

BOLETIM



CONTACTOS

SIMEDICOS.PT

SEDE NACIONAL SIM/LISBOA E VALE DO TEJO

Av. 5 de Outubro, 151 - 9º.

1050 - 053 LISBOA

Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739

presidente@simedicos.pt | secretariogeral@simedicos.pt | secretaria@simedicos.pt

advogados@simedicos.pt | contabilidade@simedicos.pt

ferias@simedicos.pt | jornalvirtual@simedicos.pt

geral@simedicos.pt

Horário: Das 10h30 às 19h00



DELEGAÇÕES

SIM/CENTRO

Urb. Quinta da Fonte da Cheira
R. Brasil, 489 - 1ºB
3030 - 775 COIMBRA
Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329
simcentro@simedicos.pt

Horário: Das 10h30 às 13h30
e das 14h30 às 18h30

SIM/ALGARVE

Pcta. Dr. Clementino de Brito Pinto, 1
Edifício Peixinho - Loja D
8000 - 327 FARO
Tel. 289 813 296 / 221 - Fax 289 813 222
simalgarve@simedicos.pt

Horário: 2ª e 6ª - Das 19h00 às 21h30
3ª, 4ª e 5ª - Das 09h30 às 12h00

SIM/MADEIRA

R. João de Deus, 12 E - 1º
9050 - 027 FUNCHAL
Tel. 291 604 994 / 912 991 995
Fax: 291 641 115
simmadeira@simedicos.pt

Horário: 3ª, 4ª e 6ª - Das 10h00 às 13h00
2ª e 5ª - Das 17h00 às 20h00

SIM/ALENTEJO

R. Afonso Albuquerque, 39
7570-174 GRÂNDOLA
Tel. 269 448 206
simalentejo@simedicos.pt

Horário: Das 18h00 às 20h00

SIM/AÇORES

R. Nicolau Sousa Lima, 32
9500-786 PONTA DELGADA
Tel. 296 099 288
simacores@simedicos.pt

Horário: Das 16h45 às 18h45

SIM/NORTE

R. do Campo Alegre, 830 - 2º Sala 7
4150 - 171 PORTO
Tel. 226 001 266 - Fax 226 001 135
simnorte@simedicos.pt

Horário: Das 10h30 às 17h00

GABINETE JURÍDICO

Advogados

Dr Jorge Pires Miguel / Dr António Luz / Drª Inês Felício Fonseca / Drª Carolina Beck / Drª Rita Dinis

SEDE NACIONAL/LVT

Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739

Às 3ªs, 4ªs e 5ªs feiras das 17,00 às 19,00h

SIM/ALGARVE

Tel. 289 813 296 / Fax 289 813 222
(agenda a combinar)

SIM/CENTRO

Tel. 239 484 137 / Fax 239 481 329
(quinzenalmente, agenda a combinar)

SIM/NORTE

Tel. 226 001 266 / Fax 226 001 135
(sextas-feiras)

SIM/MADEIRA

Tel. 291 604 994 / Fax 291 641 115
(agenda a combinar)

Por uma Ordem dos Médicos forte e credível



JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

O SIM apela a uma forte participação nas eleições da Ordem dos Médicos (OM), de 10 a 19 de Janeiro de 2023. É fundamental uma OM forte e credível e com apoio expressivo dos médicos.

Um agradecimento muito especial ao trabalho do nosso bastonário Miguel Guimarães. A sua coragem, a sua capacidade de trabalho, a sua independência perante o poder político permitiram fortalecer a credibilidade dos médicos num momento difícil de permanente desinvestimento no SNS.

O ato médico, os tempos médios de consulta, a composição das equipas dos serviços de urgência, a vacinação dos médicos que estão fora do SNS e o empenho na agilização da indicação dos júris para concursos são só parte dos resultados alcançados. Pena foi que o poder político não aproveitasse muitas das suas ideias.

Muito, mas muito obrigado.

O SIM saúda ainda os colegas que se disponibilizaram para se candidatarem aos órgãos da Ordem dos Médicos.

O SIM reuniu, a pedido dos candidatos, com o Dr. Alexandre Valentim Lourenço, o Professor Dr. Fausto Pinto, o Dr. Carlos Cortes e o Professor Dr. Rui Nunes, estando marcada reunião para princípio de janeiro com o Dr. Bruno Maia, entendendo a iniciativa como sinal de respeito e reconhecimento pelo nosso trabalho, já que é essencial que continue a colaboração entre os sindicatos médicos e Ordem dos Médicos na defesa do SNS.

Ano 2023: uma oportunidade para suster o declínio do SNS

Um Governo com 7 anos de exercício do poder e com uma maioria absoluta não pode assistir impávido à

degradação do SNS, à crescente dificuldade de acesso dos portugueses à saúde, ao cada vez maior recurso às poupanças financeiras pessoais para esse acesso e ao aumento da mortalidade não esperada.

Para o SIM, este é o momento de negociação depois de vários anos de recusa dos Governos que o antecederam. É o momento para a adopção de uma grelha salarial digna que permita estancar a saída dos médicos do SNS e possibilitar o recrutamento de novos médicos especialistas. É o momento de reduzir drasticamente os mais de 148 milhões de euros que em 2021 se despenderam no pagamento a prestadores de serviço. É o momento de diminuir as mais de 8000000 de horas extraordinárias que os médicos realizaram no SNS, com prejuízo da vida familiar, pessoal, social e de actualização científica. É o momento de permitir o acesso dos portugueses a médicos de família, a consultas hospitalares e a cirurgias atempadas. É inadmissível 14000000 utentes estarem sem médico e a existência de longas e numerosas listas de espera. É o momento de investir no SNS revertendo o declínio nos últimos anos. É o momento de o Governo deixar a propaganda e passar à verdadeira acção, e de aproveitar a disponibilidade, paciência, capacidade de negociação e de diálogo do SIM para melhorar o SNS.

Se assim não o fizer, estará a empurrar os médicos para formas de luta em defesa do SNS que não desejamos, não anunciamos e não usamos como chantagem.

Continuaremos no terreno a defender os médicos no cumprimento da lei face aos desvarios da administração e a denunciar as situações de carência. Não assistiremos passivamente à destruição do SNS.

EDITORIAL

- 1 Por uma Ordem dos Médicos forte e credível

JORNAL VIRTUAL

- 4 Hospital Sousa Martins (ULS Guarda): Um ano depois, os problemas permanecem
Hospital de Portimão e o silêncio da IGAS
Parcerias e Protocolos
- 5 Hospital de São José (CHLC): acumulam-se doentes para cirurgia urgente por falta de blocos para o SU
Tribunal estipula que prevenção é tempo de trabalho a 100%
- 6 Hospital Beatriz Ângelo (Loures) vai de mal a pior
Santarém, onde é grande o risco de falta de assistência
Opinião: Investir no SNS é fundamental
- 7 Proposta de nova grelha salarial Carreira Especial Médica e Carreira Médica do SNS (e outros serviços do Estado)
- 8 Diário de Notícias: 438 candidatos às especialidades não quiseram vagas nos grandes hospitais de Lisboa e Vale do Tejo
Expresso: Médicos portugueses com remuneração real mais baixa em 2020 do que em 2010
- 9 Público: Aumentaram as aposentações de médicos no SNS. Até Setembro reformaram-se 1639
Público: Aumento das consultas nos centros de saúde com pouco reflexo nas urgências

ARTIGO PRINCIPAL

- 10 Em 2023, um novo Bastonário para uma nova Ordem

ATIVIDADE SINDICAL**Reuniões**

- 18 Um novo S3, de maior proximidade
- 21 Choque Frontal
- 22 Agenda Sindical
Apreciação Jurídica
- 23 Estatuto Trabalhador-Estudante e Regime de Jornada Contínua (CTFP)
- 27 Prestação de Serviço de Urgência - Internato
Comunicados
- 28 O plano inclinado do Hospital das Forças Armadas
Tempos padrão de consultas em consulta aberta em Centros de Saúde

A FECHAR

- 29 Legislação
- 30 Tabela Salarial

Diretor

Helena Ramalho

Conselho de Redação

Ângela Rodrigues
Armindo Sousa Ribeiro
Cristina Romão
Diana Penha
Hermínia Teixeira
Hugo Cadavez
João Dias
Jorge Roque Cunha
Jorge Silva
José Carlos Almeida
Lídia Ferreira
Lúcio Meneses Almeida
M^a João Tiago
Nuno Rodrigues
Paulo Simões
Pinto Almeida

Secretárias de Redação

Piedade Mendes
Cristina Valente
Ana Martins

Design

Ana Luísa Pereira

Redação e Administração

Sindicato Independente dos Médicos
Av. 5 de Outubro, 151 - 9º
1050 - 053 LISBOA

Tel. 217 826 730 - Fax 217 826 739
E-mail: jornalvirtual@simedicos.pt

Edição/ Publicidade/ Propriedade

Sindicato Independente dos Médicos

Publicação Trimestral

Preço: 1,25 €

Tiragem: 7.500 exemplares

Depósito Legal: 21016/88

Inscrito com o n.º 117467 na DGCS

GRAFISOL - Edições e Papelarias

Rua das Maçarocas

Abrunheira Business Center, n.º 03

2710 - 056 SINTRA



ISLA CANELA

TEMPORADA 2022

Na Andaluzia/Huelva,
a Costa de la Luz espera por si

Junto à fronteira de Portugal e Espanha, esta ilha natural, banhada pelo Guadiana e pelo Atlântico, reveste-se de 7 km de praia, canais de navegação e um clima temperado que fazem deste lugar uma zona turística por excelência

PRAIA ■ PORTO DESPORTIVO ■ GOLF

INFORMAÇÕES MAIS DETALHADAS NO SITE DO SIM
WWW.SIMEDICOS.PT

reservas e marcações

Tel. 217826730 / Fax 217826739 / ferias@simedicos.pt

Hospital Sousa Martins (ULS Guarda): Um ano depois, os problemas permanecem

in Jornal Virtual - 09/12/2022

A situação do Hospital Sousa Martins (HSM) – ULS Guarda tem-se vindo a degradar nos últimos anos, prevalecendo a falta de investimento no SNS e a aposta na contratação de prestadores de serviço. Essas carências têm afetado hospitais do interior, como é o caso deste Hospital, conforme já denunciado pelo Sindicato Independente dos Médicos (SIM) Centro.

Caso nada se faça, a extinção destes hospitais será o resultado previsível. Escalas de serviço de urgência abaixo dos mínimos, apesar das centenas de horas extra efetuadas pelos médicos, são o reflexo de um caos instalado e, mais grave, instituído por este Governo.

Neste momento, os serviços do HSM lutam pela sua sobrevivência, porque se encontram seriamente depauperados em meios e recursos, correndo o risco de desaparecer, tais como:

- Ortopedia - sobrevive à custa de prestadores, mas com muitos dias sem cobrir a escala de urgência;
- Cardiologia - cobre dois dias por semana na escala de urgência;
- ORL - cobre um dia por semana na escala de urgência;
- Dermatologia - não há urgência;
- Oftalmologia - não faz urgência, não opera, só consultas;
- Cardiologia - 2 médicos;

Ortopedia – 4 médicos, 3 deles em idades próximas da reforma e 1 já a atingiu;

Obstetrícia - 5 médicos, alguns já em idades próximas à reforma;

Dermatologia - 2 médicos, 1 já muito próximo da idade de reforma;

Cirurgia - 8 médicos, alguns com idade próxima à reforma e 1 já a atingiu;

começa a ser inabonável manter escala de 3 elementos;

Medicina Interna - Possui mais médicos, mas quase todos não fazem mais do que as 150h/ ano; a escala é muito difícil de manter com os números mínimos de especialistas, sem urgência interna durante os dias de semana.

Irão, inexoravelmente, juntar-se a Obstetrícia e a Gastrenterologia – já sem qualquer médico - para já não referir todas as outras especialidades que já há muitos anos deixaram de existir.

É fundamental criar as condições para recrutar médicos para o SNS e evitar que saiam. Tal desiderato nacional só será possível com uma nova grelha salarial e investimento nas instalações e equipamentos.

Os habitantes da região servida pelo HSM não podem continuar a ser alvo de discriminação. O País, é muito mais do que Lisboa ou Porto!

Tendo em vista garantir o SNS à população do Distrito da Guarda, o SIM/ Centro manifesta todo o interesse em conhecer a realidade sobre a situação laboral, concreta e específica do HSM, bem como as diligências, empreendidas e a empreender, pelo atual Conselho de Administração.

Coimbra, 7 de dezembro de 2022
O Secretariado Regional do SIM/Centro

Hospital de Portimão e o silêncio da IGAS

in Jornal Virtual - 03/12/2022

Lamentavelmente a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS), a modos que um braço armado do Governo e tal como lhe foi cometido pela anterior equipa da Saúde, permanece entretida com inquéritos sobre as razões da emissão de minutas de escusa de responsabilidade pelos médicos de Norte a Sul, parecendo ignorar o que se passa no país com as equipas de urgência de Pediatria.

Não só muitas escalas de Serviço de Urgência de Pediatria incluem cada vez menos médicos Especialistas em Pediatria, como agora até incluem

médicos sem autorização para exercer medicina em Portugal, como é o caso da Unidade Hospitalar de Portimão do Centro Hospitalar Universitário do Algarve (CHUA). E num caso com a agravante de o referido profissional estar escalado 48 horas seguidas...

Gostaríamos que o Conselho de Administração do CHUA, ao invés de dizer que tudo está bem, se empenhasse junto da tutela em ter condições para a contratação de Pediatras.

Gostaríamos que a IGAS interviesse no que lhe compete e como dela se esperaria.

As crianças algarvias têm direito a que não lhes seja vendido gato por lebre.

Parcerias e Protocolos

O SIM, desde julho/2022, através da sua Comissão Nacional de Médicos Internos-CNMI, encetou vários contactos para realizar a assinatura de parcerias e protocolos com várias entidades, com o propósito de ajudar no desenvolvimento profissional e pessoal direccionado a médicos internos pese embora abranja todos os nossos associados.

As parcerias já assinadas com as firmas abaixo mencionadas, têm condições específicas. Para melhor percepção será sempre de questionar a entidade pretendida ou o SIM.

Divulgaremos em breve as vantagens de cada parceria no nosso site, em www.simedicos.pt, actualizando conteúdos, sempre que haja novas parcerias.

Hospital de São José (CHLC): acumulam-se doentes para cirurgia urgente por falta de blocos para o SU

in Jornal Virtual - 08/12/2022

Chegou ao conhecimento do Sindicato Independente dos Médicos (SIM), que depois da decisão de ter só dois blocos operatórios disponíveis para o serviço de urgência e apesar dos alertas para a reorganização em função das obras a decorrer nos blocos, no Hospital de São José existe acumulação de doentes que necessitam de cirurgia urgente. Tal situação tem provocado gravíssimos constrangimentos, pondo em risco a segurança dos doentes.

Apesar dos alertas, o Hospital não comunica estes constrangimentos ao INEM, que continua a referenciar doentes para este Serviço de Urgência. Esta recusa em sequer comunicar ao INEM a incapacidade de receber doentes e prestar cuidados com segurança e com qualidade, põe em risco os doentes.

Alertámos os nossos associados para continuarem a entregar minutas de escusa de responsabilidade, pois de outra forma, caso existam problemas (que ninguém deseja) a responsabilidade civil, deontológica e profissional será imputada aos médicos.

O SIM solicita ao Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Central que assuma a sua responsabilidade e que, sempre que não existam condições, as comuniquem às entidades competentes.

Exigimos que o Governo crie condições para reforçar o SNS, em médicos e de investimento para melhorar as condições de trabalho.



Tribunal estipula que prevenção é tempo de trabalho a 100%

in Jornal Virtual - 12/11/2022

Através de ação judicial patrocinada pelo SIM, o Tribunal da Relação de Lisboa veio dar razão à posição há muito defendida que a prestação de trabalho em regime de prevenção é tempo de trabalho que deve ser contabilizado pela totalidade e não pela metade.

Este douto Acórdão vem, pois, estabelecer que a prestação de trabalho em regime de prevenção tem de ser contabilizada na totalidade, apenas sendo relevante a redução de 50% no cálculo da respetiva remuneração, “e nada mais”.

Ficando claro que: “as horas trabalhadas em regime de prevenção contam por inteiro para a contabilização das 144 horas a partir das quais passam a estar sujeitas também ao regime de trabalho suplementar.”

E, embora se espante as dúvidas que podia haver sobre o seu cálculo, ficou ainda determinado que ao valor normal de cada hora terá que reduzir-se 50% e sobre esse valor aplicar-se-á o acréscimo que corresponder (25%, 50%, etc.), nomeadamente em razão de se tratar de trabalho suplementar e das designadas “horas incómodas”. Ou seja, pondo de lado, definitivamente, interpretações *sui generis* que levavam à redução da respetiva remuneração a metade, por duas ou mais vezes!

Aplauda-se esta decisão, cuja determinação deve tornar-se transversal em todo o SNS, recuando-se em interpretações totalmente incorretas e que prejudicam, todos os dias, os trabalhadores médicos.

Hospital Beatriz Ângelo (Loures) vai de mal a pior

in Jornal Virtual - 11/12/2022

Fartos de esperar por ações concretas de melhoria das condições de trabalho, fartos de declarações propagandísticas, os médicos do Hospital Beatriz Ângelo começaram a entregar declarações de escusa de responsabilidade das equipas de urgência.

E são bem claros: nos últimos meses temos consequentemente alertado para a gravidade da situação no Serviço de Urgência do Hospital Beatriz Ângelo. As equipas são cada vez mais pequenas, menos diferenciadas e mais exaustas. Está claramente posta em causa a segurança dos doentes e profissionais.

As soluções possíveis e necessárias estão identificadas. São estruturais e salariais, de base e não dirigidas ao trabalho extraordinário.

O SIM, sendo um sindicato médico de diálogo e de concertação, privilegia a negociação. Mas esta tem necessariamente limites temporais.

Até lá, continuaremos a apoiar todos os médicos que não aceitam continuar a contemporizar com o actual estado do SNS.

Santarém, onde é grande o risco de falta de assistência

in Jornal Virtual - 17/12/2022

Nunca é um bom dia para se ter um acidente. E se estiver na zona de Santarém muito menos. Mais um dia sem apoio de Ortopedistas na urgência.

Temos que louvar o esforço dos cinco colegas (três com mais de 60 anos) que ainda resistem no serviço de Ortopedia do Hospital de Santarém e que, com o apoio de dois colegas reformados e alguns tarefeiros, vão prestando os melhores cuidados possíveis.

A aposta em médicos prestadores de serviços não é solução.

Apenas 1 dos 11 especialistas formados por este serviço nos últimos anos permanece no mesmo. Urge promover a fixação de profissionais em hospitais com maior carência e/ou mais periféricos.

Dos 10 restantes, 7 abandonaram os quadros do SNS.

É urgente melhorar a atratividade da carreira médica.

O Governo e os Conselhos de Administração, insensíveis aos problemas dos doentes, tardam em apresentar soluções.

Para quando a mudança? Será que ainda vamos a tempo?

Opinião

Investir no SNS é fundamental

JOÃO FRUTUOSO



*Assistente Graduado
de Medicina Interna
Delegado do SIM no Hospital
São Francisco Xavier*

Ano novo, vida nova, mas os problemas continuam os mesmos. Enquanto há transferência de dinheiro na ordem dos milhões para determinados sectores da sociedade, outros sectores essenciais, nos quais se encontra a saúde, sempre que é necessário financiamento são feitas manobras de contorcionismo para que não seja possível esse financiamento.

Cronicamente sempre nos fomos habituando a trabalhar com pouco e a ter ótimos resultados, pelo doente, pela instituição e, há que admitir também, pelo brio profissional. O serviço que era anteriormente feito por 7 continua a ser feito por 3, mas não nos podemos esquecer do desgaste dos profissionais e que a qualidade do trabalho inevitavelmente terá tendência a diminuir, com consequentes mais custos e meios complementares de diagnóstico. Neste momento não podemos ter em consideração não só as dificuldades no presente na constituição das escalas, mas também no futuro. São necessários médicos para a formação de médicos e para existir transmissão de conhecimento tácito. Esta perda de conhecimento tácito é praticamente impossível de recuperar. Cada médico que sai do SNS, não é só mão de obra, mas também um conjunto de experiências que se perdem para sempre e não serão recuperadas. São necessárias medidas urgentes, porque se não são tomadas já, amanhã serão necessárias medidas mais drásticas, mas onerosas e com piores resultados. Neste momento lutamos não só pela vida do nosso SNS mas também pela própria identidade do SNS.

Sempre quisemos um SNS com capacidade de formação, de desenvolvimento e de cuidar os nossos doentes e nisso temos de ser intransigentes.

Proposta de nova grelha salarial Carreira Especial Médica e Carreira Médica do SNS (e outros serviços do Estado)

in Jornal Virtual - 09/11/2022

Necessidade de fixar e captar especialistas num SNS; severa limitação do seu número, pirâmide etária envelhecida, com índices de fadiga elevados e tendo de fazer frente a cada vez mais tarefas e com maior complexidade.

- Saída sem precedentes de médicos do SNS por rescisão; em 2021 cerca 1000; em 2022, só até Setembro, cerca de 950;
- Incapacidade de fixar recém-especialistas no SNS; nos últimos anos mais de metade das vagas disponíveis não foram ocupadas;
- Este ano até setembro reformaram-se 1630 médicos e nos próximos três anos prevista a reforma por idade de pelo menos de 1800 médicos de medicina geral familiar e 2100 médicos hospitalares;
- Salário de especialista com o regime de 35h é de 1853€ brutos mensais (cerca de 1270€ líquidos com subsídio de refeição) após um mestrado de 6 anos mais 4 a 6 anos para obtenção de especialidade;
- Salário de especialista com o regime de 40h é de 1800€ líquidos mensais incluindo 18h em serviço de urgência;
- Remuneração dos prestadores de serviço três, quatro e cinco vezes superior aos médicos do quadro, até 90€/hora, 142 milhões de euros de despesa em 2021;
- Quando foi assinado o acordo com o Governo de 2012, compromisso exarado e ata para que dois anos depois se iniciasse nova negociação da grelha salarial;
- Salários congelados desde 2007, com aumento de apenas 0,9% em 2022 e 2% previsto no orçamento de 2023;
- Considerando a carga fiscal média, um jovem especialista vai receber apenas mais 34,50€ líquidos;
- Diminuição do poder de compra em 31,5% considerando inflação, no valor mais alto em quase 30 anos, cerca 10% este ano, aumento de impostos e aumento da ADSE;
- Sistema de avaliação SIADAP bloqueado. A partir de 2018 para subir 1 nível (cerca de 60€ líquidos) são necessários 10 anos;
- Portugal, foi o país da OCDE onde a remuneração dos médicos mais caiu em termos reais entre 2010 e 2019. Essa tendência acentuou-se nos últimos anos. Relatório “Health at a Glance” de novembro 2021;
- A Comissão Europeia, a OCDE e o Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde alertam que «as remunerações do pessoal de saúde do SNS, nomeadamente dos médicos, são inferiores às do setor privado» e que «os salários mais elevados praticados no setor privado incentivam médicos e enfermeiros a sair do SNS, ou mesmo a emigrar para outros países»;
- Ex-ministros da Saúde, Ana Jorge e Adalberto Campos Fernandes, Correia de Campos, Paulo Macedo e o agora atual ministro da Saúde e o diretor executivo do SNS assumem publicamente que é fundamental a valorização salarial dos médicos do SNS;
- Penosidade do trabalho médico, a qual se manifesta, com trabalho suplementar obrigatório e recorrente, mais de 8 milhões de horas extras em 2021, muitas horas a mais do que aquelas que são recomendadas internacionalmente, entre as quais uma pesada componente de trabalho noturno. Penosidade aumentada em tempo de pandemia;
- Trabalho de elevado risco sanitário, ausência de avaliação por medicina do

trabalho em muitas instituições;

- Vida social e familiar comprometida, com alta prevalência de stress pós-traumático, violência sobre profissionais e até suicídio, de acordo com vários estudos;
- Relação do salário médico líquido com salário mínimo era em 2012 de 3,71 vezes (485 euros), e em 2022 era de 2,55 (705 euros).
- A FEMS (Federação Europeia de Médicos Assalariados) defende como mínimo adequado um salário médio nacional multiplicado por três; Ora segundo os dados do INE do 3º trimestre 2022 o valor do salário médio era de 1353€.
- A comparação com outras profissões altamente diferenciadas diz tudo nomeadamente – magistrados tiveram um aumento de 31% do ganho médio mensal entre 2012 e 2022 e os médicos uma redução de 1,85% no mesmo período.;
- Evidente a desvantagem competitiva do SNS, de que são exemplos o modelo de salários da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa - regime de 35h semanais iguais aos salários base no regime de 40h do SNS. Salários do SNS muito inferiores aos praticados pelas instituições privadas e de países estrangeiros (mais de 3 vezes superiores, altamente apelativos, com outras condições de trabalho, menor carga fiscal e benefícios fiscais);
- Ausência de incentivos para cargos de chefia e de direção, baixos suplementos (nem sempre concedidos) que afastam muitos potenciais candidatos;
- Ausência de suplemento de interioridade, incentivos parcos para alguns poucos médicos (menos de 1% do total);
- Inquérito do projeto “3F – Financiamento, Fórmula para o Futuro”, mostra que 3 em cada 4 portugueses consideram que a saúde não é encarada como prioridade pelo governo;
- Única carreira da saúde com Acordo Coletivo Trabalho de 40 horas de trabalho semanal;
- Crescente o volume financeiro de aquisição de serviços ao privado pelo SNS incluindo o cheque cirurgia e SIGIC com valores de dezenas de milhões de euros;
- Mais de 17,5 mil milhões de euros para bancos e mais 3 mil milhões para a TAP ao invés do menor investimento SNS reconhecido em relatórios do tribunal de contas;
- Aplicar a norma que permitiu a Caixa Geral de Depósitos que os quadros superiores pudessem ter salários competitivos com a concorrência. O resultado foi de centenas de milhões de euros de dividendos para o estado.
- Num contexto de carga fiscal mais elevada de sempre; a receita fiscal líquida do subsector Estado aumentou cerca de 10 mil milhões de euros (+21%) nos primeiros nove meses de 2022. Há por isso disponibilidade financeira do estado para fazer os investimentos absolutamente necessários no sector da Saúde e na melhoria da grelha salarial da Carreira Médica.
- **Com uma nova e melhorada grelha, haverá maior capacidade de atratividade e manutenção dos médicos no SNS, mais cirurgias realizadas, mais consultas, maior cobertura de médicos de família, maior impacto das intervenções em Saúde Pública e maior segurança clínica no atendimento nos serviços de urgência e disponibilidade para a realização de trabalho suplementar necessário ao atual funcionamento.**

Diário de Notícias:

438 candidatos às especialidades não quiseram vagas nos grandes hospitais de Lisboa e Vale do Tejo

in Diário de Notícias - 01/12/2022, por Ana Mafalda Inácio

Desde logo, diz Miguel Guimarães, é preciso perceber por que é que, do maior concurso de sempre de vagas, 161 ficaram em aberto? Ou por que é que, dos 2321 candidatos, segundo números da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), 438 recusaram qualquer uma destas vagas. Ou por que é que a esmagadora maioria das vagas deixadas em aberto pertencem a unidades da Região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT), algumas são hospitais centrais?

Miguel Guimarães sustenta que a análise da situação pode não ser fácil, mas tais resultados “têm de ser estudados”. É preciso saber se “a atual situação do SNS e de alguns hospitais, especificamente da Grande Lisboa, está a afastar os jovens licenciados em Medicina de uma carreira clínica”, refere.

aberto são, precisamente, “as que estão mais pressionadas nos serviços de urgência dos hospitais, no caso de Medicina Interna, e com burocracias nos cuidados primários, no caso da Medicina Geral e Familiar”. Por isto mesmo, sublinha, “é importante que a situação seja estudada, avaliada e discutida, tendo de haver uma explicação por parte do Ministério da Saúde sobre o que pode está a acontecer”. Os centros hospitalares Lisboa Norte e Lisboa Central tinham, respetivamente, 13 e 14 vagas disponíveis e cada um ficou com 8 vagas por ocupar. Na área da Grande Lisboa, o Hospital Fernando da Fonseca (Amadora-Sintra) só conseguiu preencher duas das 8 vagas disponíveis. O DN sabe que este resultado está a suscitar grande preocupação dentro desta unidade, pois receia-se que tal venha a comprometer o futuro da especialidade. O Hospital de Vila Franca de Xira não conseguiu preencher nenhuma das cinco vagas que tinha.

O bastonário lembra que duas das especialidades com mais vagas em

Artigo completo em [Diário de Notícias](#).

Expresso:

Médicos portugueses com remuneração real mais baixa em 2020 do que em 2010

in Expresso - 05/12/2022, por Lusa

A remuneração dos médicos em Portugal em 2020 era mais baixa do que em 2010 em termos reais, indica um relatório europeu divulgado esta segunda-feira.

O relatório salienta que na maioria dos países europeus a remuneração dos médicos aumentou em termos reais (ajustada à inflação) desde 2010. “O aumento entre especialistas e generalistas tem sido particularmente forte na Hungria. O Governo húngaro aumentou substancialmente a remuneração de especialistas e generalistas na última década para reduzir a emigração de médicos e carências” de profissionais, refere a OCDE.

Artigo completo em [Expresso](#).

Público:

Aumentaram as aposentações de médicos no SNS. Até Setembro reformaram-se 1639

in Público - 07/11/2022, por Ana Maia

Este ano, até Setembro, reformaram-se 1639 médicos no SNS. Segundo a nota explicativa do Orçamento do Estado da Saúde para 2023, que será debatido esta terça-feira no Parlamento, este número é superior ao registado no mesmo período do ano passado.

É nos médicos que há maior potencial de aposentações, com especial incidência nos médicos de família.

O orçamento prevê um aumento de 2,9% da despesa com pessoal em 2023 face ao valor estimado para este ano (mais 153,3 milhões de euros), mas o ministro da Saúde já disse que a percentagem real será maior, a rondar os 6%, tendo em conta que parte da despesa deste ano não se voltará a repetir no próximo. Deu como exemplo as horas extras relacionada com a covid e a transferência de fundos para o processo da descentralização.

Artigo completo em [Público](#).

Público:

Aumento das consultas nos centros de saúde com pouco reflexo nas urgências

in Público - 21/12/2022, por Lusa

Os centros de saúde alargaram os horários, estão a atender nalguns casos o dobro dos doentes, mas esta situação está a ter pouco impacto na redução da procura das urgências hospitalares, segundo a Associação de Medicina Geral e Familiar.

Fazendo esta quarta-feira um balanço desta medida, o presidente da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), Nuno Jacinto, disse que este atendimento está a ser feito pelos profissionais dos cuidados de saúde primários, que sofrem de “uma falta de recursos crónica”.

Isto significa, adiantou, que “vão ter que trabalhar mais, fazer horas extraordinárias e ter que dedicar uma fatia maior do seu horário de atendimento da doença aguda”.

“Em muitas das unidades já foi preciso reajustar horários, muitas vezes até desmarcando alguma da actividade programada de vigilância e de prevenção de outros utentes, doentes crónicos e grupos vulneráveis para dar resposta à doença aguda tal é a

procura”, explicou, elucidando que há unidades que duplicaram a sua capacidade de resposta em relação àquilo que tinham planeado. Disse, contudo, que “não é totalmente transparente” se está registar-se alguma diminuição do recurso às urgências hospitalares. Nesse sentido, frisou: “Não podemos assumir que a responsabilidade das urgências estarem cheias é dos centros de saúde porque não é. O que verificamos é que mesmo quando os centros de saúde estão a dar essa resposta, o reflexo que existe a nível das urgências é pouco, acaba por ter pouco impacto e os números, que são públicos, são oficiais, traduzem isso mesmo.”

O responsável explicou que o que se passa é que Portugal continua a ter um sistema de urgência que permite “a ida directa” do doente sem qualquer tipo de referênciação, sem contacto com o SNS 24 ou o médico de família.

No seu entender, também é preciso “uma forte aposta” na educação para a saúde, “num funcionamento forte do SNS24”, que tem um papel importante até na promoção dos autocuidados.

Artigo completo em [Público](#)

*Em 2023,
um novo **Bastonário***



para uma nova Ordem

Neste número fazemos uma coletânea de “mini-entrevistas” aos candidatos a Bastonário da Ordem dos Médicos. Desde que decidimos fazê-lo - e que foram estipuladas as questões a colocar - até obtermos a colaboração e resposta efetiva de todos os candidatos passaram apenas cinco dias úteis, o que consideramos um excelente indicador das genuínas intenções de todos eles. Pretendemos com este formato revelar alguns aspetos que vão ao encontro da curiosidade e/ou dúvidas de muitos colegas que vão ter de, nos próximos dias, escolher um de entre os seis. E foi nesse sentido que questionamos a motivação que esteve na base da candidatura, os principais problemas na estrutura da Ordem, o papel da mesma quer em relação ao governo, quer em relação aos sindicatos e, finalmente, as características discriminatórias de cada um em relação aos restantes candidatos. As respostas às diferentes perguntas foram publicadas na íntegra sem qualquer tipo de correção, corte ou omissão. Decidimos publicar as entrevistas por ordem alfabética do nome dos respetivos candidatos; as notas biográficas foram simplificadas (resumem-se ao respetivo nome, ano de licenciatura em Medicina, especialidade e local de trabalho), em primeiro lugar porque a publicação de um curriculum completo de cada candidato não seria compatível com o espaço disponível na nossa revista, depois porque serão seguramente informações públicas a que facilmente os nossos colegas poderão ter acesso se assim o desejarem, ainda porque não nos caberia a nós decidir quais as informações mais relevantes ou pertinentes e, finalmente, porque gostaríamos que cada uma das entrevistas fosse impressa numa página em branco, permitindo aos leitores não se deixar influenciar ou contaminar por experiências ou títulos curriculares. Finalmente dizer que me demorou cerca de 30 minutos a ler as seis entrevistas. Penso que o mesmo tempo demorará a cada colega que as decidir ler para assim votar de uma forma mais consciente e - esperamos - mais elucidada. Resta-me agradecer aos 6 candidatos a resposta pronta ao repto colocado. Muito obrigada a todos!

Helena Ramalho
Diretora do Boletim

Alexandre Valentim Lourenço



*Licenciatura em Medicina em 1988
Especialidade de Ginecologia
Obstetricia
Hospital de Santa Maria -
CHU Lisboa Norte*

SIM: Porque aceitou esta missão? Por convite de alguém? Por ambição pessoal? Ou simplesmente porque sempre o almejou?

AVL: Candidato-me a Bastonário da Ordem dos Médicos por entender que neste período de crise é importante para a Medicina que a Ordem tenha no seu leme uma pessoa que represente efetivamente os clínicos portugueses e que tenha no seu passado recente conhecimento, experiência e capacidade para liderar a Instituição. O resultado da minha reflexão pessoal e o entendimento de muitos colegas que nos últimos 6 anos me têm acompanhado, resultou nesta candidatura em que assumo uma missão de serviço à classe e à Medicina, em prol da saúde dos Portugueses.

SIM: Como vê o papel da Ordem junto do Governo na contribuição da melhoria das condições do SNS e na valorização da carreira médica?

AVL: A Ordem tem 3 níveis de intervenção junto ao governo: 1. Assegurar a produção de normas técnicas independentes que assegurem a qualidade dos atos médicos e a segurança dos doentes; 2. Avaliação permanente das condições de exercício profissional e da qualidade de formação pós-graduada, exigindo a manutenção de condições que permitam o exercício profissional reconhecido e de qualidade; 3. Intervenção política influenciando o governo e restantes parceiros sociais no desenvolvimento e aplicação de políticas de saúde que garantam equidade de acesso a cuidados médicos de qualidade a todos os portugueses, como está estabelecido na Constituição da República.

SIM: Quais os principais desafios que acha que a Ordem vai ter de enfrentar nos próximos tempos?

AVL: Os 3 desafios principais passam 1. Aumento da qualidade de formação e do exercício técnico da Medicina, pugnando pela elevação das condições de trabalhos 2. Reforço da Liderança médica nas equipas multidisciplinares e instituições de saúde, defendendo a autonomia de decisão e aumentando as qualificações técnicas as competências transversais dos médicos 3. Garantir a Independência do poder económico e político referente ao exercício individual e da atividade da própria Ordem, de acordo com os princípios de profissão liberal, responsável e consequentemente auto-regulada. Poderia juntar um quarto desafio que consiste em reforçar a relação médico-doente como pilar basilar do exercício da medicina humanizada e com consciência ética.

SIM: Quais as 3 principais matérias que acha necessário mudar no funcionamento ou na estrutura da Ordem?

AVL: Modernizar a Ordem dos Médicos em todos

os aspetos que caracterizam as instituições de relevo, nomeadamente na gestão, na comunicação e na relação com os associados; digitalizar e automatizar serviços de apoio de forma a libertar a estrutura para apoiar eficientemente a atividade dos médicos; aproximar a Ordem de TODOS os médicos, auscultando as suas necessidades e desenvolvendo novos serviços para as satisfazer.

SIM: O que o torna melhor ou mais capacitado que os outros candidatos para o exercício do cargo de Bastonário?

AVL: Em primeiro lugar, ser um médico em plena atividade clínica, tendo feito todo o percurso profissional na carreira médica. Depois, conhecer e vivenciar os problemas relacionados com o exercício profissional e com a atividade dos hospitais e centros de saúde. Ter um passado de constante defesa dos médicos e da qualidade de formação, com provas dadas em vários momentos de serviço público. Conhecer bem os dossiers mais importantes e que carecem de resolução (Urgência, cuidados de saúde primários, exercício público e privado, formação pós-graduada, condições de trabalho e remuneratórias). Ter dado provas na capacidade de “fazer” e na comunicação, com acção e postura clara, firme, esclarecida, baseada em princípios e valores. Conhecer muito bem a Ordem, os seus conselhos e colégios, as suas capacidades e interações, e ter propostas de aplicação imediata, baseadas no conhecimento e negociação, que não carecem de um período de aprendizagem e adaptação.

SIM: Qual a postura que julga mais sensata da Ordem em relação aos sindicatos? Acha essencial a colaboração e alinhamento de ideias entre estas estruturas médicas?

AVL: 6. Tendo um passado de atividade sindical (delegado sindical do SIM e membro do Conselho Nacional) tenho um entendimento pessoal que sempre coloquei em prática, de delimitação clara das esferas de ação, mas com sinergias baseadas na confiança, cooperação e negociação institucional. Ordem e Sindicatos defendem um bem comum – a prática médica de qualidade, responsável e independente. A colaboração e o alinhamento são essenciais para uma Carreira Médica com as necessárias condições de trabalho, dignificação e reconhecimento profissional e, evidentemente, remuneração adequada à diferenciação, responsabilidade, desgaste e penosidade. Um bom trabalho da Ordem nas suas competências delegadas pelo estado facilita a ação dos Sindicatos e a intervenção sindical eficaz promove um exercício profissional de qualidade, com elevada diferenciação e inquestionável postura ética.

Bruno Maia



*Licenciatura em Medicina em 2006
Especialidade de Neurologia
Centro Hospitalar Universitário de
Lisboa Central*

SIM: Porque aceitou esta missão? Por convite de alguém? Por ambição pessoal? Ou simplesmente porque sempre o almejou?

BM: Por entender que tinha chegado a hora de apresentar um projeto diferente para a Ordem. A Ordem é um bastião do conservadorismo e do elitismo em Portugal e tem estado alheada daquilo que tem sido a evolução da sociedade portuguesa. E tem tido uma postura de proteger sempre os seus elementos mais fortes, esquecendo os mais vulneráveis, fechando os olhos ao assédio laboral que existe nos serviços médicos, de forma disseminada. É aquela filosofia desgastada que os internos frequentemente ouvem dos seus chefes: “no meu tempo eu fazia x horas e não me queixava, tu também tens que fazer”. Só que as novas gerações são diferentes e já não estão dispostas a aceitar exercer a prática médica com esta filosofia de sacerdócio e missão que tem justificado abusos e exploração. Estas novas gerações precisam de um bastonário que as represente.

SIM: Como vê o papel da Ordem junto do Governo na contribuição da melhoria das condições do SNS e na valorização da carreira médica?

BM: O principal problema do SNS, neste momento, são os recursos humanos e, dentro destes, os médicos destacam-se. E o problema é estrutural: não temos uma carreira, temos um fantoche de carreira. Se é verdade que a negociação da carreira é matéria sindical, também não é menos verdade que o papel da Ordem é defender a qualidade da Medicina. E em Portugal, já sabemos há muito que a qualidade está intrinsecamente ligada à existência de uma carreira que possibilite a avaliação e a formação ao longo da vida, que contemplo o ensino, a investigação e a gestão. É papel da Ordem estar na linha da frente da defesa da carreira médica e isso faz-se com trabalho em conjunto com os sindicatos.

SIM: Quais os principais desafios que acha que a Ordem vai ter de enfrentar nos próximos tempos?

BM: Destaco um em particular: a defesa da qualidade do ensino pós-graduado. Com a fuga de médicos especialistas do SNS e o aumento dos mapas de vagas para o internato, cozinha-se uma situação preocupante para os atuais e futuros internos. A Ordem vai ter de ser muito clara em definir metas de qualidade na formação ao mesmo tempo que demonstra claramente que só com mais especialistas no SNS é possível manter a qualidade da formação.

SIM: Quais as 3 principais matérias que acha necessário mudar no funcionamento ou na estrutura da Ordem?

BM: É essencial reestruturar os serviços da Ordem,

implementando e generalizando os serviços digitais a custo zero. Para além disso considero essencial iniciar o processo de recertificação dos médicos e das médicas especialistas, baseado nas carreiras médicas. Era também importante dotar os colégios da especialidade de autonomia executiva e financeira, permitindo a gestão profissionalizada das suas atividades, como a avaliação de serviços, a organização dos exames de especialidade ou as auditorias.

SIM: O que o torna melhor ou mais capacitado que os outros candidatos para o exercício do cargo de Bastonário?

BM: Não sou melhor, nem pior do qualquer um dos outros candidatos. Mas sou diferente. Tenho uma visão mais próxima dos jovens médicos, que olham para a profissão como uma componente importante da sua vida, mas que não é a única. Olho para a Ordem não como um prémio de carreira mas sim como uma plataforma para defender a Medicina que tem de ser construída pela base e não pelo topo.

SIM: Qual a postura que julga mais sensata da Ordem em relação aos sindicatos? Acha essencial a colaboração e alinhamento de ideias entre estas estruturas médicas?

BM: Acho essencial. Aliás, estou em boa posição para responder a essa pergunta porque já fui dirigente sindical e já organizei uma greve nacional. E sei bem o quão importante foi, na altura, para os sindicatos, a colaboração da Ordem para o sucesso dessa greve. Muito em breve poderemos enfrentar uma situação de rutura nas negociações entre governo e sindicatos e era essencial termos um bastonário perfeitamente alinhado com o movimento sindical médico, em detrimento de um bastonário que, por indecisão ou inoperância, facilitasse a vida ao governo.

Carlos Cortes



*Licenciatura em Medicina em 1999
Especialidade em Patologia Clínica*

SIM: Porque aceitou esta missão? Por convite de alguém? Por ambição pessoal? Ou simplesmente porque sempre o almejou?

Carlos Cortes (CC): Aceitei o desafio da candidatura a Bastonário por entender que o papel da Ordem dos Médicos é decisivo neste momento conturbado que o setor da Saúde está a atravessar, pelas dificuldades profundas que os médicos estão a sentir e pela necessidade de modernizar a Ordem dos Médicos. Um Bastonário deve ser um polo de união de todos os médicos e ter um papel central na defesa da qualidade dos cuidados de Saúde.

SIM: Como vê o papel da Ordem junto do Governo na contribuição da melhoria das condições do SNS e na valorização da carreira médica?

CC: A OM tem a suas funções por delegação do Estado. É uma instituição com um papel técnico e deontológico insubstituível e que se deve manter independente dos vários poderes externos. Deve intervir, não só na melhoria das condições do SNS, na defesa de carreiras médicas estruturantes da profissão e com uma progressão regular. É preciso não esquecer que o Bastonário representa todos os médicos, os que dependem do Ministério da Saúde, mas também os que trabalham noutros ministérios, como o da Defesa ou da Justiça e outros, no setor privado ou social.

SIM: Quais os principais desafios que acha que a Ordem vai ter de enfrentar nos próximos tempos?

CC: Ser o baluarte da defesa da qualidade dos cuidados de saúde e da ciência; defender os médicos, todos, não só através de carreiras dignas e com progressão adequada, mas também através de uma remuneração adaptada à elevada responsabilidade e diferenciação dos médicos. A OM vai ter de se modernizar profundamente para poder fazer face a estes desafios.

SIM: Quais as 3 principais matérias que acha necessário mudar no funcionamento ou na estrutura da Ordem?

CC: Melhor e mais fácil contacto entre a Ordem e os médicos (no atendimento administrativo e jurídico), melhoria dos seus procedimentos através da implementação de um sistema de certificação/acreditação e uma forte aposta na transformação digital.

SIM: O que o torna melhor ou mais capacitado que os outros candidatos para o exercício do cargo de Bastonário?

CC: Não há candidatos melhores ou piores, há candidatos com visões e perfis diferentes. Serei um Bastonário de

intervenção, mas ciente do papel da Ordem, apresentando soluções para os problemas do país, sem nunca esquecer a defesa da profissão médica como principal instrumento de desenvolvimento da qualidade da Saúde em Portugal.

SIM: Qual a postura que julga mais sensata da Ordem em relação aos sindicatos? Acha essencial a colaboração e alinhamento de ideias entre estas estruturas médicas?

CC: Considero imprescindível a colaboração entre a OM e todas as estruturas representativas dos médicos, nomeadamente os sindicatos médicos, cada um desempenhando criteriosamente aquelas que são as suas competências específicas. Só progrediremos e conseguiremos melhores resultados se fizermos este caminho em conjunto, envolvendo também outras organizações, tais como as sociedades científicas, associações representativas de médicos especialistas ou outros e de estudantes.

O Bastonário tem de ter a capacidade de agregar todos os médicos e as organizações que os representam. “Juntos pela Saúde!”

Fausto Pinto



*Licenciatura em Medicina em 1984
Especialidade de Cardiologia
Centro hospitalar de Lisboa Norte*

SIM: Porque aceitou esta missão? Por convite de alguém? Por ambição pessoal? Ou simplesmente porque sempre o almejou?

Fausto Pinto (FP): A minha candidatura a Bastonário da Ordem dos Médicos visa o reforço do prestígio da classe médica, ao serviço da população portuguesa, num momento muito difícil para o País e o Mundo. Trago comigo toda a experiência acumulada ao longo dos anos, na liderança de várias instituições e organizações nacionais e internacionais, transportando assim um espírito de excelência e rigor, com provas dadas e resultados auditáveis, que seguramente contribuirão para o reforço do prestígio inerente a uma Ordem dos Médicos. Faço-o, pois, com espírito de missão sem qualquer outro interesse, tendo sido uma decisão pessoal, estimulada por vários colegas.

SIM: Como vê o papel da Ordem junto do Governo na contribuição da melhoria das condições do SNS e na valorização da carreira médica?

FP: Se se quiserem resolver os problemas de saúde em Portugal tem de se encarar muito seriamente o problema, sem preconceitos ideológicos, com pragmatismo e coragem política, no sentido de se fazer uma reforma profunda do nosso sistema, investindo fortemente no mesmo. No fundo, é investir no bem mais precioso que como humanos temos, ou seja a nossa Saúde. Se se investe tanto em áreas acessórias como os bancos, companhias de aviação, etc, porque não, finalmente, investir no que nos é mais querido enquanto comunidade?

Defendo que é necessário conferir uma maior autonomia às instituições de forma a poderem definir quer os perfis médicos de que têm maior necessidade, quer os pacotes de contratação que possam incluir um conjunto de incentivos que ajudem a fixar os médicos. Isto tem sido feito em vários países, sendo Portugal um dos poucos países europeus em que não se tem apostado de forma significativa na fixação dos médicos numa instituição. Temos de caminhar para um sistema que garanta a equidade, o que só é possível dando ferramentas às instituições que lhes permitam adaptar-se às suas circunstâncias particulares. A valorização das carreiras médicas é um dos elementos em falta no nosso sistema, em que compensa mais ser tarefeiro, sem qualquer diferenciação, do que especialista com vários anos de internato, cursos de formação, etc. Tal não pode acontecer e a OM tem de alertar e trabalhar com a tutela para encontrar fórmulas mais bem sucedidas. Deve fazê-lo de forma independente e num espírito de colaboração com a tutela, no sentido de influenciar a mesma a tomar as decisões mais adequadas.

SIM: Quais os principais desafios que acha que a Ordem vai ter de enfrentar nos próximos tempos?

FP: O grande desafio é garantir que a OM continua a ser a referência para a implementação das boas práticas médicas em Portugal, pelo que tem de ser uma ordem respeitada, dignificada, que seja chamada a participar na construção de soluções para o nosso sistema de saúde. Uma Ordem forte é a condição para uma Saúde forte, para bem da saúde das populações. A partir daqui os grandes temas serão a valorização da profissão, com reforço das carreiras médicas e definição de mecanismos de fixação dos médicos às estruturas de saúde; reforço da imagem de competência, devendo ser reavaliado e reforçado o funcionamento dos colégios da especialidade; modernização e adequação da OM à realidade atual, nomeadamente através da criação dum gabinete para os jovens médicos e outro para os médicos aposentados, no sentido de dar resposta aos anseios destes dois grupos, em particular, no sentido duma ordem para TODOS os médicos, dos mais novos aos mais velhos.

SIM: Quais as 3 principais matérias que acha necessário mudar no funcionamento ou na estrutura da Ordem?

FP: Fundamental desburocratizar e modernizar, introduzindo novas práticas, adequadas aos tempos modernos, nomeadamente no âmbito da transição digital e tudo o que isso representa em termos operacionais, com o intuito de transformar a OM numa estrutura mais flexível, dando resposta adequada e atempada às necessidades diárias dos médicos.

Implementação duma estratégia de comunicação eficaz que contribua para aproximar a Ordem dos seus médicos, permitindo um fluxo constante de informação, quer através do reforço da utilização dos meios já disponíveis, quer através duma otimização do recurso aos meios modernos de comunicação, nomeadamente através das redes sociais, do site, da Revista e outros.

Reforço do apoio aos conselhos disciplinares, de forma a agilizar e otimizar o trabalho dos mesmos. Qualquer organização para ser respeitada tem de se dar ao respeito, pelo que a Ordem deve reforçar ao máximo os mecanismos que lhe permitam autorregular-se.

SIM: O que o torna melhor ou mais capacitado que os outros candidatos para o exercício do cargo de Bastonário?

FP: Tenho a experiência acumulada ao longo de 38 anos de exercício médico, incluindo, a Direção do Departamento de Coração e Vasos do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, um dos maiores departamentos do SNS. Fui

Diretor da maior escola médica, a Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa de 2015 a 2022, bem como tenho exercido vários cargos internacionais de grande prestígio, tais como o de Presidente da World Heart Federation, até final de 2022, Presidente da European Society of Cardiology, etc. Tendo sempre por fundo a minha Imparcialidade e independência, terei como missão essencial consolidar o Prestígio da classe médica, através de uma Ordem de Rigor e Exigência, mais respeitada mais prestigiada e mais inclusiva.

A minha independência do poder político ou qualquer outro garante a independência necessária e fundamental

para um Bastonário, cuja ação nunca poderá ser vista como a agenda de qualquer organização, estando sempre ao serviço da Medicina e da população.

SIM: Qual a postura que julga mais sensata da Ordem em relação aos sindicatos? Acha essencial a colaboração e alinhamento de ideias entre estas estruturas médicas?

FP: A Ordem não é, nem deverá ser nunca um sindicato, mas deverá ter as melhores relações com os mesmos, podendo, inclusive, alinhar posições, quando se entender que tal será útil para defender uma Medicina de qualidade ao serviço da nossa população.

Jaime Branco



SIM: Porque aceitou esta missão? Por convite de alguém? Por ambição pessoal? Ou simplesmente porque sempre o almejou?

Jaime Branco (JB): A minha candidatura nada tem de ambição pessoal, mas é uma afirmação da disponibilidade para servir os médicos e os doentes do nosso país.

SIM: Como vê o papel da Ordem junto do Governo na contribuição da melhoria das condições do SNS e na valorização da carreira médica?

JB: A OM, como entidade técnico-profissional, deve abster-se de posições partidárias ou sindicais, procurando sempre ser parte das soluções necessárias para a dignificação sócio-profissional dos médicos e a melhoria qualitativa constante dos cuidados médicos prestados aos doentes, de todos os setores da Saúde (público, privado, social e militar). As carreiras médicas têm de ser revistas, iniciadas logo no internato das especialidades e aplicadas de forma única e transversal, nesses setores.

SIM: Quais os principais desafios que acha que a Ordem vai ter de enfrentar nos próximos tempos?

JB: Principais desafios internos: 1) efetiva aproximação aos jovens médicos e às médicas, a larga maioria dos seus membros, que não se sentem incluídos nesta estrutura, pesada e distante, e por isso a desconhecem e/ou ignoram; 2) procura da melhoria da formação contínua ao longo da vida e da qualidade da nossa profissão, com especial ênfase no aprofundamento da relação médico-doente e humanismo, advindo da condição de ser Médico. Principais desafios externos: defesa e distinção, a todos os níveis, da profissão médica; recuperação da liderança médica; esclarecimento público das nossas ações e propostas; promulgação, pela Assembleia da República, da Lei do Ato Médico; combate intransigente aos charlatanismos e usurpações de funções médicas; comunicação, interna e externa, clara, assertiva e institucional; colaboração firme, mas leal, com os interlocutores públicos ou privados, coletivos ou individuais.

SIM: Quais as 3 principais matérias que acha necessário mudar no funcionamento ou na estrutura da Ordem?

JB: A OM tem de ser mais ágil, nas resoluções às várias solicitações; mais transparente, melhorando a qualidade da informação e justificação das ações, decisões, propostas e soluções e na comunicação e atitude para com os doentes, população e responsáveis políticos e outros, nomeadamente no que respeita a contratação pública a que a OM está obrigada; mais próxima dos médicos através da disponibilidade dos seus órgãos, incluindo o Bastonário, perspetivando obter reciprocidade dessa aproximação e aprofundamento da cultura de profissionalismo, responsabilidade, personalização, rigor científico, humanismo e compaixão em todos os médicos.

SIM: O que o torna melhor ou mais capacitado que os outros candidatos para o exercício do cargo de Bastonário?

JB: Apresento-me como candidato a Bastonário, para devolver, aos médicos e doentes, um pouco daquilo que me foram oferecendo nos 44 anos de prática médica permanente - assistência, ensino, investigação, formação - em que fui adquirindo conhecimentos, aptidões e treino em áreas (liderança, gestão, inovação, decisão) que considero essenciais para o bom desempenho do cargo. Espero contribuir para a discussão de ideias e para o aumento do interesse pela OM e por estas eleições. A OM e os médicos precisam de reforçar, em união efetiva, a afirmação do seu poder coletivo.

SIM: Qual a postura que julga mais sensata da Ordem em relação aos sindicatos? Acha essencial a colaboração e alinhamento de ideias entre estas estruturas médicas?

JB: A única postura possível e desejável é da colaboração estreita e coordenada, mas independente nos meios e nos princípios, entre a OM e os Sindicatos, nos assuntos, sobretudo na firme oposição a qualquer tentativa da criação de médicos de primeira e de segunda.

Rui Nunes



*Licenciatura em Medicina em 1985
Especialista em otorrinolaringologia
Professor catedrático da Faculdade de
Medicina do Porto*

SIM: Porque aceitou esta missão? Por convite de alguém? Por ambição pessoal? Ou simplesmente porque sempre o almejou?

Rui Nunes (RN): Aceitei este desafio porque percebi no final de julho que as candidaturas existentes não apresentavam o potencial agregador que a classe médica necessita para que a medicina se possa afirmar na sociedade contemporânea. É precisamente com espírito de missão que abraço esta causa, e só posso prometer uma entrega total para promover a nossa profissão e deixar a medicina melhor do que está hoje. E após visitar mais de uma centena de hospitais e centros de saúde, do setor público, privado e social, sob a tutela do ministério da saúde, da justiça ou da defesa, e de constatar o lamentável estado em que a medicina se encontra, estou ainda mais motivado para promover uma profunda mudança no exercício da medicina.

SIM: Como vê o papel da Ordem junto do Governo na contribuição da melhoria das condições do SNS e na valorização da carreira médica?

RN: A Ordem dos Médicos não exerce atividade sindical, nem pode ser perspectivada como uma entidade com uma agenda própria, que não seja promover a medicina e defender os médicos. Mas tem um enorme poder. Que é a sua magistratura de influência através de uma comunicação eficaz com os médicos e com a população. Logo, a sua esfera de influência não é apenas o governo, mas todos os órgãos de soberania, incluindo a presidência da república e o parlamento. A título de exemplo uma das propostas iniciais da nossa candidatura foi harmonizar os vencimentos dos médicos no SNS, entre os médicos hospitalares, a medicina geral e familiar, e a saúde pública. Foi com enorme prazer que ouvimos o ministro da saúde defender recentemente esta nossa proposta.

SIM: Quais os principais desafios que acha que a Ordem vai ter de enfrentar nos próximos tempos?

RN: Em primeiro lugar unir a classe médica. Para afirmar a medicina como pretendo será necessário um enorme esforço para unir os jovens e os menos jovens, os médicos hospitalares e os dos cuidados de saúde primários, ou os médicos do setor público e os do setor privado. Só juntos, com uma estratégia comum e com um rigoroso planeamento estratégico da nossa intervenção poderemos valorizar a medicina e afirmar a profissão médica. Por outro lado, é fundamental promover a excelência da medicina e as condições do exercício profissional. Por isso defendo uma reativação em pleno das carreiras médicas, para que os jovens médicos tenham orgulho na sua profissão sendo possível alcançar a excelência assistencial. Por fim, a Ordem dos Médicos tem necessariamente de contribuir para uma reforma estrutural do sistema de saúde, valorizando o Serviço Nacional de Saúde e promovendo uma articulação plena com o setor privado e

social. A Ordem tem a responsabilidade de defender todos os médicos, sem exceção.

SIM: Quais as 3 principais matérias que acha necessário mudar no funcionamento ou na estrutura da Ordem?

RN: Em primeiro lugar é necessário promover uma ligação efetiva entre a Ordem e os médicos. A Ordem não pode estar distante dos problemas concretos dos médicos e estes devem sentir-se em casa quando interagem com dirigentes ou pessoal não dirigente. Por outro lado, defendo um recurso mais sistemático às tecnologias digitais, sendo absolutamente fundamental a sua generalização de modo a agilizar procedimentos, nomeadamente para os médicos que se encontram distantes das secções regionais. Finalmente, é fundamental encontrar soluções para que o processo de tomada de decisão na Ordem dos Médicos seja mais democrático. Uma crítica recorrente que tenho ouvido é o modo como os dirigentes tomam decisões, muitas vezes sem ouvir os colegas, incluindo os colégios de especialidade. A Ordem tem de ser mais democrática e próxima dos médicos porque só assim a nossa classe estará unida e solidária para fazer face aos enormes desafios que tem pela frente.

SIM: O que o torna melhor ou mais capacitado que os outros candidatos para o exercício do cargo de Bastonário?

RN: A minha candidatura não é unipessoal, mas representa uma vasta plataforma de médicos de todas as especialidades que desejam a mudança. A mudança para uma Ordem que esteja próxima dos médicos, atenta aos seus problemas reais, e que procure implementar soluções eficazes e transformadoras. Ou seja, a nossa candidatura pretende iniciar um novo ciclo, um ciclo de independência na atuação, de rigor na utilização dos recursos, e de firmeza na concretização dos objetivos centrais da Ordem dos Médicos. Não acredito em pessoas providenciais, mas em equipas e projetos que sejam implementados com coragem e determinação.

SIM: Qual a postura que julga mais sensata da Ordem em relação aos sindicatos? Acha essencial a colaboração e alinhamento de ideias entre estas estruturas médicas?

RN: Ordem e sindicatos devem estar unidos solidariamente numa estratégia comum. Por isso solicitei uma reunião ao SIM dia 29 novembro de modo a deixar clara esta minha posição caso venha a ser eleito, como espero, dia 19 de janeiro. Mais ainda, lanço o repto de se realizar anualmente um Fórum das Entidades Médicas – que reúna desde logo a Ordem os sindicatos, e eventualmente outras associações médicas que se queiram associar – para que se debatam temas de interesse comum à classe e para que se possam construir importantes consensos na classe médica sobre temas que exijam convergência de opiniões e coordenação na intervenção pública.

Reuniões

Um novo S3, de maior proximidade

29-30/10/2022

PAULO PINHEIRO, NUNO SANTOS SOUSA,
ANDRÉ SANTOS, DIANA GONÇALVES

O dinamismo do SIM é inquestionável e, nos últimos anos, as fragilidades da Saúde em Portugal têm exigido uma forte resposta sindical. As lutas são diárias em prol de melhores condições para doentes e profissionais.

O S3 é um evento anual, organizado pelo SIM-Internos, que promove a discussão alargada de diferentes temas relacionados com o trabalho médico. Em 2022, após dois anos complicados, foi possível voltar a reunir presencialmente nos dias 29 e 30 de outubro. E o local escolhido foi Peniche.

A preparação deste S3 foi ancorada em duas premissas:

Envolver novos protagonistas, incentivando a participação de todos os médicos, mesmo os não associados, com particular interesse no debate destes temas.

Olhar a saúde de forma holística, não particularizando apenas problemas dos cadernos de reivindicação sindical,

mas tentando dissecar, através de distintas áreas e olhares, a situação atual que se vive.

Ao longo de dois dias, fez-se uma viagem do passado ao futuro das carreiras médicas e das condições de trabalho dos médicos em Portugal. A incursão pelos problemas do Serviço Nacional de Saúde foi inevitável e procurou-se, de forma pragmática, perceber a distribuição dos médicos pelo território, as razões que os afastam do trabalho público e que medidas podem ser implementadas para reforçar (ou salvar) o SNS.

O planeamento de workshops na área da comunicação, na gestão de conflitos e no reconhecimento de direitos e deveres laborais dos médicos enfatiza o reconhecimento da comissão organizadora na necessidade de estar bem informado para poder reivindicar.

E porque nem só de trabalho vive o homem, o café concerto jurídico proporcionou um espaço de convívio aos participantes, intercalando música (com a presença de um grupo de jovens médicos) com dúvidas e histórias de sucesso do SIM.



Exposições construtivas, debates elucidativos, grandes personalidades e bons momentos. É este o balanço geral da oitava edição do S3.

Olhemos agora para cada sessão...

SESSÃO: O PRESENTE E O FUTURO DOS MÉDICOS NO SNS

Após a sessão de abertura, a manhã de trabalhos iniciou-se com a sessão relativa ao presente e futuro dos médicos no serviço nacional de saúde. O Dr. Paulo Simões iniciou a sessão com o tema “Onde estamos”, uma breve explicação da evolução da carreira médica no SNS até aos tempos de hoje e a sua comparação com a realidade de outros países da Europa. Seguidamente o Dr. Hugo Cadavez terá dado continuidade a esta sessão com o tema “Para onde vamos”, com uma visão das propostas do Sindicato Independente dos Médicos, os objetivos da atual negociação sindical, nomeadamente na revisão da grelha salarial e as medidas necessárias para aumentar a atratividade no SNS.

SESSÃO: VAMOS FAZER CONTAS

A manhã de trabalhos continuou com a sessão “Vamos fazer contas”, com a presença da Presidente do SIM Internos, Dra. Mónica Paes Mamede, do Presidente do Conselho Diretivo do Centro Académico Clínico das Beiras, Prof. Dr. Miguel Castelo Branco e do Presidente da Direção do Instituto para as Políticas Públicas e Sociais (Ipps-Iscte), Prof. Dr. Ricardo Paes Mamede.

A discussão iniciou-se com o subtema “O preço de ser médico”, pela Dra. Mónica Paes Mamede, fazendo uma importante reflexão sobre preço vs valor do médico no SNS. Foram, por isso, discutidos temas como tabelas remuneratórias, valores hora dos médicos, escalões de IRS (preço) mas também trabalho desenvolvido, número de horas dispendido, impacto na saúde da população (valor). A dicotomia contexto laboral e contexto formativo no internato médico, e a forma como estes conceitos entram em choque ocupou também uma importante fatia da discussão. Já a fotografia do número de horas extra de trabalho não remuneradas, do número de consultas em autonomia total realizadas, do valor anual gasto em formação médica, e do tempo de estudo semanal fora do horário de trabalho, foi tirada com recurso ao inquérito promovido pelo SIM Internos no presente ano. Aos fatores elencados anteriormente, adiciona-se a constante desvalorização por parte da tutela no que aos trabalhadores médicos diz respeito, levando ao extremar de posições e ao comprometimento da saúde mental destes profissionais. Torna-se por isso imperativo rever carreiras médicas, rever condições de trabalho e rever a real importância dos médicos internos num SNS tão dependente destes.

A manhã seguiu com “O preço do médico”, tema abordado tanto pelo Prof. Dr. Miguel Castelo Branco como pelo Prof. Dr. Ricardo Paes Mamede em apresentações separadas.

O primeiro pintou o cenário vivido na região da Cova

da Beira, através da visão, missão, valores e princípios do Centro Académico Clínico das Beiras. O sistema organizacional do centro, e a criação de importantes e diferenciadas redes de referência hospitalar eram o objetivo. Já o cumprimento desta missão com qualidade progressiva, com uma apertada gestão orçamental, com falta de autonomia de gestão, com processos de contratação anacrónicos e com uso de modelos centralistas, constituíam os principais desafios desta estrutura organizacional, levando muitas vezes a pontos de estrangulamento (bottleneck in a process). Existem hoje estudos que ligam mortalidade e migração dos médicos, e por isso, torna-se necessário saber valorizar estes profissionais, tornando-os parte da solução e não do problema. A constituição de equipas diferenciadas, pluridisciplinares, uma maior facilidade na contratação, seja no momento de contratação seja no profissional a contratar e salários equilibrados à função foram medidas propostas pelo orador no sentido de mitigar as bottlenecks identificadas.

Com o Prof. Dr. Ricardo Paes Mamede, economista, a reflexão começou com o valor económico da saúde. O bem estar da saúde é sinónimo para a população de maior produtividade, maior oferta de mão-de-obra, maiores níveis de educação e formação e aumento das poupanças disponíveis para investimentos. A longo prazo, o estímulo da saúde estimulará a própria economia. No entanto, a saúde não deve ser tratada como um bem económico, pois do ponto de vista económico pode não ser o melhor investimento. O investimento deverá passar muitas vezes pela educação e pelo combate de desigualdades tendo como último beneficiário a melhoria da saúde. A apresentação focou ainda o claro subfinanciamento da saúde em Portugal quer através da percentagem do PIB usado em despesas de saúde (inferior à média europeia), do enorme financiamento com despesas familiares de cuidados de saúde (em relação com outros países da UE), e da grande proporção de pessoas com 65 ou mais anos (superior à média europeia) e consequente aumento de necessidades em saúde. No entanto, é de relevar que os problemas da saúde não são só financeiros, e para além do seu subfinanciamento recorrente e da falta de atratividade das carreiras dos profissionais, a insuficiente atenção à prevenção da doença, a ausência de eficazes determinantes sociais de saúde, a difícil articulação entre serviços de saúde e não só, as opções/constrangimentos de gestão e a difícil harmonização da relação entre Estado e privados representam alguns dos problemas da saúde em Portugal. A sessão terminou com um espaço reservado para perguntas e reflexões, culminando num interessante debate alargado com moderação de Ana Morais, especialista em comunicação.

SESSÃO: HÁ FALTA DE MÉDICOS NO SNS?

“Há falta de médicos no SNS?” foi o tema apresentado pelo Dr. Rafael Inácio. Uma das questões que mais se têm debatido nos últimos tempos no que diz respeito às falhas apontadas a diversas unidades do SNS. Desconstruindo a pergunta, começamos por analisar os números. A Ordem

dos médicos (OM) contava em 2021 com 59.545 médicos inscritos. Quando comparamos este número com a população portuguesa, verificamos que existem 5.3 médicos por cada 1000 habitantes em Portugal (comparativamente a 3.6 médicos/1000 habitantes na OCDE). No que diz respeito à distribuição pelo território nacional, como seria de esperar, verificamos que a maioria dos clínicos se encontram na região litoral, com as regiões do Porto e Lisboa e Vale do Tejo (LVT) a dominar a lista com 13.133 médicos (22,05%) e 17.297 médicos (29%), respetivamente. No que diz respeito à distribuição por faixa etária, os dados revelam que cerca de 40% do total de médicos no ativo apresentam idade superior a 55 anos, sendo que 24% apresentam idade superior a 65 anos. Ao longo dos últimos anos tem sido cada vez maior o número de médicos a ingressar no internato de formação geral (IFG). Verifica-se também nos últimos anos que esse crescente de médicos em início de carreira não é acompanhado pelo aumento de vagas para o internato de formação especializada (IFE), pelo que todos os anos tem existido um excedente de médicos que não conseguem prosseguir na sua formação, ficando limitados à realização de serviços médicos em prestação de serviços nos serviços de urgência, ou equivalentes, ou à procura de carreiras alternativas indiretamente relacionadas com a atividade médica. O que não deixa de ser surpreendente, ou sinal de que algo não está bem no SNS, é o facto de, perante o excedente de candidatos, nos últimos dois concursos terem ficado vagas de formação especializada por preencher. Só em 2021 ficaram 50 vagas por ocupar, 31 delas na especialidade de Medicina Interna, com as regiões de LVT e Alentejo a representar praticamente a totalidade das vagas. Os dados da OM revelam que entre os 31 e os 50 anos estão registados 8.168 médicos sem especialidade. Este número representa 13,71% do total de médicos no ativo e 23,3% dos médicos com idade inferior a 55 anos. O que está a levar os médicos a optar por não seguir uma carreira especializada no SNS? Vários fatores foram apontados, entre os quais a discrepância nos honorários pagos aos médicos em regime de prestação de serviços face aos valores praticados aos médicos com contrato individual de trabalho no SNS. Os dados mostram que nos últimos anos a carreira médica no SNS está a deixar de ser atrativa, algo que deve ser refletido. Como exemplo gritante dos problemas que se avizinham, foram apresentados dados relativos aos cuidados de saúde primários, mais concretamente à especialidade de medicina geral e familiar (MGF). Em junho de 2022 os dados do portal da transparência revelavam que em Portugal, existiam 985.145 utentes sem médico de família, mais uma vez com as regiões de LVT e Alentejo a dominar a lista. Neste campo, tendo em conta as entradas na especialidade e aposentações esperadas, verificamos que a curto prazo teremos um défice de cerca de 500 médicos a acentuar o défice em que já vivemos atualmente. É necessária uma séria reflexão sobre as estratégias de gestão do SNS. É necessária a perceção integral sobre o estado atual dos internatos médicos,

bem com das carreiras médicas, num esforço direcionado ao estímulo da valorização pessoal e profissional. Neste seguimento, os dados mostram que o problema do país não é uma consequência direta da inexistência e/ou indisponibilidade de recursos humanos capacitados para o exercício das atividades médicas, mas sim da irrefutável necessidade de uma melhor organização dos recursos existentes e disponíveis.

SESSÃO: PROPOSTAS CONCRETAS PARA FIXAR MÉDICOS NO SNS

Esta é uma pergunta crucial e transversal nas discussões sobre o Serviço Nacional de Saúde. É clara a debilidade que o SNS está a atravessar e soluções urgentes.

Com esta mensagem em mente, estiveram na sessão três gerações diferentes a discutir o mesmo problema. Na mesa redonda, os presentes tiveram oportunidade de ouvir a Dra. Maria de Belém Roseira, uma jurista que foi Ministra da Saúde entre 1995 e 1999, e que sublinhou a importância dos recursos humanos e sua gestão para o sucesso de um Serviço. A preocupação com a vida dos médicos, o espaço necessário para a sua realização pessoal e profissional e a flexibilidade laboral são temas de suma importância nos dias de hoje. Foi importante olhar para a história recente e conhecer, através de memórias, os caminhos que nos conduziram até a este momento. De relevar também, a forma como foram transmitidas as dificuldades inerentes às decisões políticas pelas condicionantes que lhes estão associadas.

Um segundo interveniente, o Dr. Alexandre Valentim Lourenço, Presidente do Conselho Regional do Sul da Ordem dos Médicos, reforçou a importância de cuidar dos médicos e deixou patente a influência das condições de trabalho e as oportunidades de formação (com particular ênfase na tecnologia) na escolha que os médicos fazem. Não conta só o dinheiro que se recebe. O meio onde se trabalha, a possibilidade de ser melhor e as oportunidades para procurar novos desafios, sem ter de prescindir da atividade assistencial, são fatores relevantes para fixar os profissionais.

A sessão teve espaço para perguntas e reflexões num debate alargado com moderação de Ana Moraes, especialista em comunicação.

Foram noventa minutos de grande proveito. O problema não é de hoje mas é muito atual. A sociedade muda com o tempo. Talvez as políticas para o SNS não tenham acompanhado as novas necessidades, nem dos doentes nem dos profissionais.

A resposta não é simples, provavelmente não é única. Deixaram-se, no entanto, pistas importantes nesta sessão. Que a mudança apareça porque o futuro do SNS é hoje.

SESSÃO: BONS EXEMPLOS NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Nesta sessão, tivemos a presença digital do Dr. Fernando Araújo, o atual Diretor Executivo do SNS. O convite para a sua participação terá sido endereçado antes da

sua nomeação como o novo CEO do SNS, mas foi estabelecida uma discussão produtiva relativamente às dificuldades que os médicos do SNS têm sofrido e as diferentes formas de as conseguirmos ultrapassar. Foi reconhecida a necessidade da desburocratização e da maior flexibilidade de horários, assim como a melhoria das condições de trabalho e valorização salarial.

SESSÃO: IMPORTÂNCIA DO SINDICALISMO

O último dia do S3 terminou com a sessão sobre a importância do sindicalismo, ministrada pela Diana Gonçalves, membro da Comissão Nacional de Médicos Internos do Sindicato Independente dos Médicos. Nesta sessão foi abordada a evolução histórica do Sindicato Independente dos Médicos (SIM) desde a sua origem

até aos dias de hoje, o trabalho que o sindicato tem realizado quer aquele que é visível aos associados como o que é realizado nos bastidores, as novas estratégias de luta e as vantagens da sindicalização. O SIM tem apoiado os médicos internos na sua formação através do aumento da verba ao longo dos anos, tendo passado de 70.000 para 90.000, com aumento consequente dos internos que têm recebido o apoio. Com dados disponíveis apenas até ao terceiro trimestre de 2022, também o número de novos médicos internos sócios aumentou cerca de 38% relativamente ao ano passado. Por fim, foi explicado como qualquer médico se pode sindicalizar de forma digital, através do site <https://www.simedicos.pt/pt/socios/torne-se-socio/>.

Choque Frontal

06/12/2022

O evento foi organizado pela Revista FRONTAL e pela NOVA Debate, grupo de debate da Universidade Nova de Lisboa, tendo por título VI CHOQUE FRONTAL - “Que futuro para o SNS?”

O SIM, na pessoa do seu Secretário-Geral, foi convidado para debater na Nova Medical School - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova Lisboa, a convite da Frontal Revista e da Nova Debate no VI Choque Frontal, sobre “O futuro do Serviço Nacional de Saúde.

Esta iniciativa - promovida pelos jovens estudantes - juntou representantes dos sindicatos e dos partidos políticos, a citar, Dr. Roque da Cunha pelo SIM, Prof. Dr. Ricardo Batista Leite pelo PSD, Dra. Maria Antónia Almeida Santos pelo PS, Enf. Mário Macedo pelo BE, Dr. André Gomes pela FNAM.

Foi um debate muito frutuoso e destacam-se as várias intervenções dos convidados e em modo particular dos estudantes, que contribuíram para o desenrolar do debate e demonstram que a nova geração se encontra preocupada com o que o futuro lhes reserva, querendo estar envolvida na mudança, em prol de uma saúde de todos para todos, de boas condições laborais e da dignificação das suas carreiras.



AGENDA SINDICAL

OUTUBRO 2022

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
7 a 9	SN - Peniche	Convenção
11	MS - Lx	Reunião de trabalho
11	AR - Lx	Audição Comissão de Saúde
21 e 22	RAM	XIII Jornadas do Médico Interno da RAM
24 e 25	SIM Madeira - RAM	Reuniões negociais
25	SR SIM LVT - Lx e Videoconferência	Reunião alargada aos Delegados Sindicais LVT
28	SRAçores - Graciosa	3ª Conferência "Fórum Saúde 2030 - Pensar, Reorganizar, Realizar"
28 a 30	CNMI - Peniche	S3 - Reunião de médicos internos
31	RES - Videoconferência	RES sobre Atendimento sem Médico

NOVEMBRO 2022

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
2	IPO - Presencial e Videoconferência	Reunião de Esclarecimento Sindical
9	SEAS - Lx	Reunião de trabalho
11	OM - Porto	Seminário "O Futuro da Doença em Portugal"
11	OM - Braga	25 ° Congresso "Saúde em Mudança"
17 e 18	SIM Madeira - RAM	Reuniões negociais
17	DGS - Lx	Fórum Saúde - Seminário "VIOLÊNCIA NO SETOR DA SAÚDE - da Prevenção à Ação"
19	Centro Cultural Angra do Heroísmo	Fórum Saúde 2023 - "Pensar, Reorganizar, Realizar"
23	Candidato OM - Lx	Reunião com Dr. Carlos Cortes
25	CN - SIM Sede Lx	Reunião de trabalho
28	MS - Lx	Reunião de trabalho
29	Candidato OM - Lx	Reunião com Prof. Dr. Rui Nunes
29	Candidato OM - Lx	Reunião com Dr. Alexandre Lourenço

DEZEMBRO 2022

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
2	SR SIM/ Centro	Reunião alargada aos Delegados Sindicais
6	AEFCM - Lx	VI Choque FRONTAL - Debate e mesa redonda
7	SR Saúde e Desporto - RAA	Reunião de trabalho
13	H Loures - Videoconferência	RES com médicos de Medicina Interna e SU
15	MS - Lx	Reunião de trabalho
18	ANEM - Lx	Tomada de posse Órgãos Sociais 2023
19	CNMH - Videoconferência	Reunião de trabalho
20	ACSS - Lx	Reuniões de trabalho
21	Candidato OM - Lx	Reunião com Prof. Dr. Fausto Pinto

Apreciação Jurídica

Estatuto Trabalhador-Estudante e Regime de Jornada Contínua (CTFP)

Nos termos do disposto no art. 89.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009 de 12 de fevereiro (“CT”)¹, considera-se trabalhador-estudante o trabalhador que frequenta qualquer nível de educação escolar, bem como curso de pós-graduação, mestrado ou doutoramento em instituição de ensino, ou ainda curso de formação profissional ou programa de ocupação temporária de jovens com duração igual ou superior a seis meses.

Nos termos do disposto no art. 94.º do CT, a concessão do estatuto apenas depende de comprovação, perante o empregador, da condição de estudante e da apresentação do horário das atividades educativas a frequentar, não estando esta concessão sujeita a aprovação. Assim, o trabalhador deve utilizar o formulário que para o efeito esteja disponível junto dos Recursos Humanos, que poderá utilizar de acordo com o que em seguida se expõe.

Assim, sugere-se que, quem pretenda beneficiar do regime, solicite uma certidão/declaração oficial junto da Instituição de Ensino (ex. com papel timbrado, selo branco, etc.) que comprove a sua inscrição válida e em vigor, sendo que também deverá proceder à entrega de declaração que comprove qual o horário concreto do grau de ensino/pós-graduação/mestrado/doutoramento que

vai ter que cumprir e que este é o único horário disponível ou o mais compatível, pois o trabalhador-estudante deve escolher, entre as possibilidades existentes, o horário mais compatível com o horário de trabalho, sob pena de não beneficiar dos inerentes direitos. Esta certidão/declaração oficial deverá ser junta com a comunicação a apresentar para efeito de concessão do estatuto.

Prevê-se depois no art. 90.º, n.º 1, do CT que o trabalhador-estudante deve beneficiar de horários de trabalho específicos, com flexibilidade ajustável à frequência das aulas e à inerente deslocação para os respetivos estabelecimentos de ensino.

Ou seja, este benefício a respeito do horário serve apenas o caso de frequência de aulas e deslocação conexa e considerando as necessidades que existam concreta e efetivamente em razão da tal frequência de aulas.

Por outro lado, e supondo que há “interferência”, este benefício não é, contudo, de aplicação imediata.

Primeiro há que verificar se é possível ou não tal ajustamento, não se aplicando uma redução do período de trabalho semanal logo a montante. Devendo o trabalhador, para agilizar, propor à entidade empregadora, desde logo, o horário ajustado que configura mais adequado ao seu caso.

Caso não seja possível o ajustamento de horário referido,

¹ Embora também aplicável a contratos de trabalho em funções públicas.

o trabalhador beneficiará, nos termos do n.º 2, do mesmo artigo, de uma dispensa de trabalho para frequência de aulas, que, poderá atingir o máximo de 6 horas semanais, uma vez que terá um período normal de trabalho de 40 horas, podendo ser menos se for inferior.

Tais dispensas não implicam a perda de quaisquer direitos, “*contando como prestação efetiva de trabalho*”.

No entanto e em todo o caso, tal ajustamento de horário ou a dispensa referidas, poderão não ocorrer, caso “*o horário de trabalho ajustado ou a dispensa de trabalho para frequência de aulas comprometa manifestamente o funcionamento da empresa, nomeadamente por causa do número de trabalhadores-estudantes existente, o empregador promove um acordo com o trabalhador interessado e a comissão de trabalhadores ou, na sua falta, a comissão intersindical, comissões sindicais ou delegados sindicais, sobre a medida em que o interesse daquele pode ser satisfeito ou, na falta de acordo, decide fundamentadamente, informando o trabalhador por escrito*”², ou seja, caso não haja acordo, poderá obter uma dispensa nos termos a fixar unilateralmente pela entidade empregadora.

Esta disposição pretende equilibrar os interesses do trabalhador-estudante e o poder de direção da entidade empregadora, na vertente da gestão dos próprios recursos para efeito do normal funcionamento da empresa.

À partida é a entidade empregadora que tem que informar do ajustamento do horário, mas recomenda-se que, face aos tempos por vezes diminutos entre a aplicação do estatuto e o início de aulas, se apresente horário ajustado como referido supra. Daí que seja importante apresentar a documentação com alguma antecedência face ao início da frequência das aulas, pois ainda terá que “ajustar-se” o horário em conformidade, devendo mesmo apresentá-lo já ajustado para aprovação.

Assim, a aplicação da jornada contínua configurará um ajustamento do horário (que pode ou não operar através da aplicação da jornada contínua; infra explicamos o regime desta), pelo que, sendo possível o ajustamento, o trabalhador-estudante não terá direito à dispensa de 6 horas.

Em todo o caso, embora não se possa obrigar a entidade empregadora a aceitar que se aplique a jornada contínua e a dispensa de 6 horas, não vemos obstáculo a que, por acordo, tal venha a suceder.

Mais se informa que o trabalhador-estudante não está obrigado à prestação de trabalho suplementar, exceto por motivo de força maior, nem trabalho em regime de adaptabilidade, banco de horas ou horário concentrado quando o mesmo coincida com o horário escolar ou prova de avaliação. Nota-se que o trabalhador-estudante que preste trabalho suplementar tem direito a descanso compensatório com duração de metade do número de

horas prestadas.

O trabalhador-estudante pode usufruir de dispensa de trabalho suplementar, porém, esclarecemos que a extensão dessa “dispensa” está sujeita a dúvidas interpretativas.

Com efeito, o n.º 6 do art. 90.º do CT, que dispõe quanto à inexistência de obrigação de prestação de trabalho suplementar por trabalhador-estudante apresenta uma redação infeliz, uma vez que prevê, e citamos, que “*o trabalhador-estudante não é obrigado a prestar trabalho suplementar, exceto por motivo de força maior, nem trabalho em regime de adaptabilidade, banco de horas ou horário concentrado quando o mesmo coincida com o horário escolar ou com prova de avaliação*”.

A dúvida interpretativa que resulta desta redação, assenta em saber 1) se o trabalhador-estudante não está obrigado a prestar trabalho suplementar, exceto por motivo de força maior, não estando também obrigado a prestar trabalho em regime de adaptabilidade, banco de horas ou horário concentrado quando este horário concentrado coincida com o horário escolar ou com prova de avaliação, ou 2) se o trabalhador-estudante está dispensado da prestação de trabalho suplementar apenas quando o mesmo coincida com o horário escolar ou com prova de avaliação, apenas não o estando por motivo de força maior, nem obrigado a prestar trabalho em regime de adaptabilidade, banco de horas ou horário concentrado.

Tem ainda direito, nos termos do disposto no art. 91.º do mesmo Código, a faltas para prestação de provas de avaliação e a um regime específico de férias, que decorrem diretamente da lei.

O trabalhador-estudante pode faltar justificadamente por motivo de prestação de prova de avaliação, nos seguintes termos:

- a) No dia da prova e no imediatamente anterior;
- b) No caso de provas em dias consecutivos ou de mais de uma prova no mesmo dia, os dias imediatamente anteriores são tantos quantas as provas a prestar;
- c) Os dias imediatamente anteriores referidos nas alíneas anteriores incluem dias de descanso semanal e feriados;
- d) As faltas dadas ao abrigo das alíneas anteriores não podem exceder quatro dias por disciplina em cada ano letivo.

Este regime de faltas só pode ser exercido em dois anos letivos relativamente a cada disciplina.

Nos casos em que o curso esteja organizado no regime de sistema europeu de transferência e acumulação de créditos (ECTS), o trabalhador-estudante pode, em alternativa ao regime de faltas acima indicado, optar por cumular os dias anteriores ao da prestação das provas

² Cfr. n.º 5 do art. 90.º do CT.

de avaliação, num máximo de três dias, seguidos ou interpolados ou do correspondente em termos de meios-dias, interpolados.

A opção pelo regime cumulativo obriga ao cumprimento dos prazos de antecedência seguintes:

- a) Quarenta e oito horas ou, sendo inviável, logo que possível, no caso de um dia de licença;
- b) Oito dias, no caso de dois a cinco dias de licença;

Só é permitida a cumulação nos casos em que os dias anteriores às provas de avaliação que o trabalhador-estudante tenha deixado de usufruir não tenham sido dias de descanso semanal ou feriados.

Consideram-se ainda justificadas as faltas dadas por trabalhador-estudante na estrita medida das deslocações necessárias para prestar provas de avaliação, sendo retribuídas até 10 faltas em cada ano letivo, independentemente do número de disciplinas.

Considera-se prova de avaliação o exame ou outra prova, escrita ou oral, ou a apresentação de trabalho, quando este o substitua ou complemente e desde que determine direta ou indiretamente o aproveitamento escolar.

Por acordo com o trabalhador-estudante, o empregador pode proceder ao controlo da sua assiduidade diretamente junto da instituição de ensino em causa, sendo certo que, caso não haja acordo, o empregador pode, nos 15 dias subsequentes à utilização de dispensa de trabalho para esse fim, exigir a prova da frequência das aulas, sempre que o estabelecimento de ensino em causa proceda ao controlo da frequência.

Em conformidade com o disposto no art. 92.º do CT, o trabalhador-estudante tem direito a marcar o período de férias de acordo com as suas necessidades escolares, podendo gozar até 15 dias de férias interpoladas, na medida em que tal seja compatível com as exigências imperiosas do funcionamento da entidade empregadora. O trabalhador-estudante tem ainda direito, em cada ano civil, a licença sem retribuição, com a duração de 10 dias úteis seguidos ou interpolados, tendo o dever de cumprir um aviso prévio junto do empregador, no mínimo de 48 horas ou, se inviável, logo que possível, no caso de um dia de licença; de 8 dias, no caso de 2 a 5 dias de licença; de 15 dias, no caso de mais de 5 dias de licença.

No final de cada ano letivo, o trabalhador-estudante deve comprovar junto do empregador o respetivo aproveitamento.

Veja-se que os direitos a horário de trabalho ajustado ou a dispensa de trabalho para frequência de aulas, a marcação do período de férias de acordo com as necessidades escolares ou a licença sem retribuição, cessam quando o trabalhador-estudante não tenha aproveitamento no ano em que beneficie desses direitos.

Acresce que os restantes direitos cessam quando o trabalhador-estudante não tenha aproveitamento em dois anos consecutivos ou três interpolados.

Em todo o caso, os direitos do trabalhador-estudante cessam imediatamente, em caso de falsas declarações relativamente aos factos de que depende a concessão do estatuto ou a factos constitutivos de direitos, bem como quando estes sejam utilizados para outros fins.

Não obstante o exposto, o trabalhador-estudante pode exercer novamente os direitos no ano letivo subsequente àquele em que os mesmos cessaram, não podendo esta situação ocorrer mais de duas vezes.

A lei considera que existe aproveitamento escolar, quando haja transição de ano ou a aprovação ou progressão em, pelo menos, metade das disciplinas em que o trabalhador-estudante esteja matriculado, a aprovação ou validação de metade dos módulos ou unidades equivalentes de cada disciplina, definidos pela instituição de ensino ou entidade formadora para o ano letivo ou para o período anual de frequência, no caso de percursos educativos organizados em regime modular ou equivalente que não definam condições de transição de ano ou progressão em disciplinas.

Considera-se ainda que tem aproveitamento escolar, caso o trabalhador não tenha aproveitamento como descrito no parágrafo anterior, devido a acidente de trabalho ou doença profissional, doença prolongada, licença em situação de risco clínico durante a gravidez, ou por ter gozado licença parental inicial, licença por adoção ou licença parental complementar por período não inferior a um mês.

Aproveita-se o ensejo para informar que está previsto no art. 12.º da Lei n.º 105/2009, de 14 de setembro, que regulamenta algumas matérias do Código do Trabalho, normas sobre as “Especificidades da frequência de estabelecimento de ensino por trabalhador-estudante”, nos termos que se transcrevem:

“1. O trabalhador-estudante não está sujeito:

- a) A frequência de um número mínimo de disciplinas de determinado curso, em graus de ensino em que isso seja possível, nem a regime de prescrição ou que implique mudança de estabelecimento de ensino;
 - b) A qualquer disposição legal que faça depender o aproveitamento escolar de frequência de um número mínimo de aulas por disciplina;
 - c) A limitação do número de exames a realizar em época de recurso.
2. Caso não haja época de recurso, o trabalhador-estudante tem direito, na medida em que seja legalmente admissível, a uma época especial de exame em todas as disciplinas.
 3. O estabelecimento de ensino com horário pós-laboral deve assegurar que os exames e as provas de avaliação, bem como um serviço mínimo de apoio ao trabalhador-estudante decorram, na medida do possível, no mesmo

- horário.
4. *O trabalhador-estudante tem direito a aulas de compensação ou de apoio pedagógico que sejam consideradas imprescindíveis pelos órgãos do estabelecimento de ensino.*
 5. *O disposto nos números anteriores não é cumulável com qualquer outro regime que vise os mesmos fins.*
 6. *O regime previsto no presente capítulo aplica-se ao trabalhador por conta própria, bem como ao trabalhador que, estando abrangido pelo estatuto do trabalhador-estudante, se encontre entretanto em situação de desemprego involuntário, inscrito em centro de emprego.”*

Nota-se que o trabalhador-estudante não pode cumular os direitos previstos no CT com quaisquer regimes que visem os mesmos fins, nomeadamente no que respeita a dispensa de trabalho para frequência de aulas, licenças por motivos escolares ou faltas para prestação de provas de avaliação.

Posto isto, vejamos o regime de **jornada contínua**, previsto na cláusula 38.^a do ACT.

Este regime consiste na prestação ininterrupta de trabalho, excetuando um único período de descanso não superior a 30 minutos, que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho.

A jornada contínua deve ocupar, de forma predominante, um dos períodos do dia e determinar uma redução do período normal de trabalho diário não superior a uma hora, o que significa que a redução por dia pode ser inferior a 1 hora, por exemplo, pode ser autorizada uma redução de apenas 40 minutos, pelo que, na prática, e pensando no exemplo de um horário de 40 horas, pode não ver o seu horário semanal reduzido a apenas 35 horas (redução máxima equivalente a 40 horas menos 5 horas), pois a redução dependerá do que for decidido pela entidade empregadora no caso concreto. No entanto, não nos parece que se possa aplicar esse regime sem que haja qualquer redução do limite diário de trabalho normal.

Este regime pode ser autorizado pela entidade empregadora nos casos seguintes:

- a) Trabalhador médico progenitor com filhos até idade de 12 anos, ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica;
- b) Trabalhador médico adotante, nas mesmas condições dos trabalhadores progenitores;
- c) Trabalhador médico que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto com idade inferior a 12 anos;
- d) Trabalhador médico adotante, ou tutor, ou pessoa a menor, bem como cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor

que viva em comunhão de mesa e habitação com o menor;

- e) Trabalhador-estudante;
- f) No interesse do trabalhador médico, sempre que outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas, o justifiquem;
- g) No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.

Por conseguinte, caso o trabalhador médico pretenda apresentar requerimento de aplicação da jornada contínua, deverá fundamentá-lo, à partida, nos termos da alínea e) supra referida, juntando-se os documentos considerados necessários para prova do fundamento em causa (salvo se a entidade empregadora já tiver tais documentos na sua posse).

Nota-se que as alíneas supra indicadas configuram um requisito de eventual aplicação do regime, não de um direito que assista ao trabalhador, ou seja, tem direito a apresentar o requerimento e habilita-se à aplicação do regime, mas não tem um direito absoluto à sua aplicação, pelo que é possível que não seja aceite. Mais se esclarece que a redução de horário por efeito da aplicação do regime da jornada contínua não tem implicações salariais.

Caso haja necessidade de apresentação de quaisquer requerimentos, comunicações e/ou documento(s) anexo(s), estes devem ser preparados em duplicado, ficando para o trabalhador médico um exemplar, depois de carimbado, datado e rubricado pelo funcionário que o receber, ou, em alternativa, poderá ser enviado via postal, sob registo e aviso de receção, ficando para o trabalhador médico igualmente um exemplar, que deverá ser guardado, juntamente com o registo e aviso de receção que serão devolvidos. Este procedimento deve ser adotado em quaisquer requerimentos/declarações que se apresente à entidade empregadora, de modo a ficar-se com um comprovativo de entrega.

Prestação de Serviço de Urgência Internato

O regime de trabalho dos médicos internos encontra-se previsto no art. 13.º do novo Regime Jurídico da Formação Médica Pós-Graduada, adiante “RJFM”, definido pelo Decreto-Lei nº 13/2018, de 26 de fevereiro.

Ora, os médicos internos estão sujeitos a um período normal de trabalho de 40 horas semanais, ficando sujeitos à organização de trabalho da entidade responsável pela formação, devendo os respetivos horários de trabalho ser estabelecidos e programados de acordo com o regime de trabalho da carreira especial médica e as atividades e objetivos do programa de formação.

Vejamos o disposto nos n.ºs 5 e 6 do art. 13.º do RJFM:

- “5. A prestação de trabalho dos médicos internos nos serviços de urgência, interna e externa, nas unidades de cuidados intensivos, nas unidades de cuidados intermédios e noutras unidades funcionais similares ou equiparadas, nos termos dos números anteriores, não pode ser superior a 12 horas semanais, a cumprir num único período, e está sujeita às regras aplicáveis à carreira especial médica em matéria de descanso entre jornadas de trabalho, e de descanso compensatório devido pela prestação de trabalho noturno, com prejuízo do horário de trabalho e pela prestação de trabalho em dias de descanso semanal e em dias feriados.
6. Sem prejuízo do disposto no n.º 1, a prestação de trabalho extraordinário dos médicos internos nos serviços de urgência, interna e externa, nas unidades de cuidados intensivos nas unidades de cuidados intermédios e noutras unidades funcionais similares ou equiparadas, e de natureza excecional, apenas pode ter lugar quando se mostre indispensável para assegurar o normal funcionamento daqueles serviços e unidades, e está sujeita, em cada semana de trabalho, ao limite máximo de 12 horas, a cumprir num único período.” – sublinhados e realces introduzidos nesta oportunidade.

Em termos gerais a prestação de trabalho em serviço de urgência no internato médico está sujeita às normas aplicáveis à carreira especial médica, pelo que se sublinha que a prestação de trabalho em serviço de

urgência e unidades, dentro das 40 horas (ou seja, em trabalho normal), é organizado das zero horas de segunda-feira às 24 horas de domingo, o que significa que, por exemplo, pode prestar trabalho em serviço de urgência (as primeiras 12 horas da semana) a título de trabalho normal a um domingo.

Assim, as 40 horas semanais de trabalho a prestar por um médico interno, podem incluir 12 horas de trabalho em serviço de urgência, podendo vir a prestar mais 12 horas em tal semana, mas já fora da contabilização das 40 horas, e, portanto, em regime de trabalho extraordinário/suplementar.

Apenas se admite que assim não seja, se o próprio estágio formativo pressupuser trabalho naquelas unidades, em conformidade como previsto no respetivo programa de formação, em todo o caso, há sempre que analisar o caso concreto.

Comunicados

O plano inclinado do Hospital das Forças Armadas

Na defesa da saúde dos militares e veteranos e suas famílias. Por uma carreira médica no Hospital das Forças Armadas.

Foi pública a necessidade do Hospital das Forças Armadas de transferir dezenas de doentes para os hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS) o que, entretanto, terá sido temporariamente ultrapassado pela pressão pública. O progressivo e sistemático desinvestimento também neste sector tem levado a cada vez menos médicos do quadro e beneficiários cada vez mais dependentes de cada vez menos prestadores de serviço.

Esta atitude é de total desrespeito pela carreira médica a que o Governo se comprometeu quando assinou o Acordo Colectivo de Empregador Público, não abrindo concursos regularmente para médicos especialistas que poderiam mitigar a falta resultante por reforma por

idade e rescisões, não permitindo a progressão na carreira dos médicos civis, não havendo qualquer concurso para assistente graduado sénior nos últimos 20 anos, culminando com vários assistentes graduados não verem paga a devida remuneração a que tem direito por lei.

Essas situações foram e são do conhecimento do anterior e da actual titular do Ministério da Defesa, do Comandante Supremo das Forças Armadas, do Primeiro-Ministro e dos Ministros das Finanças e da Defesa, e apesar dos sucessivos apelos do SIM permanecem sem qualquer resposta.

Com médicos civis desmotivados pelas ilegalidades e esquecimentos de que são alvo, estas unidades de Saúde não conseguem responder com a celeridade e eficácia necessária aos militares do ativo, aos veteranos e respectivas famílias, aumentando a pressão sobre o já muito debilitado SNS

O SIM exige mais uma vez que se invista nos Hospitais das Forças Armadas.

Tempos padrão de consultas em consulta aberta em Centros de Saúde

Ofício enviado à ARS Alentejo em nov/22

O Sindicato Independente dos Médicos-SIM tem recebido crescente informação no sentido de que tem ocorrido um avolumar de inscrição de doentes em consulta aberta, sem que sejam observados os tempos padrão de consulta preconizados pela Ordem dos Médicos e com incidência na prestação de trabalho suplementar que tem que ser objeto de pagamento aos trabalhadores médicos.

Como é sabido, no Anexo II do Regulamento da Ordem dos Médicos n.º 724/2019, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 178, no dia 17 de setembro de 2019, está determinado que o tempo padrão de consulta por doença aguda na especialidade de Medicina Geral e Familiar é de 15/20 minutos.

Estes tempos padrão, como o nome indica, devem funcionar como um indicador a observar de modo a acautelar uma melhor organização dos tempos de consulta, o que não tem ocorrido e, por isso, tem levado a sérios constrangimentos em prejuízo dos doentes e dos profissionais, que apenas são imputáveis a essa entidade.

Com efeito, os tempos padrão constituem uma “referência ética e deontológica para todos os médicos, e uma garantia de qualidade e segurança para os doentes e para a comunidade em geral” (cfr. n.º 3 do art. 2.º do referido Regulamento), sendo que o trabalhador médico deve cumprir as suas tarefas, acima de tudo, de acordo com a

sua autonomia técnica e em observância das leges artis, ou seja, não pode colocar em causa estas leges artis apenas para cumprir um agendamento administrativo, a mais das vezes, completamente desfasado das necessidades dos doentes.

Logo, deve essa entidade promover as diligências necessárias e urgentes para ir ao encontro de tais tempos padrão, sob pena de perigar a observação e atendimento adequados dos doentes, em razão, mormente, da

desadequação dos agendamentos que estão a tomar lugar. Caso tal não suceda ao SIM não restará alternativa senão informar os seus associados de que não lhes podem ser impostos agendamentos inobservantes do Regulamento supra indicado e, portanto, que não devem nunca privilegiar estes sobre as verdadeiras necessidades dos doentes que a eles acorrem.

O Secretário-Geral do SIM

Legislação

Regulamento n.º 1029-A/2022 - DR 205 - 24/10/2022

Regulamento da Constituição das Equipas Médicas nos Serviços de Urgência

Resolução do Conselho de Ministros n.º 98/2022 - DR 206 - 25/10/2022

Designa o diretor executivo da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P.

Portaria n.º 279/2022 - DR 222 - 17/11/2022

Aprova o Regulamento dos Ciclos de Estudos Especiais, anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante

Lei n.º 20/2022 - DR 223 - 18/11/2022

Elimina a discriminação de género nos critérios de compensação associada às atividades específicas dos médicos, alterando o Decreto -Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto

Resolução do Conselho de Ministros n.º 120/2022 - DR 233 - 05/12/2022

Designa o conselho de gestão da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P.

CONHECENDO A LEGISLAÇÃO QUE REGULAMENTA A SUA CARREIRA OU AS SUAS FUNÇÕES, TEM MELHORES CONDIÇÕES DE SE DEFENDER E RECLAMAR OS SEUS DIREITOS CASO NECESSITE DESTA, OU DE OUTRA LEGISLAÇÃO, CONTACTE-NOS, VIA TELEFONE, FAX OU EMAIL

			REGIMES DE TRABALHO									
CATEGORIA	POSIÇÃO	TRU	ACORDO 2012		POSIÇÃO	ÍNDICE	TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA			
			40 h				35 h		35 h		42 h	
			v/mês (€)	v/hora (€)			v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)
ASSISTENTE GRADUADO SÊNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	3	90	5.124,28	29,56	4	200	3.127,09	20,62	4.343,18	28,64	5.733,00	31,50
	2	80	4.603,17	26,56	3	195	3.048,92	20,10	4.234,60	27,92	5.589,68	30,71
	1	70	4.082,05	23,55	2	185	2.892,55	19,07	4.017,44	26,49	5.303,02	29,14
					1	175	2.736,21	18,04	3.800,29	25,06	5.016,37	27,56
ASSISTENTE GRADUADO	5	62	3.665,15	21,15	6	185	2.892,55	19,07	4.017,44	26,49	5.303,02	29,14
	4	60	3.560,94	20,54	5	180	2.814,38	18,56	3.908,87	25,77	5.159,70	28,35
	3	58	3.456,72	19,94	4	175	2.736,21	18,04	3.800,29	25,06	5.016,37	27,56
	2	56	3.352,49	19,34	3	170	2.658,03	17,53	3.691,70	24,34	4.873,06	26,78
	1	54	3.248,27	18,74	2	160	2.501,67	16,49	3.474,54	22,91	4.586,41	25,20
					1	145	2.267,14	14,95	3.148,81	20,76	4.156,42	22,84
ASSISTENTE	8	53	3.196,16	18,44								
	7	52	3.144,04	18,14								
	6	51	3.091,94	17,84								
	5	50	3.039,82	17,54	5	145	2.267,14	14,95	3.148,81	20,76	4.156,42	22,84
	4	49	2.987,72	17,24	4	140	2.188,96	14,43	3.040,23	20,05	4.013,11	22,05
	3	48	2.935,60	16,94	3	135	2.110,79	13,92	2.931,65	19,33	3.869,78	21,26
	2	47	2.883,49	16,64	2	130	2.032,61	13,40	2.823,07	18,61	3.726,46	20,48
	1	45	2.779,27	16,03	1	120	1.876,26	12,37	2.605,90	17,18	3.439,80	18,90

CLÍNICO GERAL (NÃO ESPECIALISTA)	4	105	1.641,72	10,82	2.280,17	15,03	3.009,83	16,54
	3	100	1.563,54	10,31	2.171,59	14,32	2.866,50	15,75
	2	95	1.485,37	9,79	2.063,01	13,60	2.723,17	14,96
	1	90	1.407,19	9,28	1.954,43	12,89	2.579,85	14,18

TEMPO COMPLETO 35 HORAS S/EXCLUSIVIDADE (RECEBE 72% DO VALOR DO RESPECTIVO ÍNDICE)
DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 42 HORAS (RECEBE +32% DO VALOR DO RESPECTIVO ÍNDICE)

TEMPO COMPLETO 40 h				
INTERNATO MÉDICO	2	95	1.960,69	11,31
	1	90	1.857,49	10,72
	AC	73	1.585,26	9,15

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL DE CLÍNICA GERAL - 2005 (€)				
N. INSCRITOS	A	B	C	D
Até 1750	326,85	228,38	181,24	104,76
De 1751 a 2000	353,04	254,04	205,89	129,90
Mais de 2000	375,57	278,13	229,42	156,10

(PORTARIA N. 410/2005, DE 11 DE ABRIL) - VALORES CONGELADOS DESDE 2005

REMUNERAÇÕES POR HORA CORRESPONDENTES A MODALIDADES ESPECÍFICAS DE TRABALHO		
	TRABALHO NORMAL	TRABALHO EXTRAORDINÁRIO
Trabalho diurno em dias úteis (das 08:00 às 20:00 para médicos sindicalizados; inclui sábado das 08:00 às 13:00)	R	Primeira hora – 1,25 R
		Horas seguintes – 1,5 R
Trabalho noturno em dias úteis (das 20:00 às 08:00 do dia seguinte para médicos sindicalizados)	1,5 R	Primeira hora – 1,75 R
		Horas seguintes – 2 R
Trabalho diurno aos sábados depois das 13:00, domingos, feriados e dias de descanso semanal	1,5 R	Primeira hora – 1,75 R
		Horas seguintes – 2 R
Trabalho noturno aos sábados depois das 20:00, domingos, feriados e dias de descanso semanal	2 R	Primeira hora – 2,25 R
		Horas seguintes – 2,5 R

TABELA A QUE SE REFERE O N.º 2 DO ARTIGO 1.º DO DECRETO-LEI N.º 62/79, DE 30 DE MARÇO, REPOSTA PELO N.º 2 DO ARTIGO 41.º DA LEI N.º 114/2017, DE 29 DE DEZEMBRO

CONSULTE O NOSSO

SERVIÇO JURÍDICO

ADVOGADOS

Dr Jorge Pires Miguel / Dr António Luz /
Drª Inês Felício Fonseca / Drª Carolina Beck / Drª Rita Dinis

HORÁRIO DE ATENDIMENTO

Sede Nacional - SIM/LVT: terça, quarta e quinta das 17,00h às 19,00h | SIM/Algarve: agenda a combinar |
SIM/Centro: quinzenalmente, agenda a combinar | SIM/Norte: sexta a partir das 15,00h | SIM/Madeira: agenda a combinar

FICHA DE SÓCIO

☐ Inscrição ☐ Reinscrição

A Preencher pelo SIM

Sócio N°

Data de Inscrição

Nome

Nome Clínico

Morada

Localidade

Código-Postal

Telefone

Telefone

Telefone

Email

Data de Nascimento

Nacionalidade

Tipo de Documento de Identificação

N.º de Documento

Data de Validade

Número de Contribuinte

F ☐

M ☐

N.º de Cédula da Ordem dos Médicos

Especialidade

Especialidade

Categoria

Médico Interno ☐

Ano

Centro Hospitalar / Hospital / Aces / Outro

Unidade Hospitalar / USF / UCSP

Localidade

Entidade Pagadora

Número Mecanográfico

Regime Contrato de Trabalho: CIT ☐ CTFP ☐

Aceito Envio de SMS ☐

Aceito Envio de Newsletter ☐

DECLARAÇÃO

Declaro que autorizo o desconto 1% no vencimento mensal (Incluindo Subsídio de Férias e Natal), referente à quotização do Sindicato Independente dos Médicos

Data

Assinatura

DIREITOS DOS SÓCIOS

Os sócios com quotização regularizada têm direito a:

1. Eleger e ser eleito para os órgãos do SIM, nos termos dos Estatutos e Regulamento Eleitoral.
2. Participar livremente em todas as actividades do Sindicato, segundo os princípios e normas dos Estatutos do SIM.
3. Beneficiar de todos os serviços organizados pelo Sindicato na defesa dos seus interesses profissionais, económicos, sociais e culturais.
4. Beneficiar da quotização sindical e nomeadamente dos fundos de solidariedade nos termos estabelecidos pelo Conselho Nacional.
5. Ser informado regularmente de toda a actividade do Sindicato.
6. Recorrer para o Conselho Nacional das decisões dos órgãos directivos que contrariem os Estatutos do SIM ou lesem algum dos seus direitos.
7. Acesso a comparticipação em caso de decisão judicial condenatória por responsabilidade civil ou profissional, por erro ou negligência, dos médicos Internos do Internato Médico/ Ano Comum e Especialistas, conforme regulamento do Fundo Social.
8. Acesso a comparticipação destinada a minimizar as despesas e encargos que o sócio haja de suportar com a assistência médica hospitalar própria e do seu agregado familiar, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
9. Acesso a comparticipação por redução de vencimento em caso de doença e na parte não comparticipada pelo Cofre de Previdência dos Funcionários e Agentes do Estado (ADSE) ou qualquer outra entidade conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
10. Apoio jurídico gratuito em casos sindicais e profissionais.
11. Acesso às disposições e benefícios laborais obtidos com o Acordo Colectivo de Trabalho, ACCEM e ACT publicados no DL 177/2009 de 4/08/09 e no BTE 41 de 8/11/09.
12. Acesso a apoio financeiro a conceder ao sócio para fazer face a despesas em processos judiciais, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
13. Acesso a apoio financeiro em situação de emergência, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
14. Acesso ao fundo complemento de reforma/ apoio social familiar (ASF), desde que o Sócio esteja aposentado e tenha pelo menos 15 anos de sindicalização no SIM, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
15. Acesso ao Fundo para Formação dos Médicos Internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente a participação em Congressos, Cursos, Workshops e Estágios, conforme regulamento do Fundo de Formação do SIM.
16. Acesso a passar férias e fins-de-semana na Isla Canela (Espanha), por baixo preço, num dos 12 apartamentos (T1 e T2) adquiridos pelo SIM, mediante as normas estabelecidas anualmente pelo Secretariado Nacional.

***O Secretariado Nacional
2022***



SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT