, se não ainda de direito, com certeza que em espírito. Qua assim é, prova-o a moção aprovada no Plenário dos médicos da C.E.E. em 1977, relativamente à proposta de teor idêntico feita em Itália e que juntamos em anexo.
- 6) Apresentou a Ordem dos Médicos um "Projecto de Bases do S.N.S.", que alcançou o apoio explícito da esmagadora maioria dos médicos portugueses, não limitados por antolhos de ordem ideológica. Consideramos que esse documento permite dar resposta ao desejo de estabilidade e estímulo profissional a que os médicos, sobretudo os mais jovens, naturalmente aspiram sem os inconvenientes gravosos duma funcionalização estatizante quase completa do exercício da Medicina, que em última análise a S.E.S. propõe. Mas mais importante do que isso, estamos certos, seria a única forma viável de fornecer à população portuguesa a melhoria de qualidade de cuidados médicos, que efectivamente deseja e merece, contrariamente ao Sistema com que falaciosamente se pretende iludi-la.
- 7) Não estranhará V.Exa. a atitude de rejeição que assumimos conhecedor como é da oposição frontal tomada face a propostas semelhantes do M.A.S. feitas em 1978 e ainda este ano, de que a actual não é mais que uma reedição se bem que envolta numa aparência formalmente mais atraente.
- 8) Quanto à "Carreira de Saúde Pública" apresentada, não tem esta Ordem nenhuma objecção de fundo a contrapor-lhe, concordando com o conceito genérico de Médico de Saúde Pública, apresentado.

Conviria porém estabelecer-se uma definição clara e inequívoca em relação ao clínico geral nomeadamente nos graus iniciais em que tudo é deixado numa nebulosa sobreposição de funções e finalidades que bom seria tornar límpido.

Notamos também a indefinição hesitante com que se marcam os graus que seguem a progressão na carreira que fazem realçar os riscos inerentes a uma regulamentação em bases mais ou menos teóricas não precedida duma prudente experiência avaliadora.

Tal qual se encontra o texto, não podemos deixar de lhe pôr sérias reservas.

Com os melhores cumprimentos,



Den almindelige danske Lægeforening
Danish Medical
Kristianiagade 12 A
2100 Copenhagen Ø, Denmark
Telephone: (01) 76 14 60
Cables: CPDANSLC Copenhagen

November 1977

TO : NATIONAL DELEGATIONS (and non-member organizations for information)
FROM : CP-Secretariat
SUBJECT: Motion regarding the Italian situation adopted at the
Plenary Assembly, 18/19 November 1977

MOTION

The Plenary Assembly of the Standing Committee of Doctors of the EEC, meeting in Copenhagen on 18/19 November 1977

HAVING HEARD the report by Madame Mignon and the Subcommittee on Social Security following the visit of the Itinerant Working Group on Social Security to Italy and the information on the development of the health reform in Italy,

FINDING that this reform seems more and more directed toward:

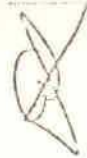
- ... a greater and greater number of doctors who provide medical services becoming civil servants,
- ... progressive limitation of the number of doctors who may register as practising doctors with the sick fund,
- ... the reduction to an insignificant level of the number of medical representatives in the governing and managing bodies of the Reform,
- ... the denial of the fundamental rights of citizens (in a system of free choice and with the assistance of the State) to seek alternative forms of medical care as against the National Health Service,

RECALLING the principles contained in the medical social charter approved in Nuremberg in 1967 which stress the values of freedom and independence of the medical profession, which are of essential interest for the quality and efficiency of medical services and therefore for public health,

FURTHERMORE, RECALLING article 48 of the Rome Treaty, referring to article 48.4 which stipulates that the provisions of this article shall not apply to those in the public service, points out that every national provision which increases the number of civil servants in the medical sector, creates new obstacles to free circulation,

EXPRESSES strong solidarity with the Italian medical profession, authorizing the President of the Standing Committee to take, in cooperation with the Italian delegation, concrete initiatives which would contribute to publicize the solidarity of the entire European medical profession with the Italian doctors.

S. R.



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
DIRECÇÃO-GERAL DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

PARECER Nº. DOG/399/79

projecto referindo, nomeadamente, o Sistema de Saúde e a reestruturação dos quadros de pessoal, "trabalho que importa conduzir numa perspectiva de enquadramento global, que permite a observância de princípios fundamentais e a aplicação de orientações genéricas, de modo a compatibilizar-se o tratamento dos vários casos num conjunto coerente e de equilíbrio funcional". E mais adiante: "Sem o Médico de Clínica Geral não poderá efectivizar-se a cadeia contínua de Cuidados de Saúde, que exige ligação entre as funções específicas do Médico de Saúde Pública e a intervenção dos serviços hospitalares". Ora, parece-nos que esta intenção não é cumprida com o presente diploma que, se por um lado pretende colmatar carências, preenchendo lacunas, e corrigir situações anómalas, valorizando carreiras, por outro parece cair na posição inversa, isto é, provoca mais e/ou maiores anomalias, não contemplando o ramo Hospitalar que, nos termos do nº.3 do artº.1º., só será reestruturado em 1981. De qualquer forma, apenas chamamos a atenção para o facto, visto aquela matéria não ser da nossa competência.

Justificado na esta explicação do projecto final. Ora mais, ações de estratègia do desenvolvimento do novo ramo explicitam também a orientação adp, Cuba.

Fundação Cuidar o Futuro

2.2. APRECIACÃO NA ESPECIALIDADE

De qualquer modo, não se incurre em ilegalidade quanto à criação de comissões médicas, por se observar paralisismo de letras

Passando a uma análise mais pormenorizada, é para o texto do artº.15º. que convergem as nossas atenções. De facto, afigura-se-nos que a sua redacção se revela algo confusa, pelo que sugerimos que se reformule de acordo com os tópicos seguidamente focados.

2.2.1. Ao leitor atento decerto não passará despercebida a falta de explicitação do citado artº. quanto à criação da Comissão de Supervisão da Carreira Médica (ainda que a

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
DIRECÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

PARECER Nº. DOG/399/79

A redacção foi modificada, a qual também sofreu alterações concretas do J.G.F.P.

sua nomeação possa desde logo significar a sua institucio-
nalização), pelo que sugerimos se modifique a redacção em
ordem a evitar confusões deste tipo.

*Não haverá incompatibilidade com as atribuições dos departamentos de saúde.
A Comissão tem representantes de todos os departamentos de saúde e, portanto, no âmbito da competência desta Comissão e, portanto, não há necessidade de um núcleo de técnicos que dê suporte técnico e administrativo aos departamentos de saúde.
Além disso, haverá que atender ao princípio de que a Comissão não seja permanente por mais de três meses.*

2.2.2. Julgamos que colidem as competências da Comissão da Carreira Médica, por um lado, e dos Depts. de Recursos Humanos e de Ensino e Investigação, pelo outro (comparar, a propósito, o artº.15º. do projecto em estudo com os artºs. 33º. nº.4, e 27º, da Lei nº.56/79, de 15 de Setembro - Serviço Nacional de Saúde - e, ainda, com o disposto em alguns artigos do projecto de Decreto-Lei em que se pretende criar o Dept. de Recursos Humanos da Administração Central de Saúde (e ao fazermos esta crítica julgamos estar a cumprir o espírito que presidiu à elaboração deste diploma, cf. o referido no preâmbulo).

Dado o exposto, seria "a priori" aconselhável não criar a Comissão. Contudo, devemos inserir-nos no contexto real. E a consequência daí resultante é a de que os dois depts. atrás citados ainda se não encontram a funcionar havendo, pois, necessidade de existir um órgão que garanta desde já a gestão da carreira. Em conformidade, sugere-se:

- a) Que a Comissão não seja permanente, como se infere da leitura do artº.15º., mas sim temporária, e que o prazo em que vai exercer a sua actividade seja definido no próprio diploma;
- b) Que a Comissão revista carácter de transitoriedade, podendo os seus membros, logo que atingido o objectivo principal de lançamento da Carreira, e assim que os competentes depts. se encontram capacitados

de qualificar a Comissão para o efeito, não se trata de uma comissão permanente por mais de três meses.



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
DIRECÇÃO-GERAL DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

PARECER Nº. DOG/399/79

*2ª e 3ª, no último parágrafo /
com a respectiva - de /
também no último parágrafo /
e especificadamente /
pela D.G.F.P.*

ser absorvidos por esses departamentos.

c) Que a composição da referida Comissão seja desde já claramente definida.

3. CONCLUSÕES

O presente projecto carece de reformulação, mormente no que tange aos aspectos identificados nos pontos 2.2.1 e 2.2.2, a que devemos acrescentar algumas modificações em expressões contidas no texto do nº.1 do artº.15º. Assim, em vez de "aspectos administrativos", sugere-se "nos termos do nº.4 do artº.33º da lei nº.56/79, de 15 de Setembro". E que o termo "Central" seja omitido, de acordo com o disposto na mesma lei.

*Modificações
administrativas
por insuficiência
de pessoal a
que isto torna
condiziva.*

Departamento de Organização e Gestão, 28 de Novembro de 1979.

*Deve, de facto, a
inter. de onde
existir ainda, o
termo "Central"*

O TÉCNICO SUPERIOR,

AR/LP.

CARREIRA MÉDICA

ÓRGÃO DE GESTÃO E PLANEAMENTO

Para efeitos de a D.G.O.A. poder pronunciar-se sobre este aspecto do projecto, presta-se a seguinte informação:

1º A Lei nº. 56/79 (Serviço Nacional de Saúde) define, genericamente, atribuições para os Departamentos Centrais de Ensino e Investigação e de Recursos Humanos, que cria.

Essas atribuições serão, em qualquer caso, respeitadas e, além disso, utilizadas para a Gestão da Carreira, em ambos os aspectos (formação e administração de pessoal).

Fundação Cuidar o Futuro

2º Independentemente e sem prejuízo da especificação dessas atribuições em competências concretas, pensa-se útil prever de elementos funcionais (que podem não ser exactamente "órgãos" no sentido estrito do termo em Direito Administrativo, mas sim "Comissões", "Grupos de Trabalho", "Conselheiros" ou "Consultores" - com estas ou outras denominações e com ou sem vínculo de funcionários com o Estado), para fins de dinamização da Carreira e de apoio consultivo aos órgãos regulares da Administração de Saúde acima referidos.

3º Os elementos dinamizados atrás mencionados integrarão dois grupos essenciais; um com vista a apoiar as decisões sobre problemas de formação e o outro para apoiar as medidas tendentes a escolha e remodelação de locais de implantação sucessiva da Carreira nos seus novos moldes.

4º Não se exclui (antes se considera vantajoso) que pelo menos os principais Clínicos convidados a colaborar nos indicados objectivos (sobretudo quanto a formação) possam ser re-

tribuidos de alguma maneira.

Sugere-se a atribuição de promoção em carreira, para o último grau, a título transitório, em correspondência com o período durante o qual prestem colaboração.

Outras formas de retribuição são, certamente, possíveis, mas julga-se que esta, além de ter o maior significado em prestígio profissional, é também a que acabará por implicar menor encargo, dado que os Cânicos a considerar já se encontram todos no actual último grau de carreira (letra C).

T. B. de S. A.

Fundação Cuidar o Futuro

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
DIRECÇÃO-GERAL DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

24/6/79

Ass

Comend. João de Santa
Pimenta, para a
sua pessoa, qual se refere a
resolução e a publicação
do estatuto do Conselho
em os termos de projecto
referido em artigo 15º
da Constituição da República

c. Constituição da República

25.11.79 PARECER Nº DOG/399/79

DOG/20-62/21

Fundação Cuida o Futuro

Assunto: PROJECTO DE DECRETO-LEI QUE VISA A CRIAÇÃO DO RAMO DE CLÍNICA GERAL E A REESTRUTURAÇÃO DO RAMO DE SAÚDE PÚBLICA DA CARREIRA MÉDICA.

1. INTRODUÇÃO

Temos para parecer o projecto de diploma referenciado em anexo. Tal diploma pretende criar o Ramo de Clínica Geral e reestruturar o ramo de Saúde Pública da Carreira Médica.

2. APRECIACÃO

2.1 APRECIACÃO NA GENERALIDADE

São feitas algumas considerações no preâmbulo do presente

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
DIRECÇÃO-GERAL DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

PARECER Nº. DOG/399/79

projecto referindo, nomeadamente, o Sistema de Saúde e a reestruturação dos quadros de pessoal, "trabalho que importa conduzir numa perspectiva de enquadramento global, que permita a observância de princípios fundamentais e a aplicação de orientações genéricas, de modo a compatibilizar-se o tratamento dos vários casos num conjunto coerente e de equilíbrio funcional". E mais adiante: "Sem o Médico de Clínica Geral não poderá efectivar-se a cadeia contínua de Cuidados de Saúde, que exige ligação entre as funções específicas do Médico de Saúde Pública e a intervenção dos serviços hospitalares". Ora, parece-nos que esta intenção não é cumprida com o presente diploma que, se por um lado pretende colmatar carencias, preenchendo lacunas, e corrigir situações anómalas, valorizando carreiras, por outro parece cair na posição inversa, isto é, provoca mais e/ou maiores anomalias, não contemplando o ramo Hospitalar que, nos termos do nº.3 do artº.1º., só será reestruturada em 1981. De qualquer forma, apenas chamamos a atenção para o facto, visto aquela matéria não ser da nossa competência.

2.2. APRECIACÃO NA ESPECIALIDADE

Passando a uma análise mais pormenorizada, é para o texto do artº.15º. que convergem as nossas atenções. De facto, afigura-se-nos que a sua redacção se revela algo confusa, pelo que sugerimos que se reformule de acordo com os tópicos seguidamente focados.

- 2.2.1. Ao leitor atento decerto não passará despercebida a falta de explicitação do citado artº. quanto à criação da Comissão de Supervisão da Carreira Médica (ainda que a



PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
DIRECÇÃO-GERAL DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

PARECER Nº. DOG/399/79

sua nomeação possa desde logo significar a sua institucionalização), pelo que sugerimos se modifique a redacção em ordem a evitar confusões deste tipo.

2.2.2. Julgamos que colidem as competências da Comissão da Carreira Médica, por um lado, e dos Depts. de Recursos Humanos e de Ensino e Investigação, pelo outro (comparar, a propósito, o artº.15º. do projecto em estudo com os artºs. 33º. nº.4, e 27º, da Lei nº.56/79, de 15 de Setembro - Serviço Nacional de Saúde - e, ainda, com o disposto em alguns artigos do projecto de Decreto-Lei em que se pretende criar o Dept. de Recursos Humanos da Administração Central de Saúde (e ao fazermos esta crítica julgamos estar a cumprir o espírito que presidiu à elaboração deste diploma, cf. o referido no preâmbulo).

Dado o exposto, seria "a priori" aconselhável não criar a Comissão. Contudo, devemos inserir-nos no contexto real. E a consequência daí resultante é a de que os dois depts. atrás citados ainda se não encontram a funcionar havendo, pois, necessidade de existir um órgão que garanta desde já a gestão da carreira. Em conformidade, sugere-se:

- a) Que a Comissão não seja permanente, como se infere da leitura do artº.15º., mas sim temporária, e que o prazo em que vai exercer a sua actividade seja de finido no próprio diploma;
- b) Que a Comissão revista carácter de transitoriedade, podendo os seus membros, logo que atingido o objectivo principal de lançamento da Carreira, e assim que os competentes depts. se encontrem capacitados

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
DIRECÇÃO-GERAL DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

PARECER Nº. DOG/399/79

ser absorvidos por esses departamentos.

- c) Que a composição da referida Comissão seja desde já claramente definida.

3. CONCLUSÕES

O presente projecto carece de reformulação, mormente no que tange aos aspectos identificados nos pontos 2.2.1 e 2.2.2, a que devemos acrescentar algumas modificações em expressões contidas no nº. 1 do art. 1º. Assim, em vez de "aspectos administrativos", sugere-se: "nos termos do nº. 4 do art. 33º. da lei nº. 56/79, de 15 de Setembro". E que o termo "Central" seja omitido, de acordo com o disposto na mesma lei.

Departamento de Organização e Gestão, 28 de Novembro de 1979.

O TÉCNICO SUPERIOR

