

SUBSECÇÃO III

Dos horários desfasados

Artigo 11.º

Regime

1 — O horário desfasado consiste na prestação de sete horas de trabalho diário e decorre alternadamente, entre as 8 horas e 30 minutos e as 16 horas e 30 minutos, com intervalo de descanso diário das 12 horas e 30 minutos às 13 horas e 30 minutos, e das 11 horas e 30 minutos às 19 horas e 30 minutos, com intervalo de descanso diário das 13 horas e 30 minutos às 14 horas e 30 minutos.

2 — Os trabalhadores afectos à área funcional dos sistemas de informação podem estar sujeitos à modalidade de horários desfasados, mediante proposta do dirigente do serviço respectivo e autorização do conselho directivo.

3 — Ao pessoal abrangido por esta modalidade de horário é concedido diariamente um período de quinze minutos de tolerância na hora de entrada, que terá de ser compensado no mesmo dia.

SUBSECÇÃO IV

Dos horários específicos

Artigo 12.º

Regime

1 — São ainda admitidos horários específicos nas seguintes situações:

- a) Trabalhadores-estudantes, nos termos do disposto nos artigos 79.º a 85.º do Código do Trabalho, complementados pelos artigos 147.º a 156.º da Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho;
- b) No âmbito da protecção da maternidade e da paternidade, ao abrigo do previsto no artigo 45.º do Código do Trabalho, complementado pelo artigo 111.º da Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho.

2 — A jornada contínua pode ser autorizada pelo conselho directivo, nos casos previstos no artigo 22.º do Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de Agosto, a requerimento dos interessados, mediante parecer favorável do dirigente do serviço respectivo, e em casos excepcionais devidamente fundamentados sempre que, atendendo à natureza das funções a desempenhar, esta modalidade se revelar adequada a garantir o eficaz funcionamento do serviço.

3 — Os requerimentos e as propostas para a prática de horários específicos devem conter a explicitação clara, coerente e completa dos motivos em que se baseia a adopção do horário pretendido, a especificação dos eventuais prejuízos resultantes da sua não adopção, a inexistência de prejuízo para o serviço decorrente da fixação do horário pretendido e, ainda, o horário a praticar incluindo o correspondente período de descanso.

CAPÍTULO III

Disposições finais transitórias

Artigo 13.º

Legislação aplicável

A tudo o que não estiver expresso no presente Regulamento aplica-se o disposto no Decreto-Lei 259/98, de 18 de Agosto, para funcionários e agentes, e a Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto, e demais legislação complementar, para os trabalhadores em regime de contrato individual de trabalho.

Artigo 14.º

Vigência

1 — O presente Regulamento entra em vigor no dia 1 do 2.º mês seguinte ao da sua publicação.

2 — Sem prejuízo de situações futuras, os trabalhadores que à data da entrada em vigor do presente Regulamento reúnam as condições e pretendam praticar horários específicos devem formular o respectivo requerimento ao conselho directivo, dentro do prazo de 30 dias após aquela data, mantendo-se na modalidade de horário que vinham praticando até à decisão sobre o respectivo requerimento.

3 — O presente Regulamento será objecto de avaliação e de eventual revisão no prazo de seis meses a contar da data da sua entrada em vigor, para introdução das alterações que se mostrem necessárias em resultado da sua aplicação.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Despacho n.º 16 170/2005 (2.ª série). — Tendo em atenção os compromissos assumidos por Portugal no Pacto de Estabilidade e Crescimento (PEC), onde se afirma a estratégia de consolidação orçamental em 2005 assente primordialmente no controlo firme do crescimento da despesa, impõe-se o desafio ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) de compatibilização desse objectivo com a continuada melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Sendo importante não penalizar acessibilidade e qualidade, importa garantir a sustentabilidade financeira do sistema, eliminando desperdícios e minimizando ineficiências.

A Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2005, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, de 24 de Junho de 2005, prevê uma contenção de custos hospitalares de 5%, aplicada nas rubricas de consumos, fornecimentos e serviços externos, horas extraordinárias e subcontratos não relacionados com outras instituições do SNS, mantendo a produção contratada. O aumento da facturação e consequente cobrança são, também, de extrema importância para alcançar a desejada consolidação orçamental.

Coexistindo, em 2005, hospitais com diferentes estatutos e modalidades de instrumentos de gestão previsionais, há que estabelecer duas metodologias para o compromisso de redução de despesa.

A responsabilidade directa e pessoal de encontrar medidas concretas para esta redução de custos cabe ao conselho de administração de cada hospital.

Assim, determino:

1 — No que respeita aos hospitais integrados no sector público administrativo (SPA):

a) Os conselhos de administração dos hospitais do SPA devem proceder à revisão da proposta de orçamento económico para 2005 que contemple a redução efectiva de 5%.

b) Para efeitos do número anterior, deve ser elaborado em cada hospital um plano quantificado e calendarizado de redução dos gastos com indicação das medidas concretas a executar e o seu impacte previsível a nível de custos e proveitos.

c) A redução de gastos não deve incidir sobre custos fixos com pessoal e contratos com outras instituições do SNS.

d) A redução dos gastos será realizada, tanto quanto possível, sem afectar a produção estabelecida nos contratos-programa para 2005.

e) O novo orçamento e o plano de contenção de custos devem ser apresentados em simultâneo ao Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF) e às administrações regionais de saúde (ARS), até 15 de Julho de 2005.

2 — No que concerne aos hospitais que revestem a forma de sociedade anónima (SA) e tendo em consideração que os planos de actividade e de enquadramento económico para 2005, negociados com a unidade de missão «Hospitais SA», acomodam já uma redução global de custos previsionais de 2,3% relativamente ao ano de 2004, reforça-se a necessidade do imperioso cumprimento do orçamento negociado. A informação disponível para o 1.º quadrimestre apresenta sinais preocupantes no sentido do cumprimento do orçamento acordado. Assim:

a) Compete a cada conselho de administração encontrar as soluções mais adequadas para cumprir os objectivos de eficiência previamente acordados.

b) A unidade de missão «Hospitais SA», em articulação com as ARS, deve proceder durante o mês de Julho à monitorização do cumprimento desta medida, tendo fundamentalmente em consideração a convergência dos custos unitários por doente padrão tratado em cada unidade, com a média dos hospitais SA.

29 de Junho de 2005. — O Secretário de Estado da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*.

Secretaria-Geral

Aviso n.º 6926/2005 (2.ª série). — Torna-se público que, por despacho de 7 de Julho de 2005 da Secretária de Estado Adjunta e da Saúde, nos termos do disposto no Regulamento da Prova de Comunicação Médica, aprovado pela Portaria n.º 390-A/98, de 9 de Julho, está aberto o processo de candidatura à realização da prova de comunicação médica.

1 — Da prova. — A prova de comunicação médica visa avaliar de forma sistemática a capacidade de compreensão e comunicação, no âmbito da relação médico-doente, dos médicos que ingressaram no internato médico em Janeiro de 2005, e que irão proceder à escolha das áreas profissionais de especialização

2 — Locais de realização da prova. — A prova realiza-se nos estabelecimentos constantes do anexo 1 do presente aviso, aos quais foi