

BOLETIM

*Tic-tac,
tic-tac...*



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 - 175 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, 4ª e 6ª - das 9h30 às 12h30

3ª e 5ª - das 13h30 às 15h30

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 19h30 às 21h00

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 / Dr. Guilherme Martins Franco / Dr.ª Inês Felício Fonseca

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)

Menos Propaganda e mais Trabalho



JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

O SIM, reforçado e revigorado com a realização do seu Congresso, reafirma o seu empenho em continuar a apoiar os portugueses e a exigir mais trabalho e menos propaganda ao Ministério da Saúde.

A preocupação do Governo com a imagem e a ocultação da realidade, na sua incapacidade de dar resposta aos problemas de saúde dos portugueses, torna mais importantes os assessores de imprensa e as empresas que o sofrimento dos portugueses ou os alertas das organizações médicas.

Essa atitude, e as constantes ordens ministeriais para os médicos do SNS serem desviados do acompanhamento dos seus doentes, é politicamente criminosa e clinicamente insensata, já que está a aumentar a morbilidade e mortalidade em Portugal pelas causas não-COVID. Só o sentimento de impunidade, que em termos judiciais grassa no nosso país, alimenta essa atitude. Deveriam ser responsabilizados por este atos e omissões que, em nossa opinião, têm tudo para ser considerados dolosos.

São dadas persistentemente ordens para que os médicos do SNS cancelem a sua atividade programada e se desloquem para as áreas dedicadas aos doentes respiratórios, sejam desviados para a vacinação, façam acompanhamento Trace-COVID... Mais de 1800 médicos de família estão a ser desviados para essas tarefas, ficando impedidos, por imposição do Governo, de seguir correta e regularmente os seus doentes crónicos.

Sem investimento a longo prazo nos médicos do SNS, têm de chegar a uma solução temporária e de curto prazo, como o contratar de imediato médicos para as tarefas relativas à gestão da pandemia, tal como os contratam há anos para outras tarefas: mais de 120 milhões de euros em 2019 para empresas de prestadores de serviço.

E não é por falta de aviso... Tudo temos feito para fomentar o diálogo com o Governo e otimizar o combate à pandemia, sem deixar de garantir a assistência de todas as outras doenças dos portugueses...

Isso mesmo é objecto de missiva enviada ao Sr. Primeiro-Ministro no final de dezembro de 2020, que a remeteu à Sr.^a Ministra da Saúde, e a qual não teve qualquer resposta, tal como os restantes 23 ofícios enviados na presente legislatura.

É triste que, 47 anos depois do 25 de Abril, a Sr.^a Ministra da Saúde se recuse a receber e ouvir os sindicatos médicos num momento de extrema complexidade da pandemia, profissionais esses que têm revelado elevado sentido de responsabilidade e coragem.

Recordamos alguns dos pontos constantes dessa missiva:

1. Efetivo reforço do investimento do Orçamento do Estado no SNS, com valorização da carreira médica e contratação de mais médicos para o SNS. Para tal, é essencial a revisão salarial prometida há 12 anos, que permita atrair e fixar médicos no SNS;
2. Concursos regulares sem atrasos - para admissão e para progressão - e políticas de verdadeiros incentivos;
3. Reversão da atitude atentatória dos acordos coletivos de trabalho e da liberdade de escolha do local de trabalho;
4. Atribuição da compensação aprovada na Assembleia da República a todos os profissionais de saúde, bem como dos cinco euros brutos de subsídio de risco;
5. Médico próprio obrigatório nos lares;
6. Disponibilização adequada, atempada e em quantidade suficiente de equipamentos de proteção individual;
7. Possibilidade de os médicos de família e os médicos hospitalares seguirem os seus doentes crónicos, evitando as complicações do aumento das listas de espera para consultas e cirurgias, e o inevitável aumento da morbilidade e mortalidade, através da contratação de médicos para as Áreas Dedicadas Respiratórias (ADR) e Trace-COVID-19;
8. Investimento em instalações e equipamento, nomeadamente computadores, centrais telefónicas, impressoras, e software adequado à prática clínica, com eliminação de tarefas burocráticas através da implementação de exames sem papel e disponibilização automática de resultados;
9. Reforço de investimento em meios humanos e materiais da especialidade de Saúde Pública, nomeadamente quanto ao pagamento do trabalho suplementar e do suplemento de autoridade de saúde;
10. Investimento no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, de forma a fortalecer o número de médicos e melhorar a capacidade e qualidade técnica da instituição, permitindo-lhes formar novos médicos que assegurem a continuidade do Instituto e dos serviços que presta à justiça e à sociedade.

O SIM reafirma a sua total disponibilidade para o diálogo com o Governo e o seu empenho no combate à pandemia, com a consciência de que os médicos estão hoje mais cansados e com menos meios, mas empenhados em defender os seus doentes e o SNS, esperando que o Governo deixe de tentar restringir os direitos laborais à custa da todo poderosa pandemia e sacrossanto estado de emergência.

O SIM exige verdade e transparência, e reitera o seu propósito construtivo e a sua disponibilidade para fazer parte da solução... mas sem abdicar da defesa da transparência, da verdade e dos direitos dos trabalhadores médicos.

EDITORIAL

- 1 Menos Propaganda e mais Trabalho

JORNAL VIRTUAL

- 4 A hipocrisia do poder político
Comunicado sindical conjunto em defesa do SAMS
- 5 Comemorações do dia 10 de Junho
Médicos de Família que foram (e são) obrigados a isolamento profilático por COVID-19 são espoliados do seu vencimento!
- 6 Senhor Primeiro-Ministro, proteja os médicos. Não os discrimine negativamente também na vacinação!
Centenas de médicos estão desprotegidos
- 7 Por uma contratualização séria nos Cuidados de Saúde Primários
Lei do OE determina listas com máximo de 1917 unidades ponderadas

ARTIGO PRINCIPAL

- 8 Tic-tac, tic-tac...
- 9 É imprescindível contratar mais médicos para a vacinação que avança a passos lentos

ATIVIDADE SINDICAL

Reuniões - XIII Congresso do SIM

- 12 Discurso do Secretário-Geral
- 14 Se só os médicos defendermos, nem os médicos defenderemos bem!
- 15 Discurso do Presidente cessante da CNMI
- 16 Discurso do Secretário Regional do Norte
- 18 Comunicação do Presidente cessante (2012-2021)
- 19 Agenda
Apreciação Jurídica
- 20 ADSE - Alargamento a Contratos Individuais de Trabalho
- 21 Subsídio Extraordinário de Risco - Internato Médico
- 22 Compensação COVID-19 ("Prémios" - Decreto-Lei nº 101-B/2020, de 3 de dezembro)
- 23 Gozo de Férias Ano 2020, Estado de Emergência
Majoração de Férias - Covid-19 (Esclarecimento)
Comunicados
- 24 Carta Aberta à Ministra da Saúde
- 25 Comunicado da Comissão Nacional de Saúde Pública
- 27 O custo de ser Médico Interno

A FECHAR

- 29 Legislação
- 30 Tabela Salarial

Diretor

Helena Ramalho

Conselho de Redação

André Frazão
António Pedro Soure
Armindo Ribeiro
Diana Graça
Fátima Alves
Hugo Cadavez
João Dias
Jorge Roque da Cunha
Jorge Silva
José Carlos Almeida
José Pinto Almeida
Manuela Dias
Nuno Rodrigues
Paulo Simões
Ricardo Mexia

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: secretaria@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 nº. 117467 na DGCS

GRAFISOL – Edições e Papelarias
Rua das Maçarocas
Abrunheira Business Center, nº 03
2710 - 056 SINTRA



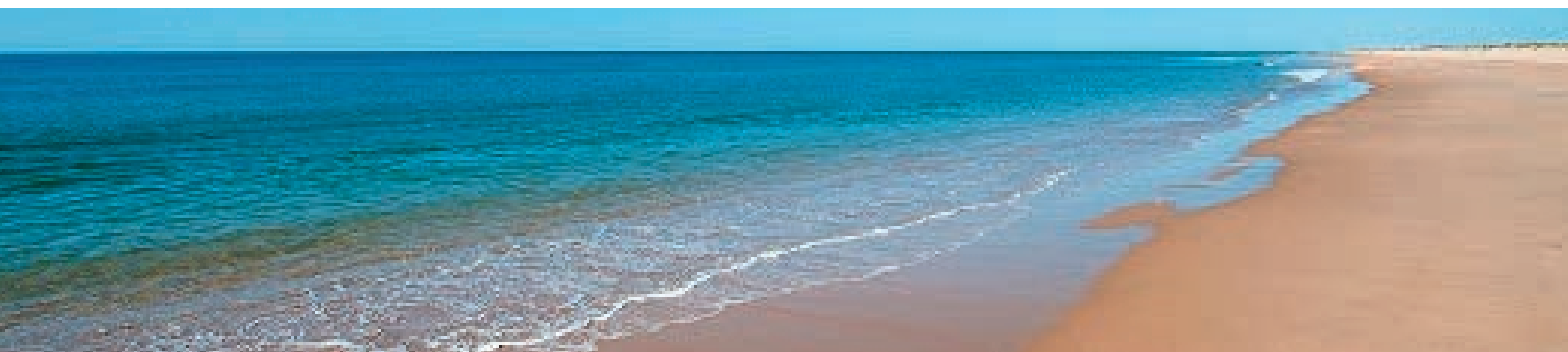
ISLA CANELA

TEMPORADA 2021

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



**DEVIDO À PANDEMIA COVID-19,
AS RESERVAS ENCONTRAM-SE SUSPENSAS**

A hipocrisia do poder político

in Jornal Virtual - 07/04/2021

A Assembleia da República legislou o pagamento de um subsídio de risco transitório aos profissionais de saúde. A muito custo o Governo regulamentou-o... mas mesmo assim de modo nebuloso...

É que, como infelizmente tem sido apanágio do Governo, também desta feita o SIM não foi chamado à mesa negocial pelo Ministério da Saúde, aquando da elaboração da Portaria n.º 67-A/2021, 17.III, directamente antecessora da que hoje vigora em regulamentação desta matéria, a Portaria n.º 69/2021, 24.III, porque, se tal tivesse acontecido, aí teria tido oportunidade de salientar desde logo a necessidade de afastar ambiguidades interpretativas.

Com efeito, tomou o Sindicato Independente dos Médicos – SIM conhecimento de que em alguns meios e locais de trabalho se pretende instituir uma interpretação do art.º 291.º da Lei do Orçamento de Estado para 2021, a Lei n.º 75-B/2020, 31.XII, por via da qual os profissionais de saúde seriam negativamente discriminados quanto à percepção do subsídio extraordinário de risco acrescido no exercício das suas funções, o qual lhes é devido enquanto persistir a situação de pandemia da COVID-19.

Segundo tal entendimento, os profissionais de saúde e, portanto, de entre

eles os trabalhadores médicos, apenas seriam elegíveis para auferir aquele subsídio, na modalidade correspondente a 20% da sua remuneração base mensal, se e quando se posicionassem nas condições dos três primeiros números do art. 291.º supra referido; não sendo nunca elegíveis para o auferir na modalidade do valor correspondente a 10% da sua remuneração base mensal, quando se encontrem nas condições previstas no n.º 4 do mesmo preceito, ou seja, sempre que as suas funções não contemplem a prática de atos directamente e maioritariamente relacionados com pessoas suspeitas e doentes infetados com a COVID-19, nem integrem os demais requisitos estabelecidos nos três primeiros números da norma legal em apreço, mas assistam doentes infectados.

Mas além disso o tão apregoado subsídio tem o limite de 50 % do valor do Indexante dos Apoios Sociais...

Além de todo um crivo de malha apertadíssima e com critérios cumulativos, por cada dia em que um médico especialista com a categoria de assistente na primeira posição remuneratória trabalhe no Serviço de Urgência/Área Dedicada com doentes COVID-19 e suspeitos de COVID-19, se receber os tais 10% de subsídio de risco, receberá 9,18€ brutos, dos quais lhe ficam cerca de 5€ líquidos.

Ou seja, 5€ líquidos por dia de subsídio de risco por trabalhar com doentes COVID-19. Pobre a esmola...

Comunicado sindical conjunto em defesa do SAMS

in Jornal Virtual - 26/03/2021

Sindicatos médicos exigem diálogo e a defesa da contratação coletiva perante a recusa do MAIS Sindicato/SAMS

A 26 de fevereiro de 2021, no momento em que o MAIS Sindicato – Sindicato da Banca, Seguros e Tecnologias anunciou a saída da mesa de negociações do Acordo de Empresa (AE) relativo aos médicos do SAMS, o Sindicato dos Médicos da Zona Sul (SMZS) e o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) reafirmaram, de imediato, a sua firme intenção e determinação de voltar a negociar, reconhecendo a importância fundamental de manter a contratação coletiva.

A contratação coletiva é uma conquista do 25 de abril e é a forma de impedir eventuais abusos por parte das entidades patronais. Essa realidade é sentida e defendida, e muito bem, pelo MAIS Sindicato nas suas negociações com os bancos.

O SMZS e o SIM desencadearam, junto da Direção-Geral do Emprego

e das Relações do Trabalho (DGERT) a abertura do procedimento de conciliação, previsto na lei, para que, deste modo, o MAIS Sindicato volte à mesa das negociações.

A não existência de AE e a pretensão de organizar o trabalho médico de acordo com o Código de Trabalho acarreta profundas perturbações, ineficiências e a diminuição de acesso aos cuidados de saúde dos beneficiários do SAMS.

As especificidades do trabalho médico e a sua organização, bem como as condições inerentes à contratação dos médicos, devem estar refletidas num Acordo de Empresa que permita a estabilidade, assegurando sempre a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados aos beneficiários.

A negação desta realidade apenas pode resultar na degradação da qualidade assistencial, que a ninguém pode interessar, principalmente aos bancários e a quem os representa.

Esperamos e aguardamos que nas negociações, em sede de procedimento de conciliação, esta verdade se torne evidente e clara para o MAIS Sindicato e que, assim, proteja a saúde dos seus sócios e beneficiários.

Comemorações do dia 10 de Junho

in Jornal Virtual - 25/03/2021

O Sindicato Independente dos Médicos-SIM, saúda o anúncio feito, ao fim do dia de ontem, pelo Presidente da República, da escolha da Colega Dra. Carmo Caldeira — **eleita no XIII Congresso do SIM como nossa presidente** —, como presidente da Comissão do Dia de Portugal, de Camões e das Comunidades Portuguesas 2021, no âmbito das comemorações que terão lugar no Funchal, cidade onde a mesma exerce no Serviço de Cirurgia do Hospital Dr. Nélito Mendonça.

O motivo invocado para a nomeação é o de “**neste tempo de pandemia homenagear os profissionais de saúde**”, facto que, para além do reconhecimento público das mais altas qualidades pessoais e profissionais da nomeada, evidencia uma sempre bem vinda valorização do setor e daqueles que nele dão o seu melhor, designadamente os trabalhadores médicos. O SIM exprime à nossa Colega sinceros votos de que leve a cabo esta missão com a sua habitual grande dignidade, que a todos nós tanto tem honrado.



Médicos de Família que foram (e são) obrigados a isolamento profilático por COVID-19 são espoliados do seu vencimento!

in Jornal Virtual - 05/02/2021

Os trabalhadores médicos que integram USF modelo B e que foram sujeitos a isolamento profilático, reconhecido por autoridade de saúde, no exercício das competências previstas no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, no contexto de perigo de contágio pelo SARS-CoV-2, não receberam a componente de suplemento associado ao desenvolvimento das atividades específicas previstas legalmente.

Mais se verifica que a alguns desses trabalhadores médicos, sendo Coordenadores e sendo Orientadores de Formação de Médicos Internos, foi sonogada parte substancial da sua remuneração mensal, já que além de lhes terem sido retirados os suplementos das atividades específicas, também o foram o acréscimo por serem Coordenadores da USF, o acréscimo por serem Orientadores de Formação (e ainda o sendo o subsídio adicional de clínica geral nos casos aplicáveis), relativa ao período em que esti-

veram em isolamento profilático, e que resultou de ocorrência verificada no exercício das suas funções e por causa delas.

Isto não vai não só contra a legislação específica das USFs mas também contra o disposto na lei geral, e inclusive contra orientações da ACSS!

O Sr. Presidente do Conselho Diretivo da ARS Norte, nomeadamente, foi atempada, repetida, institucional e formalmente alertado para estas irregularidades pelo Sindicato Independente dos Médicos. Os Recursos Humanos daquela entidade, e também os da ARS Centro, refugiam-se na burocracia e invocam questões de parametrização e do código do RHV (aplicação informática de processamento de vencimentos), e recorrem à estafada desculpa de colocação de dúvidas e questões a ACSS, para justificar o injustificável: aos trabalhadores médicos afectados pelo seu exercício profissional na luta contra a COVID-19 está a ser sonogada parte significativa do seu vencimento mensal.

Já agora, o SIM denunciou esta situação em Junho à Sr.ª Ministra da Saúde... e pasme-se, até à data não obtivemos qualquer resposta.

Senhor Primeiro-Ministro, proteja os médicos

Não os discrimine negativamente também na vacinação!

in Jornal Virtual - 22/03/2021

Por ser do domínio público, em dezembro de 2020, janeiro, fevereiro e março de 2021, o SIM suscitou formalmente junto da Ministra da Saúde e de outras entidades diretamente envolvidas no Plano Nacional de Vacinação, a gravidade do facto de que em alguns hospitais e centros de saúde se está a recusar a vacinação prioritária dos trabalhadores médicos em contínuo exercício de funções assistenciais de muito alto risco de contaminação, 60 dias depois de os próprios terem já sido infetados pelo SARS-CoV-2.

Desafortunadamente, não foi dada qualquer resposta, sequer protocolar, a esta iniciativa e, pior do que isso, no terreno nada de diferente e para melhor há a registar.

Dado o atual imperfeito saber científico a respeito da doença, tendo em conta várias recomendações internacionais de boa fonte, e também o facto de nada na literatura existir que o contra indique, de novo se sugere cautelarmente, e com o devido ênfase, que se promova a vacinação deste grupo profissional 55 dias após ser conhecida a existência da infeção, mesmo quando exista serologia positiva, e, muito mais ainda, quando essa serologia é negativa.

Estes trabalhadores, os trabalhadores médicos, estão disponíveis para receber a vacina – com a maior brevidade –, desde logo todos os que estão permanentemente expostos a uma grande carga viral, como sucede, a título de mera exemplificação muito longe de exaustiva, com aqueles que realizam frequentes intubações oro traqueais a doentes COVID-19, que asseguram o transporte desses mesmos doentes para UCI, e que efetuam traqueostomias a doentes positivos, ventilados em UCI, tudo procedimentos que geram apreciáveis partículas de aerossóis virais.

Já nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, diferentemente e bem, procedeu-se à vacinação de todos os idosos e funcionários, mesmo dos infetados.

Não faz qualquer sentido a omissão que aqui se denuncia, e constitui ela uma patente e gravíssima forma de levemente se descurar da básica proteção da saúde e da vida destes abnegados trabalhadores, neste caso os trabalhadores médicos, que estão quotidianamente a lidar diretamente com doentes infetados.

Lamentamos, ainda para mais, que em parte dos locais de trabalho assinalados, se tenha procedido à vacinação de pessoas pertencentes a grupos não prioritários e regista-se com preocupação as recentes declarações algo atabalhoadas da Ministra da Justiça, criminalmente, mas não só a esse nível, desculpabilizadoras de muitos dos casos de desorientação, de desorganização de procedimentos no terreno e de patente má-fé de certos agentes e dos seus protegidos.

Tendo todos conhecimento de novas variantes em circulação, é de notar que aqueles que foram infetados pela variante SARS-CoV-2 normal ou primordial, não terão a devida proteção sem a toma imediata da vacina. A imunidade natural não é tão-pouco duradoura em doentes com doença ligeira. Do ponto de vista científico na avaliação serológica a recuperados de COVID-19, não há valores definidos para *cut off* que possam definir um adequado e aceitável grau de proteção.

Em síntese, o SIM, para além de manifestar o seu protesto por mais esta discriminação negativa, de que estão a ser diretamente vítimas os trabalhadores médicos em Portugal, e indireta e mediatamente toda a população posta sob os seus cuidados assistenciais, solicita a Vossa Excelência, Senhor Primeiro-Ministro, que, no uso dos poderes constitucionais e de orientação política geral do Governo da República que possui, determine a imediata revisão e superação do quadro descrito, revendo-se a formulação das medidas em vigor, bem como a respetiva muito urgente aplicação nos diversos serviços e estabelecimentos de saúde. Assim procedendo, acautelar-se-á o bem maior que a saúde pública é, dependente que sempre está de serem em cada momento tomadas as medidas que a promovem e concretizam no terreno, sem preconceitos.

Centenas de médicos estão desprotegidos

in Jornal Virtual - 17/04/2021

Foram centenas os médicos (e muitos outros profissionais de saúde) que desde Março de 2020 foram infectados pelo SARS-Cov-2 e adoeceram com COVID-19. A maioria recuperou e está a trabalhar há muitos e largos meses no atendimento a doentes infectados. Para a maioria deles presumiu-se estarem imunizados naturalmente. E dizemos presumiu-se porque a maioria esmagadora não fez testes para detectar o nível de anticorpos protectores como as entidades patronais deveriam ter feito, e isto porque não estava determinado nas sacrossantas normas da DGS.

DGS que determinou, justificando-o pela pouca disponibilidade de vacinas, que não deveria ser vacinado quem já tinha tido a doença e sem sequer indicar prazos de referência (há 3 meses? há 6 meses? há 9 meses?). E assim impediu que as instituições vacinassem os seus profissionais como foi oportunamente denunciado pelas próprias.

Vem agora o Sr. Coordenador da TaskForce para a Vacinação anunciar publicamente que, e muito bem, as pessoas que recuperaram da COVID-19 vão começar a ser vacinadas nesta 2ª fase.

E os médicos e outros profissionais de saúde, Sr. Vice-Almirante? Vão continuar à espera de autorização da DGS? Não deverão ser prioritários e serem vacinados pelas instituições onde trabalham?

Por uma contratualização séria nos Cuidados de Saúde Primários

in Jornal Virtual - 04/04/2021

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) manifesta a sua preocupação pela imposição de objectivos para a contratualização dos anos de 2020 e 2021.

O SIM já emitiu vários alertas para os erros que foram sucessivamente sendo feitos ao longo dos anos, e que se traduziram na criação de um monstro de burocratização, com indicadores complexos, de difícil monitorização e que beneficiam pouco a Saúde dos portugueses.

Por outro lado, é pouco sério que a contratualização para o ano de 2020 se tenha efectuado a 21 de Dezembro de 2020, com efeitos retroactivos, quando deveria ter sido feita em Outubro de 2019.

A pandemia não foi nem poderá ser desculpa, verificando-se sim uma incompetência no cumprimento dos prazos fixados pelo poder político, bem como uma quebra no compromisso da transição de USF A para USF B.

Recordamos que desta insensatez da Comissão Técnica Nacional (CTN), resultou na suspensão da nossa presença nas suas reuniões, algo que retomaremos logo que a CTN cumpra as funções para as quais foi criada.

Assim o SIM denuncia mais uma vez esta situação e apela ao bom senso, a que se analisem estas questões, a que se prepare a contratualização para 2022 e a que se recuse contratualizar retroactivamente os indicadores impostos.

Lei do OE determina listas com máximo de 1917 unidades ponderadas

in Jornal Virtual - 13/04/2021

Está plenamente em vigor o artigo da Lei do Orçamento do Estado para 2021 que determina que a constituição das listas de utentes inscritos por Médico de Família deve cumprir o máximo de 1917 unidades ponderadas:

«Artigo 278.º

5 - A constituição da lista de utentes inscritos por médico de família é organizada respeitando as recomendações da Organização Mundial de Saúde, designadamente cumprindo o máximo de 1917 unidades ponderadas.»

A redação deste artigo foi aprovada em Comissão pelo Parlamento no dia 29 de outubro de 2020, Proposta de Lei n.º 61/XIV/2ª, com a seguinte nota justificativa:

«A extensão das listas de utentes dos médicos de família, por vezes ultrapassando largamente os dois mil utentes, inviabiliza frequentemente o adequado acompanhamento do utente pelo seu médico de família. O PCP defende que se deve caminhar no sentido da redução das listas de utentes por médico de família, de acordo com as recomendações da OMS e sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente.»

O artigo da Lei do Orçamento do Estado que determina o máximo de 1917 unidades ponderadas para novas listas e a redução das listas quando a cobertura total de utentes com Médico de Família for igual ou superior a 99% vai de encontro a este princípio presente na nota justificativa de “caminhar no sentido da redução das listas de utentes (...) sem que isso signifique a retirada de médico de família a nenhum utente”.

Assim, a constituição de novas listas de utentes tem de cumprir obrigatoriamente o máximo 1917 unidades ponderadas, tanto mais que estamos perante uma lei de valor reforçado, a Lei do Orçamento do Estado.

Tic-tac, tic-tac...

A vacinação foi desta vez a inspiração para a capa deste Boletim, o Boletim 116, que nos transporta ao som deste *tic-tac tic-tac*, para esta luta contra o tempo e para os revés de que o Plano de Vacinação tem sido alvo. Nela vemos um caminho árido e tortuoso onde o COVID, empedrado na paisagem, dela ainda faz parte! E vemos o tempo a correr. De um lado na forma implacável de uma ampulheta. Do outro lado na forma de um despertador que assinalará a seu tempo, o tempo de acordar, o tempo de concluir a tarefa ou tempo de simplesmente parar...Vemos também o protagonista principal desta aventura que se tenta proteger e, ao mesmo tempo, controla a mão que comanda a vacina. Mais atrás, à direita, um exército ou aquilo que parece um *exército de bonecos com as vacinas em punho*, descaracterizados, iguais entre si, resumindo aquilo em que no fundo se transformou o SNS, cativo deste Plano. E, finalmente, temos a percepção geral de uma grande confusão que transmite aquilo que estamos a viver neste momento, com várias informações contraditórias e onde pouca gente entende quem vai primeiro, qual a “norma do dia seguinte”, qual a ideia principal e qual será o resultado final...

A Diretora do Boletim
Helena Ramalho

É imprescindível contratar mais médicos para a vacinação que avança a passos lentos



MARIA JOÃO TIAGO

A vacinação, ao invés de ser uma prioridade, é instrumentalizada ao sabor da política e usada como uma manobra de propaganda deste Governo.

Foi montado um circo mediático à volta das vacinas, muitas vezes desrespeitando as próprias normas da Direção Geral de Saúde tal é a avidez de protagonismo. Sem um verdadeiro plano e fazendo jus ao vice-almirante Henrique Gouveia e Melo, coordenador do Plano Nacional de Vacinação, que pela primeira vez disse que só poderia ter um plano se tivesse vacinas, a verdade é que as prioridades seguem ao sabor do “vento” e sem critérios definidos e uniformizados entre os vários Agrupamentos de Centros de Saúde.

A principal preocupação deveria ser proteger os mais vulneráveis, e a verdade é que os diversos estudos apontam a idade como o principal fator de risco; assim sendo, a única prioridade deveria ser proteger os mais idosos e o critério deveria ser tão rigoroso como o ano de nascimento e, dentro de cada ano, o mês...

Quando será possível pelo andar da carruagem ter a população vacinada e adquirir a imunidade de grupo para regressarmos a uma vida tão normal quanto possível?

Os cuidados de saúde primários, mais uma vez, foram esmagados e empurrados para esta tarefa. Todos os dias centenas de médicos de família são desviados das suas atividades assistenciais de vigilância e promoção da saúde e de seguimento dos seus doentes crónicos para seguirem rumo ao centro de vacinação.

É imprescindível contratar médicos e enfermeiros para esta nobre tarefa da vacinação que avança a passos lentos. Segundo o último relatório da vaci-

nação da DGS (4/4/2021), apenas 6% da população portuguesa está vacinada e somente 13% tem 1 dose.

No grupo de mais de 80 anos só temos 44% com as 2 doses e pouco mais de metade já tem 1 dose.

Se recuarmos para o grupo dos 65 aos 79 anos, efetivamente só 3% estão imunizados.

É fundamental que de uma vez por todas se acabe com a propaganda e se respeitem os médicos de família na sua atividade assistencial, já de si sobrecarregada pelas listas sobredimensionadas.

É fundamental criar critérios objetivos de prioridades e deste modo respeitar os nossos utentes, sem que haja atropelos nas prioridades, protegendo assim os mais vulneráveis

Assim sendo, é essencial além da disponibilidade das vacinas, a contratação de mais médicos e enfermeiros, o mais breve possível.



Assistente Graduada MGF na
USF S. João da Talha/ ACES
Loures Odívelas
Membro do Secretariado
Nacional
Secretária Regional SIM/LVT

XIII

CONGRESSO NACIONAL DO SIM

13 DE MARÇO DE 2021 - PENICHE

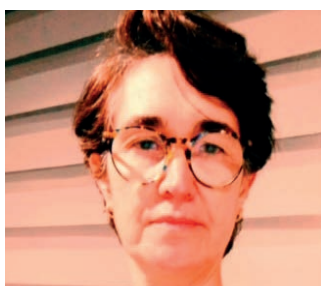


O XIII Congresso do SIM decorreu este ano no dia 13 de março, em Peniche, pela primeira vez - e devido ao plano de contingência COVID-19 - em formato digital, com transmissão via Zoom®.

Os trabalhos tiveram início à tarde, com a recepção digital dos congressistas e a sinalização das presenças necessárias para ter o quórum mínimo para votação. Foi efetuada a eleição da mesa. Seguiu-se o discurso do Presidente cessante, o Dr. Carlos Arroz, e a apresentação do relatório de atividades do Secretário-Geral do SIM. Seguiu-se a apresentação do Relatório de Atividades do Tesoureiro, dos diferentes presidentes de cada Secretariado, dos presidentes das Comissões do SIM, uma intervenção do Presidente da Federação Europeia de Médicos Assalariados, Dr. João Miguel de Deus, a intervenção do responsável do departamento jurídico do SIM, o Dr. Pires Miguel, a intervenção do Bastonário da Ordem dos Médicos, Dr. Miguel Guimarães, e várias intervenções de elementos do Secretariado Nacional, nomeadamente da Dr^a. Helena Ramalho. Foi efetuada a votação dos órgãos sociais e anunciada a eleição dos respetivos presidentes. Seguiu-se o discurso da nova Presidente do SIM, Dr^a Carmo Caldeira. Por fim, o Secretário-Geral, Dr. Jorge da Cunha, terminou com a sessão de encerramento, aberta ao público e com transmissão online em direto, bem como no Facebook, contando com mais de 160 mil visualizações. No discurso foram expostas as linhas de atuação para o triénio 2021-2024.

De salientar a capacidade de adaptação e de inovação do nosso Sindicato, que decorreu sem percalços, assim como a adesão massiva dos congressistas, que atingiu um máximo de 115 participantes, superando a assistência nos modelos presenciais dos congressos anteriores.

TRIÉNIO 2021-2024



PRESIDENTE
CARMO CALDEIRA



SECRETÁRIO-GERAL
JORGE ROQUE DA CUNHA



C. N. MEDICINA HOSPITALAR
CARLOS NORONHA



C. N. MED. GERAL E FAMILIAR
FERNANDO SEVERINO



C. N. SAÚDE PÚBLICA
ELISABETE SERRADA



C. N. MEDICINA LEGAL
NAIR ROSAS



C. N. MEDICINA DESPORTIVA
DIOGO DIAS



C. N. MEDICINA DO TRABALHO
RANGEL PINHO



C. N. MÉDICOS INTERNOS
MÓNICA MAMEDE

Discurso do Secretário-Geral



JORGE ROQUE DA CUNHA

Um agradecimento pela confiança manifestada nos últimos três anos - e expressivamente na votação de hoje - e pelo trabalho desenvolvido no terreno. Estamos em 205 locais de trabalho de cara levantada e sem medo. Acreditamos na democracia. Não nos intimidam os tiques autoritários da senhora Ministra da Saúde. Foram três anos de crescimento e afirmação do SIM com total independência dos governos e do poder económico, dos partidos, das centrais sindicais e até de organizações mais ou menos discretas. O nosso financiamento vem unicamente das quotas dos nossos associados, e unicamente perante eles respondemos. Reforçamos a nossa credibilidade porque só revelamos factos confirmados. Não vamos atrás da espuma mediática, não alimentamos boatos, não recorremos a agências de informação para notícias falsas. Contactam-nos como fonte credível. Acreditam nas nossas denúncias.

A situação da pandemia está longe de estar controlada, e estamos longe de poder baixar a guarda. É o momento para revigorar e preparar para o que aí poderá vir. Mesmo com disponibilização da vacina, não podemos facilitar. Mas a pandemia não pode ser sinónimo de paralisia no investimento no SNS nem de uma ditadura encapotada. Vivemos um estado emergência com um Governo com maioria relativa (mas com poder absoluto) e com séria limitação à liberdade, incluindo a do emprego médico. Temos um subfinanciamento do SNS agravado pela pandemia, com comunicação social e partidos políticos no geral pouco exigentes no escrutinar e desmontar da propaganda do Governo, que utilizam agências de comunicação e dezenas de assessores principescamente remunerados. Uma Senhora Ministra da Saúde com postura arrogante, que não dialoga nem negocia, e que combate a contratação coletiva, alimenta os medos e ataca as Ordens dos Médicos, dos Enfermeiros, dos Advogados, e os Sindicatos Médicos. Uma ministra que promove a subserviência, a mediocridade e o servilismo, existindo um profundo desprezo do círculo próximo da ministra pelos médicos, e que não cumpre a lei, que obriga a audição sindical em determinadas matérias. Ameaças expressas como no caso

do lar de Reguengos, onde, segundo o IGAS, eventuais ilícitos da Autoridade de Saúde Regional foram considerados prescritos, onde se diz que mudou a personagem sem ter mudado e onde a ministra se autorga poderes de medidora de deontologia médica. Mas há vários exemplos de discriminação dos médicos: nos testes só quando sintomáticos, impossibilitados de acompanhamento dos seus filhos menores quando impedidos de ir à escola, sem proteção dos médicos doentes crónicos.

Neste contexto é fundamental continuarmos a desmontar propaganda. Por exemplo, mais recente sobre a vacinação: menos de 16% dos portugueses com mais de 80 anos vacinados, muitos médicos por vacinar (apesar de dezenas de anúncios), para já não falar dos pouquíssimos elementos das forças de segurança, militares e bombeiros vacinados. Continuaremos a exigir o diálogo, apesar da falta de resposta em relação aos nossos ofícios, questões ou sugestões enviadas; exigimos processo de negociação e abertura de mesas negociais.

Assinámos 36 acordos com as mais diversas entidades; somos um sindicato de acordos. Somos construtivos. O SIM, no momento da discussão pública do Plano de Recuperação e Resiliência, exige verdade e transparência, e reitera que não adianta propagandear mega obras quando o básico, por exemplo impressoras ou toners, nos gabinetes de consulta, falham ou não funcionam. Ainda ontem propusemos a continuação do processo negocial quebrado pela direção do SAMS através processo de conciliação entregue no Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social.

Exigimos:

- Que dos milhares de milhões de euros a receber da UE, uma parte seja investida no SNS;
- Reforço do investimento do OE no SNS, com valorização da Carreira Médica;
- Combate à subversão dos ACT pela Lei do OE e declarações do estado de emergência;
- Prioridade na vacinação: muitos médicos não vacinados, apesar do grande trabalho do nosso bastonário;
- Negociação de questões remuneratórias. Proposta de nova grelha salarial em 2018. Incentivo para regiões carenciadas, e pagamento melhorado de trabalho suplementar. *Consideramos essencial a revisão sala-*

XIII Congresso do SIM
decorreu pela primeira vez em
modo virtual, com transmissão
a partir de Peniche



rial congelada há 12 anos, que permita atrair e fixar Médicos no SNS.

- Concursos sem atrasos e cessar a paralisia na avaliação de desempenho.
- Eleição do Diretor Clínico e Conselho Clínico pelos Médicos;
- Carreira médica no INEM e nos serviços prisionais.
- Obrigatoriedade de os lares, privados e sociais, terem médico próprio;
- Contratação de médicos para o SNS, necessários para as Áreas Dedicadas Respiratórias e Trace-COVID. Mais de 1800 Médicos de Família estão a ser desviados para essas tarefas, ficando impedidos, de seguir os seus doentes crónicos;
- Medidas concretas que previnam e punam violência contra profissionais de saúde;
- Investimento em instalações e equipamento, nomeadamente computadores, centrais telefónicas, impressoras, em software adequado à prática clínica, com eliminação de tarefas burocráticas, disponibilização automática de resultados e desmaterialização do processo clínico.
- Que se ultrapasse o atraso na emissão dos atestados médicos de incapacidade multiusos, libertando os Médicos de Saúde Pública dessa tarefa;
- Valorização dos Orientadores de Formação, aumentando deste modo as capacidades formativas do SNS e alargando-as também ao Ministério da Defesa Nacional, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e demais Ministérios;
- Incentivos para fixação de médicos nas regiões autónomas e carenciadas;
- Investimento em meios humanos e materiais da

especialidade de Saúde Pública.

- Medicina do Trabalho nos Hospitais e Centros de Saúde e criação da Área de Medicina Desportiva na Carreira Especial Médica;
- Transições para USF tipo B: em 2020 transições de A para B não ocorreram;
- Incentivos aos médicos hospitalares.

Este trabalho é feito com a manutenção da convergência estratégica e negocial com a FNAM, porque a saúde do país e a defesa do SNS e da carreira médica são mais importantes que as naturais diferenças entre estes dois sindicatos. Termino recordando a nossa proposta de criação de uma *comissão técnica independente* para análise COVID-19, já proposta por nós em junho. O objetivo é identificar as razões, os erros, atos e omissões do Governo e dos órgãos técnicos politicamente controlados, da manipulação, ocultação dos dados e da sua utilização política, que contribuíram para a situação que se vive no País, e propor medidas para evitar futuros erros. Não tememos os ataques da senhora Ministra da Saúde, eventualmente nostálgica dos tempos da ditadura, nos quais não havia sindicatos para dialogar ou contratação coletiva para defender. Não nos assusta nas tentativas de intimidação ou de nos desmotivar, que não nos impedirão de fazer o que mais gostamos: defender os médicos, o trabalho médico e com isso a saúde dos nossos doentes. E os doentes não serão prejudicados pela insensibilidade, insensatez e incompetência de uma Ministra da Saúde mais preocupada com a sua imagem, em discriminar negativamente os médicos e em pôr os portugueses contra os médicos, do que acautelar a saúde dos Portugueses.

A nós ninguém nos cala!

Se só os médicos defendermos, nem os médicos defenderemos bem!



HELENA RAMALHO - Secretariado Nacional

Nesta pandemia foi difícil continuar a exercer a nossa atividade sindical tal e qual a conhecemos. Foi difícil continuar a defender os médicos que a partir desse momento foram integrados de forma descaracterizada no sector laboral da saúde e designados de forma genérica por “profissionais de saúde”. Foi muito difícil continuar a fazer o nosso trabalho com o parceiro de negociações, o Governo, de costas viradas para nós e que se recusou persistentemente a agendar qualquer tipo de reunião. Estes sucessivos estados de emergência que constituíram, por assim dizer, a sessão de abertura desta pandemia, poder-se-iam também chamar “suspensão transitória das normas de organização e disciplina do trabalho médico”. Porque durante este estado vimos suspensas talvez uma das mais importantes negociações sindicais. Sim, porque durante o estado de emergência assistimos a desconfiguração, à distorção da organização do trabalho médico, nomeadamente em termos hospitalares, com um desrespeito total pelos tempos, pelas normas, pelos limites e até pela forma de pagamento. E tudo isto foi feito em nome de um bem maior, de uma obrigação que nos era devida, que era comum e que nos transcendia. Preocupa-me mais do que o dia em que disseram que estavam suspensos os instrumentos dos acordos coletivos de trabalho e tudo o que eles continham, o tempo interminável durante o qual isso aconteceu e que parece querer persistir. Não sendo um slogan do nosso sindicato, pode-se dizer que foi o nosso lema nesta fase: “Se só os médicos defendermos, nem os médicos defenderemos bem!”. E assim tivemos um papel preponderante na sociedade com uma atitude interventiva, primeiro na defesa e proteção dos médicos e de todos aqueles que ocupavam a linha da frente, como por exemplo das forças de segurança pública, no início esquecidas e sem qualquer material de proteção. Depois, na altura da vacinação, demos voz aos idosos apelando à sua proteção, em especial dos mais desfavorecidos, habitantes de lares, como os do lar de Requengos, das instituições e das residências para idosos.

Agora que se tem à vista o desconfinamento, cá continuaremos, porque teremos de “arrumar a casa” e trabalhar a dobrar para recuperar as consultas não efectuadas. O Governo decidiu unilateralmente a escolha de determinados incentivos para a recuperação dessas mesmas con-

sultas nos Cuidados de Saúde Primários e pretende colocá-los a laborar até às 22 horas durante a semana e até às 13 horas no sábado. No setor hospitalar nada foi anunciado, mas temo que também haja a tentativa unilateral de impor a recuperação de cirurgias e de consultas - receio bem que, neste caso, sem qualquer tipo de incentivo.

Outro setor que foi gravemente afetado à luz das normas de confinamento foram os concursos. Se numa fase inicial apoiamos uma atitude talvez excessivamente preventiva de suspensão imediata de qualquer tipo de concurso, nomeadamente dos exames de fim de especialidade, que tiveram implicações evidentes no futuro dos recém especialistas e que foram rapidamente reiniciados e os respetivos danos amortizados, o mesmo não aconteceu com os outros concursos, nomeadamente os concursos para Assistente Graduado. Estes mantêm-se em atraso e é necessária e continuada a nossa persistência no sentido de alertar a Ordem dos Médicos, no sentido da formação de novos júris, de acelerar e concluir os concursos, como por exemplo o Concurso de Consultor de 2017.

Esperemos que possamos então reiniciar as negociações com o Governo e que possamos continuar a luta pelos interesses da nossa classe profissional e pelos interesses médicos. Os da “linha da frente” e os da “linha de trás”, os que trabalham no SNS integrados no Ministério da Saúde, mas também aqueles integrados no Ministério da Defesa e os que trabalham no sector privado. Os que detêm uma especialidade e os que, não a tendo, têm vínculo laboral e atividade subordinada, sendo por esse motivo passíveis de ser nossos associados. Esta pandemia pode ter colocado à prova a nossa capacidade de resiliência, mas não me parece que a semântica desta palavra se adapte a esta realidade, uma vez que resiliência é a capacidade de uma estrutura tem de retomar a sua forma original depois de uma agressão e, quanto a mim, isso não vai acontecer. Nada vai voltar a ser o que era! Esta pandemia pôs, sim, à prova a nossa plasticidade! A plasticidade de nos adaptarmos a esta realidade. E o Sindicato, que revelou ser uma estrutura inovadora, fê-lo de forma exemplar, quer em termos de promoção do teletrabalho logo numa fase inicial, quer em termos de reuniões virtuais, tal como este Congresso, organizado pela primeira vez neste formato digital. Portanto, sairemos desta pandemia mais fortes e também mais capacitados para fazer face à nova realidade!

Discurso do Presidente da CNMI (2019-2021)



FÁBIO BORGES

A Comissão Nacional de Médicos Internos que agora cessa o seu mandato (triénio 2018-2021), teve diversas alterações na sua constituição devido à natureza do próprio estatuto do Médico Interno, uma fase transitória, que implicou uma renovação constante e com cada mudança a servir de força renovada.

Neste mandato mantivemos algumas linhas orientadoras, em particular:

- Formação de Médicos Internos e Estudantes de Medicina com a realização de mais de 25 sessões de esclarecimento sindical e formações sobre carreira, internato, promovidas ao longo do mandato, dispersas por todo o país, participação ativa em cerca de 15 congressos de Médicos Internos e em mais de 30 congressos de Estudantes de Medicina, apoio a todas as Associações de Estudantes de Medicina do país nos seus eventos e atividades e parceria no livro da ANEM;
- Apoio direto aos Médicos Internos – acompanhamento de dezenas de situações jurídicas;
- Divulgação do Fundo de Formação (em 2018 usufruíram 58 Sócios, em 2019 foram 79 e em 2020 59 Sócios);
- Início da campanha de sensibilização à população “Eu Sou Médico Interno”, com a distribuição de cartazes, pins e, recentemente, estruturação de um inquérito sobre trabalho dos Médicos Internos no

SNS;

- Reforço das parcerias com Conselho Nacional do Médico Interno da Ordem dos Médicos, Comissões de Internos, Associação Nacional de Estudantes de Medicina e restantes Associações de Estudantes;
- Representação através da participação no Fórum Médico, Comissões Parlamentares, Reuniões com a ACSS, e participação na revisão do RJIM, RIM e Programa Formativo da Formação Geral.

Das atividades internas, destaco:

- Atualização do Livro do Médico Interno com lançamento da 3ª edição e início da revisão da 4ª edição;
- Realização de 23 reuniões da equipa (8 presenciais);
- Realização do S3 2018 (S. Pedro de Moel) e 2019 (Aveiro);
- Realização de 6 comunicados públicos e diversos pareceres internos.

Apesar do trabalho realizado, muito fica ainda por fazer uma vez que a luta pelo bem comum nunca se esvazia de objetivos e significado.

Gostava de agradecer aos antigos Presidentes do SIM-Internos, à Comissão prévia que integrei, ao Dr. Jorge Roque da Cunha, Dr. Jorge Silva e ao Dr. Carlos Arroz, exemplos de dedicação à causa pública. Por fim, agradeço aos que contribuíram para a realização com sucesso desta etapa, à equipa que me acompanhou e sem os quais este projeto não teria feito o mesmo sentido. À Comissão que será eleita hoje, desejo toda a sorte e resiliência, encontrando-me sempre disponível.



*Intervenção do
Dr. Fábio Borges,
Presidente cessante da CNMI*

Discurso do Secretário Regional do Norte (2009-2021)



JORGE SILVA

Estimado(a)s Congressistas,
Caro(a)s Colegas e Amigo(a)s

Vivemos num período excepcional. Que leva a que o nosso XIII Congresso decorra num Estado de Emergência e numa pandemia, e que o seja no modo virtual, uma modalidade a que espero que tenhamos de recorrer pela primeira e última vez.

Seria fastidioso estar aqui a elencar a série de iniciativas e intervenções do Secretariado Regional do SIM Norte neste triénio de 2018/2021, a nível local e regional, com repercussão quantas vezes a nível nacional. E se uma estratégia e intervenção não podem algumas vezes ser ao gosto de todos, temos tentado que o seja de modo consensual, pragmático e conducente à obtenção de resultados favoráveis e de acordo com as necessidades e pretensões dos associados.

Não podemos esquecer que não é o sindicato que faz e aplica a legislação, que a sua intervenção depende da recetividade do Poder ao diálogo e participação do sindicato, e ao reconhecimento do primado da negociação colectiva. Algo a que este Governo e esta Ministra da Saúde se têm reiterada e ostensivamente negado.

Postura esta que tem tido pio seguimento pela esmagadora maioria dos nomeados para cargos de chefia das instituições do SNS, os quais seguem a cartilha do silêncio e da falta de resposta às intervenções sindicais. Não obstante sabemos que o que dizemos e fazemos lhes faz doer, e pequenas vitórias vão sendo obtidas. Mas era importante que todos retivessem que jamais, em tempo algum, tão adversas têm sido as circunstâncias para o exercício sindical médico.

Neste ambiente adverso, e até por isso, o número de associados a nível nacional e no SIM Norte tem crescido de modo consistente. Os associados do SIM Norte representam 31,81 % do total (25,52 % em 2018) e o número de delegados sindicais até continua a aumen-

tar, sendo à data de hoje 49 (45 em 2018). Resultado da actuação de uma equipa que tenho tido o privilégio de coordenar, sem esquecer os que têm integrado as várias Comissões Especializadas.

Mas não só. O Sindicato Independente dos Médicos é uma entidade viva, pujante, sempre em renovação, em que a formação de quadros dirigentes sindicais é uma das grandes preocupações. E temo-lo conseguido e bem.

É por isso que partilho com todos vós o meu propósito de contribuir para essa renovação, não continuando neste triénio 2021/2024 a ser o elemento do Secretariado Nacional com a incumbência de ser Secretário Regional do SIM Norte. Foram uns enriquecedores mas cansativos 4 mandatos, desde 2009... Acresce que a aposentação deverá ocorrer neste triénio, sendo norma interna - ainda que não estatutária - do SIM que os cargos dirigentes sejam exercidos por médicos no activo.

Neste triénio que agora acaba, tive a preocupação de ir preparando alguém que poderá não só continuar mas elevar a actuação do SIM Norte. E estou a referir-me ao Dr. Hugo Cadavez.

Se os Congressistas nos derem o seu voto de confiança, continuarei a integrar o Secretariado Nacional e a dar o meu melhor para ajudar o nosso Secretário-Geral, Dr. Jorge Roque da Cunha, num mandato que por certo será pejado de escolhos mas com muita coisa de reconfortante.

Uma palavra final para o nosso Presidente cessante do Conselho Nacional, Dr. Carlos Arroz. Mestre no meu percurso sindical, compagão de route de tantas batalhas e tantas decisões difíceis, Amigo com maiúscula. Com a aposentação iminente, sai da boca de cena mas não do teatro. O SIM conta com ele.

Não poderia terminar sem uma palavra de agradecimento pela inestimável prestação das nossas colaboradoras do SIM Norte e da Sede. Muito do que o SIM é também se deve a elas.

Porto, 13 de Março de 2021



*Intervenção online
do Secretário Regional do
SIM/Norte, Dr. Jorge Silva*



*Intervenção do Presidente,
Dr. Carlos Arroz,
no decorrer dos trabalhos*

Comunicação do Presidente (2012-2021)

Estimados congressistas,

O SIM vai reunir o seu Congresso no próximo 13 de março. Será, como todos sabemos, um Congresso condicionado pela pandemia onde veremos limitado o nosso contacto de proximidade, o são convívio, o estreitar de laços sindicais, a troca de experiências, o debate sobre o futuro dos médicos e da Medicina.

Neste próximo Congresso cessarei o meu actual cargo de Presidente do SIM. Solicitei ao nosso Secretário-Geral e ao Secretariado Nacional a dispensa ao convite para continuar nesse cargo. Como sabem os que mais próximo me conhecem não houve, não há, nem haverá conflito com o SIM e os seus dirigentes. Trata-se apenas da percepção pessoal do que entendo como limite de mandato, sem expressão estatutária, diga-se, mas tão só de assumpção de princípios pessoais e da certeza que tenho na vantagem de renovação. Ficarei, se o votarem, na lista para o Conselho Nacional para que, duas vezes por ano, vos possa rever, contestar, aplaudir, apoiar.

Depois de ter exercido cargos na Comissão de Disciplina, na Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar,

no Conselho Nacional, no Secretariado Nacional e de ter somado 3 mandatos como Secretário-Geral e 3 mandatos como Presidente, mantendo-me sempre no activo como médico no SNS, entendo, e tenho a certeza que o entendem, dever dar espaço. E faço-o muito tranquilo pois o SIM está forte, está adulto, está consolidado como voz independente, está imprescindível como pilar negocial e de contratação colectiva e é reconhecido por todos como a voz laboral dos médicos.

Resta-me um abraço amigo a todos, seja ele físico ou virtual, um bem-haja para os que me aturaram, um obrigado muito especial a todas as nossas funcionárias, verdadeiras formiguinhas com paixão pelo SIM, votos de um excelente Congresso, a certeza da prossecução de todos os nossos sonhos, a certeza da nossa inabalável independência e a certeza na valia dos novos Órgãos Sociais.

*Carlos Arroz,
Covilhã, 4 de março de 2021*





Mesa do XIII Congresso

AGENDA SINDICAL

JANEIRO 2021

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
4	S M Dentistas Português - Videoconferência	Reunião de trabalho
8	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ SMZS sobre AE
22	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ SMZS sobre AE
26	OM/ SIM/ FNAM - Videoconferência	Reunião sobre vacinas
27	Conferência de Imprensa - Videoconferência	Vacinação
29	FEMS - Videoconferência	Reunião sobre Covid 19

FEVEREIRO 2021

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
3	Fórum Médico - Videoconferência	Reunião de trabalho
5	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ SMZS sobre AE
19	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ SMZS sobre AE
24	CHLx Central - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ SMZS
25	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	RES conjunta SIM/ FNAM - AE SBSI-Mais Sindicato
26	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ SMZS sobre AE

MARÇO 2021

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
4	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	RES conjunta SIM/ FNAM - AE SBSI-Mais Sindicato
13	SIM - Peniche - Videoconferência	XIII Congresso
18	APMGF - Videoconferência	Reunião de trabalho

Apreciação Jurídica

ADSE

Alargamento a Contratos Individuais de Trabalho

O Decreto-Lei n.º 4/2021, de 8 de janeiro, estabelece o alargamento da ADSE aos titulares de contrato individual de trabalho que exerçam funções em entidades de natureza jurídica pública.

Nos termos do art. 4.º daquele diploma:

1. Os trabalhadores com contrato individual de trabalho que, à data de entrada em vigor do presente decreto-lei, exerçam funções nas entidades a que se refere o n.º 3 do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro [em particular, as entidades públicas empresariais], na redação conferida pelo presente decreto-lei, podem requerer a sua inscrição como beneficiário titular **no prazo de seis meses a contar daquela data** com exceção dos que hajam anteriormente renunciado à qualidade de beneficiário.
2. A aceitação da inscrição dos trabalhadores referidos no número anterior ocorre de forma faseada, em termos a definir pelo Conselho Diretivo da ADSE, I. P., ouvido o Conselho Geral e de Supervisão daquele instituto.
3. O disposto nos n.os 1 e 2 do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, na redação dada pelo presente decreto-lei, não se aplica aos trabalhadores que não exerceram o direito de inscrição

a que se referia o artigo 12.º do mesmo decreto-lei, na redação anterior à do presente decreto-lei.

4. Aos beneficiários titulares que se encontravam abrangidos pelo n.º 2 do artigo 47.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, na redação anterior à do presente decreto-lei, à data de entrada em vigor do presente decreto-lei é aplicado o desconto previsto no n.º 1 do mesmo artigo, na redação atribuída pelo presente decreto-lei, não podendo resultar dessa aplicação valor de pensão inferior ao que auferia naquela data” [sublinhados e realce introduzidos nesta oportunidade].

Assim, os trabalhadores médicos a quem se aplica o referido alargamento e que tivessem já contrato em vigor à data da entrada em vigor do diploma – 9.01.2021 – têm o prazo de seis meses para requerer a sua inscrição.

Já para trabalhadores médicos que celebrem contratações após a data mencionada no parágrafo anterior, terá aplicação o disposto no art. 12º-A, aditado ao Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, que abaixo se transcreve:

«Artigo 12.º-A

Inscrição mediante requerimento

1. Podem inscrever-se como beneficiários titulares da ADSE os trabalhadores com relação jurídica de emprego público a termo resolutivo e os trabalhadores

com contrato individual de trabalho a termo resolutivo celebrado com entidades abrangidas pelo n.º 3 do artigo anterior, com exceção dos que hajam anteriormente renunciado à qualidade de beneficiário e desde que a causa de cessação de contratos anteriores se considere involuntária nos termos do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 220/2006, de 3 de novembro, na sua redação atual.

2. A faculdade prevista no número anterior deve ser exercida pelo interessado no prazo de três meses a contar da data da celebração do contrato, incluindo eventuais renovações, mediante pedido de inscrição comunicado pela entidade processadora de remunerações.
3. Para efeitos do disposto no n.º 1, considera -se que renunciam definitivamente à inscrição na ADSE os beneficiários titulares que o requeiram, a todo o tempo, os trabalhadores que não exerçam a faculdade prevista no n.º 1 por ocasião dos primeiros três contratos, salvo se vierem a celebrar um contrato sem termo, aplicando -se, nesse caso, os n.os 1 e 2 do artigo anterior e aqueles cujo contrato cesse por facto imputável ao trabalhador.
4. Aos trabalhadores que sejam cônjuges ou membros de união de facto de beneficiários titulares de outro subsistema de saúde destinado a funcionários, agentes e outros servidores do Estado aplica-se o disposto nos n.os 7 a 9 do artigo anterior” [sublinhado nosso].

Dispõem, pois, estes do referido prazo de 3 meses contados desde a celebração do contrato ou sua renovação.

O regime dos beneficiários familiares está previsto nos art. 7.º e seguintes do Decreto-Lei n.º 118/83, de 15 de fevereiro, transcrevendo a norma geral infra para seu melhor esclarecimento:

“Artigo 7.º

Familiares ou equiparados

1. Podem inscrever-se como beneficiários familiares:
 - a) O cônjuge ou a pessoa que viva com o beneficiário titular em união de facto;
 - b) Os descendentes ou equiparados;
 - c) Os ascendentes ou equiparados a cargo do beneficiário titular.
2. A inscrição dos familiares só é possível desde que provem não estar abrangidos, em resultado do exercício de actividade remunerada ou tributável, por regime de segurança social de inscrição obrigatória, enquanto se mantiver essa situação.”

Assim, aplicar-se-á o regime geral para todos os beneficiários titulares, que à partida estarão sujeitos ao pagamento do desconto para a ADSE de 3,5% sobre a sua remuneração base, pensão ou reforma, subsídio de férias e subsídio de Natal, sendo que deverá informar-se junto da ADSE quanto aos valores em causa.

Subsídio Extraordinário de Risco

Internato Médico

Relativamente ao subsídio extraordinário de risco no internato médico, em geral, a entidade que procede ao pagamento da remuneração, ao trabalhador médico interno, é que deve proceder ao pagamento do subsídio. Em boa verdade, ainda que o estágio seja realizado fora do local de colocação de origem, a prestação do trabalho é ao abrigo de um único contrato de trabalho, pelo que as entidades é que devem contactar entre si e dar informação sobre o trabalho prestado à entidade de origem, que seria quem devia efetuar o pagamento da remuneração.

A entidade que procede ao pagamento é que deve verificar os pressupostos de aplicação.

Ao que se percebe, na prática a remuneração nem sempre é paga pela entidade de origem, estando este Gabinete Jurídico ao dispor para analisar tais casos concretos.

Mais se informa que nos termos da Portaria n.º 69/2021, de 24 de março, o subsídio extraordinário de risco vence mensalmente, deve ser abonado a partir de 1 de janeiro de 2021 e é processado bimestralmente.

Compensação COVID-19

(“Prêmios” - Decreto-Lei nº 101-B/2020, de 3 de dezembro)

O disposto no art. 42.º-A aditado à Lei n.º 2/2020, de 31 de março, pela Lei n.º 27-A/2020, de 24 de julho, foi regulamentado pelo Decreto-Lei n.º 101-B/2020, de 3.12, que é aplicável aos trabalhadores médicos que “durante a vigência do estado de emergência¹ declarado pelo Decreto do Presidente da República n.º 14 -A/2020, de 18 de março, e suas renovações, tenham praticado de forma continuada e relevante atos diretamente relacionados com pessoas suspeitas e doentes infetados por SARS-CoV-2, quer enquanto prestadores diretos de cuidados, quer como prestadores de atividades de suporte” e cuja resenha se deixa para conhecimento.

Há ainda que atentar para os requisitos cumulativos previsto no art. 3.º do mesmo diploma, uma vez que aqueles trabalhadores têm direito à majoração do período de férias e à atribuição do prémio de desempenho, desde que tenham praticado, cumulativamente, atos:

- “a) *Diretamente relacionados com pessoas suspeitas e doentes infetados por SARS-CoV-2, considerando-se como tal os atos praticados por parte de profissionais de saúde no contexto de observação, avaliação clínica e abordagem terapêutica, bem como de identificação de contactos, vigilância ativa e sobreativa de contactos e de casos confirmados de doença, de investigação epidemiológica e de colheita e processamento de amostras para teste laboratorial de SARS-CoV-2;*
- b) *De forma continuada, considerando-se como tal os que consistem na realização efetiva de funções pelos profissionais de saúde, durante, pelo menos, 30 dias durante o todo o período em que vigorou o estado de emergência e onde se incluem os dias de descanso semanal obrigatório e complementar, bem como eventuais períodos de isolamento profilático ou de doença resultante de infeção por SARS-CoV-2, desde que decorrentes do exercício direto das funções;*
- c) *De forma relevante, considerando-se como tal os praticados nos estabelecimentos e serviços referidos no n.º 1 da Base 20 da LBS, numa das seguintes áreas e unidades ou num dos seguintes departamentos:*
 - i) *Áreas dedicadas à COVID-19 dos estabelecimentos e serviços de saúde definidos, até 26 de*

março de 2020, como unidades de referência de primeira e segunda linha para admissão de pessoas suspeitas ou infetadas por SARS-CoV-2;

- ii) *Áreas dedicadas à COVID-19 (ADC), definidas nos termos da Norma n.º 004/2020, da Direção-Geral da Saúde, de 23 de março, nos cuidados de saúde primários e nos serviços de urgência do SNS (ADC-Comunidade e ADC-SU), incluindo, quando aplicável, as enfermarias e unidades de cuidados intensivos dedicadas ao tratamento de doentes com COVID-19, bem como em unidades ou serviços de colheita e processamento laboratorial;*
- iii) *Unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de saúde e unidades locais de saúde e nos departamentos de saúde pública das administrações regionais de saúde.”*

Ora, caso o trabalhador médico preencha os requisitos supra expostos terá então direito a compensação equivalente a 50 % da sua remuneração base mensal, não acrescida de qualquer outra, independentemente da natureza da remuneração ou de suplemento remuneratório.

O trabalhador médico, poderá ainda beneficiar de uma majoração de férias, de acordo com o art. 4.º do diploma e nos termos seguintes:

- “1 - O período de férias dos trabalhadores abrangidos pelo artigo 2.º é aumentado nos seguintes termos:
 - a) *Um dia de férias por cada período de 80 horas de trabalho normal efetivamente prestadas durante o estado de emergência declarado pelo Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, e suas renovações;*
 - b) *Um dia de férias por cada período de 48 horas de trabalho suplementar efetivamente prestadas durante o estado de emergência declarado pelo Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, e suas renovações.*
- 2 - *Os dias de férias resultantes do aumento referido no número anterior podem ser gozados até ao final do ano de 2021.”*

¹O estado de emergência a considerar se iniciou às 0h de dia 19 de março e terminou às 24h do dia 2 de maio.

Gozo de Férias Ano 2020,

Estado de Emergência

Sobre este assunto há que considerar o Despacho da Ministra da Saúde n.º 3300/20, de 15 de março, que, no entender deste Serviço Jurídico, apenas tem aplicação lícita enquanto vigorou o estado de emergência declarado pelo Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, com os seus sucessivos prolongamentos. Sendo que de toda a forma, aquele Despacho foi revogado a 15 de maio, apenas se mantendo, para o que aqui importa, as normas sobre:

- a) O gozo das férias transitadas do ano anterior (2019) não fica condicionado a 30 de abril;
- b) As férias não gozadas no ano de 2020, por força do despacho, podem ser acumuladas com as que se vencerem a 1 de janeiro de 2021.

Assim, temos, na verdade, de distinguir três situações distintas:

1. As férias vencidas em 2019 que eventualmente tenham transitado para 2020, que teriam de ser

gozadas até 30 de abril de 2020, deviam ser gozadas até ao final do ano de 2020;

2. As férias vencidas em 2020 que não tenham sido gozadas por força da aplicação do Despacho acima identificado, ou seja, entre a declaração do estado de emergência pelo Decreto do Presidente da República também já acima identificado e, em virtude das suas sucessivas renovações, o seu respetivo fim em 2 de maio de 2020, podem ser gozadas com as que se vencerem em 2021, sem gozo limitado a 30 de abril, podendo, pois, sê-lo até ao final do ano de 2021;
3. As férias vencidas em 2020 que tenham visto o seu gozo adiado após 2 de maio de 2020, às quais se aplica, por ora, o regime legal vigente em estado de normalidade jurídica, sem alterações ou exceções, deviam ter sido gozadas até ao final de 2020, sem prejuízo de poderem ser gozadas, por acordo com o trabalhador, até 30 de abril de 2021.

Majoração de Férias - COVID-19

Esclarecimento

O DL n.º 101-B/2020, de 3.12, veio estabelecer um regime de majoração de férias para os trabalhadores que entre 19 de março e 2 de maio de 2020 tenham praticado de forma continuada e relevante atos diretamente relacionados com pessoas suspeitas e doentes infetados por SARS-CoV-2.

O acréscimo de férias é devido desde que estejam reunidas cumulativamente todas as seguintes condições:

1. Tenha havido prática de atos diretamente relacionados com pessoas suspeitas e doentes infetados por SARS-CoV-2, considerando-se como tal os atos praticados por parte de profissionais de saúde no contexto de observação, avaliação clínica e abordagem terapêutica, bem como de identificação de contactos, vigilância ativa e sobreativa de contactos e de casos confirmados de doença, de investigação epidemiológica e de colheita e processamento de amostras para teste laboratorial de SARS-CoV-2;
2. Em áreas dedicadas à COVID-19 dos estabelecimentos e serviços de saúde definidos, até 26 de março de 2020, como unidades de referência de primeira e segunda linha para admissão de pessoas suspeitas ou infetadas por SARS-CoV-2, em Áreas dedicadas à COVID-19 (ADC), definidas nos termos da Norma n.º 004/2020, da Direção-Geral da Saúde, de 23 de março, nos cui-

dados de saúde primários e nos serviços de urgência do SNS (ADC-Comunidade e ADC-SU), incluindo, quando aplicável, as enfermarias e unidades de cuidados intensivos dedicadas ao tratamento de doentes com COVID-19, bem como em unidades ou serviços de colheita e processamento laboratorial e em Unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de saúde e unidades locais de saúde e nos departamentos de saúde pública das administrações regionais de saúde;

3. Durante, pelo menos, 30 dias durante o todo o período compreendido entre as datas acima indicadas e onde se incluem os dias de descanso semanal obrigatório e complementar, bem como eventuais períodos de isolamento profilático ou de doença resultante de infeção por SARS-CoV-2, desde que decorrentes do exercício direto das funções.

Para os trabalhadores que reúnam as referidas condições previu-se um aumento do período de férias em:

- Um dia de férias por cada 80 horas de trabalho normal efetivamente prestadas;
- Um dia de férias por cada período de 48 horas de trabalho suplementar efetivamente prestadas;
- Esses dias suplementares de férias podem ser gozados até ao final do presente ano.

Comunicados

Carta Aberta à Ministra da Saúde

O Sindicato Independente dos Médicos – SIM, porque isso constitui uma sua obrigação legal e estatutária na representação dos trabalhadores médicos que lhe compete, tem vindo a denunciar em momentos críticos sucessivos os aspetos essenciais da penúria de recursos humanos com que se debate o SNS.

Trata-se de uma deficiência antiga e endémica, detetável praticamente em todos os locais de trabalho, exprimindo-se na falta de trabalhadores médicos, mas também na de técnicos de diagnóstico e terapêutica, de enfermeiros, de administrativos e de todos os demais elementos que constituem o corpo dos trabalhadores da saúde que, nos tempos que correm, a pandemia por COVID-19 ainda mais acentuou.

Os exemplos deste défice são observáveis na emergência pré-hospitalar, nos hospitais, tanto em ambiente de urgência como nos demais setores, e nos estabelecimentos que prestam cuidados de saúde primários.

Tendo presente o decurso da campanha nacional para vacinação contra o SARS-CoV-2, aí encontramos um dos pontos mais sensíveis, por si capazes de causar os maiores danos na saúde dos portugueses, quando não mesmo no bem supremo que a sua vida constitui, uma vez que, nesta data, persiste a política de retirar da rotina dos centros de saúde os profissionais com que aí se conta habitualmente, dirigindo-os para cumprir funções nas Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios (ADR-C e ADR-SU), nos termos da Norma n.º 004/2020, da DGS, e, como se tal não bastasse, também para a acima referida campanha nacional de vacinação.

O Ministério da Saúde, ao invés de ter adotado uma ação continuada de contratação de mais profissionais de saúde que, repete-se, já eram escassos antes do eclodir da pandemia, tem optado por afetar em levas sucessivas aqueles trabalhadores, de entre os quais os trabalhadores médicos, para cumprirem períodos de trabalho alargados no desenvolvimento de tarefas

que os retiram do atendimento e acompanhamento aos seus doentes. Por força desta opção, tem-se inviabilizado a deteção de inúmeras e graves patologias no tempo certo para que o respetivo diagnóstico confira esperança de tratamento e de cura. Registam-se adiamentos perigosíssimos na realização de atos médicos e diagnósticos, mais ou menos complexos mas em que a oportunidade é a chave inultrapassável para um bom prognóstico.

O Ministério da Saúde está bem ciente desta realidade, não a pode ignorar, mas ainda assim prefere como que fingir estar a adotar as medidas que a hão de colmatar. Não está, nem até ao dia de hoje se vislumbra que venha realmente a estar. O quadro aqui enunciado tem sido desenvolvido com números que até o público em geral já vai conhecendo, reportados às consultas, às cirurgias e ao diagnóstico, num constante crescendo que, tudo indica, estará prestes a revelar-se como uma verdadeira catástrofe de saúde em Portugal.

Os nossos doentes não são acolhidos, não são despistados, nem são tratados. O somatório dos diferentes segmentos desta realidade prognostica um retrocesso nunca antes visto.

Quisesse o Ministério da Saúde promover a contratação de mais profissionais, abrindo procedimentos concursais com tal finalidade e, em paralelo, determinando a prestação de trabalho suplementar por parte daqueles que, desse modo, não deixassem de acompanhar os doentes e as patologias como habitualmente fazem, e ter-se-ia atenuado o que já se sabe de mau que está a acontecer e o pior com que, em cada dia que passa, nos teremos de debater.

A não recuperação da saúde, a deterioração dela e até a morte, em muitos casos constituem resultados absolutamente deploráveis, porque evitáveis.

O SIM exorta o Governo a que dê os passos que dele se espera, programando uma verdadeira retoma da atividade habitual nos serviços de saúde do SNS, lançando mão para isso dos dois

instrumentos principais à sua disposição: a contratação de mais profissionais de saúde e, se e quando tal não bastar, determinando a prestação de trabalho suplementar impeditiva da tão nefasta interrupção das atividades de rotina a que se assiste.

Persistindo a inação governativa, o SIM não se eximirá de tudo fazer ao seu alcance para, com objetividade, serenidade, mas também veemência, denunciar por todos os meios ao seu alcance que a responsabilidade dos gravíssimos danos a que já agora se assiste e a dos mais que nos esperam no campo da saúde, pois não advém dos profissionais que denodadamente cumprem funções no SNS, mas sim da cúpula ministerial que as devia evitar.

Os médicos portugueses desde o início da pandemia têm posto o seu melhor no tratamentos dos milhares de doentes tratados em cuidados intensivos, nas dezenas de milhar internados nos hospitais, no acompanhamento dos mais de 800.000 infetados, nas dezenas de milhares de horas nas Áreas Dedicadas à

COVID-19, e no acompanhamento dos dois milhões inoculações de vacinados, e o SIM e a Ordem dos Médicos têm feito sucessivos apelos ao Ministério da Saúde que por sua inação para que essas atividades não sejam justificação para o aumento de mortalidade e morbilidade em Portugal.

O SIM está, como sempre, à inteira disposição de Vossa Excelência, Senhora Ministra, para colaborar de todas as formas que nos permitam coletivamente ultrapassar esta tragédia que é a do abandono, porque de abandono se trata, de tantos, de cada vez mais, dos nossos doentes; assim se queira – dentro, mas igualmente para além, do quadro da paralisada Mesa negocial estabelecida com os Sindicatos médicos – restabelecer o diálogo social que, como é sabido, não foi por nós cortado e que, justamente por isso, não está ao nosso alcance unilateralmente restabelecer.

18 de abril de 2021

Comunicado da Comissão Nacional de Saúde Pública

A Comissão Nacional de Saúde Pública (CNSP), videoreunida no dia 3 de março, abordou as atividades desenvolvidas no decurso do triénio que agora finda, num contexto indelevelmente marcado pela pandemia pelo SARS-CoV-2/COVID-19. Esta reunião contou com a muito honrosa participação do Secretário-Geral, Dr Jorge Roque da Cunha.

A estratégia para o Triénio de 2018-21 assentou numa postura interventiva, em prol dos sócios de Saúde Pública e das necessidades específicas de uma área de exercício profissional médico essencial ao SNS e aos ganhos em saúde da população portuguesa. Não se limitando a identificar problemas, o SIM/CNSP propôs, sistematicamente, soluções – lamentavelmente ignoradas pela Tutela.

A CNSP lamenta a desconsideração a que as autoridades de saúde e os especialistas e internos da especialidade têm sido votados por parte do Ministério da Saúde. Destaca-se o não reconhecimento, por parte do Governo, do direito ao pagamento integral das horas extraordinárias praticadas pelos médicos de Saúde Pública, bem como a atribuição unilateral (i.e., sem negociação prévia), aos médicos que exercem o poder de autoridade de saúde, de um suplemento remuneratório, devido desde 2009, num montante pouco consistente com a dignidade e a dignificação das funções exercidas.

A CNSP agradece o apoio inequívoco do SIM, na pessoa do

seu Secretário-Geral e do Secretariado Nacional, na luta em prol das condições de trabalho dos especialistas e internos de Saúde Pública. Igualmente agradece a calorosa e muito diligente colaboração do SIM Centro na organização das reuniões presenciais decorridas em Coimbra.

Tais apoios foram fundamentais à consecução dos objetivos traçados em março de 2018, designadamente no respeitante ao aumento do número de sócios de Saúde Pública. Este aumento cifrou-se em cerca de 72%, de fevereiro de 2018 a fevereiro de 2021.

A CNSP cessante solidariza-se com todos os colegas, especialistas e internos das diversas áreas de exercício de profissional e, em concreto, com os órgãos nacionais e com as comissões especializadas de MGF, de Medicina Hospitalar, de Medicina Legal e dos Médicos Internos. Deseja, ainda, às futuras comissões de Medicina do Trabalho e de Medicina Desportiva os maiores sucessos.

Endereça à nova CNSP, a sufragar em sede do XIII Congresso, votos das maiores felicidades para o triénio de 2021-24, na certeza da continuação da afirmação da Saúde Pública e do sindicalismo médico independente e da defesa intransigente dos médicos desta área de exercício profissional.

4 de março de 2021

O custo de ser Médico Interno



MÓNICA PAES MAMEDE

Interna de Anestesiologia
no C. H. Lisboa Central
Presidente do SIM-Internos
Delegada Sindical do Hospital
Dona Estefânia

Desde o início da pandemia de COVID-19 que se tem evidenciado, ainda mais e sem sombra de dúvida, o grande impacto que o trabalho dos Médicos Internos (frequentemente desvalorizado pelo Governo) tem no nosso serviço de saúde (SNS, SESARAM e SRS Açores). Os Médicos Internos, cerca de 1/3 dos Médicos do serviço de saúde português previamente à presente pandemia, garantiam o funcionamento sem colapso do Sistema e eram um importante factor de actualização de conhecimentos científicos nos seus serviços.

De facto, durante a pandemia, sem os mesmos, as necessidades assistenciais dos Hospitais (em destaque as Urgências e Unidades de Cuidados Intensivos), dos Cuidados de Saúde Primários (em particular as novas Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios e Covid), e das Unidades de Saúde Pública ficariam por suprir.

Apesar de trabalhador, **o Médico Interno está, acima de tudo, regido pelo primado da formação** e em pandemia as necessidades formativas não foram menos exigentes apesar do aumento da carga laboral.

De facto, os Médicos Internos têm gastos avultados com a sua formação, nomeadamente cursos, congressos, estágios, entre outros. **Esta actualização é essencial para conseguirem adquirir os conhecimentos necessários ao melhor desempenho clínico** e para a obtenção de um *curriculum* aceitável, que lhes permita ter opções de escolha nos Concursos para Colocação de Especialistas com vista a conciliar a sua vida profissional com uma vida familiar estável, próximos das suas famílias e em conformidade com os seus projetos pessoais.

No entanto, esta vertente da vida do Médico Interno não vem sem custos, tanto pessoais, pelo tempo e dedicação despendidos, como custos monetários.

A título de exemplo, a grelha final da avaliação da prova curricular do Colégio de Especialidade de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos (OM), atribui

12 pontos (em 200) diretamente à formação, teremos também de somar os pontos referentes a apresentações em congressos ou jornadas (somam-se 3 pontos) e à publicação científica (mais 15 pontos). Ou seja, 21% da avaliação curricular.

Outro exemplo, em Anestesiologia, cuja grelha final de avaliação curricular se encontra publicada no site do respectivo Colégio da Especialidade da OM, atribui 3 valores (em 20) diretamente à formação, somando a estes 1,5 valores associados à apresentação em congressos e outros 1,5 valores inerentes à publicação científica, correspondendo tudo a 30% da avaliação curricular.

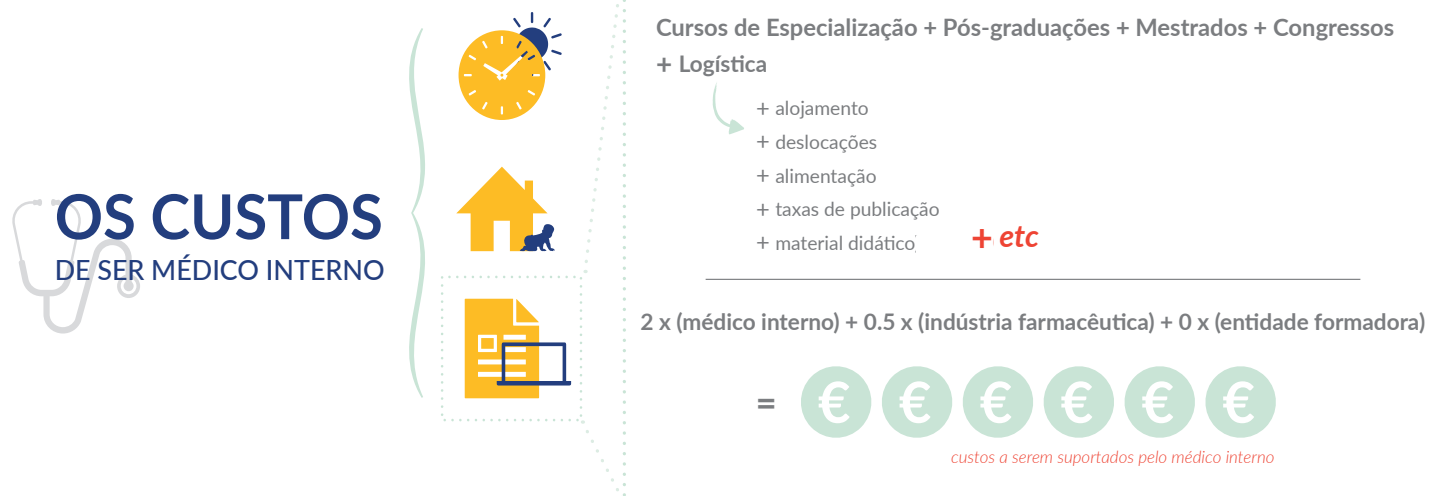
A formação, em particular os cursos práticos e de especialização, as pós-graduações, os mestrados, os congressos têm custos que variam entre as centenas e milhares de euros.

Destacamos aqui os resultados preliminares do inquérito que a Comissão Nacional de Médicos Internos do Sindicato Independente dos Médicos (SIM-Internos) desenvolveu sobre o trabalho dos Internos de Formação Especializada (IFE) e os seus custos, que se encontra atualmente a decorrer, e tem como população alvo todos os Médicos que à data 30 de setembro de 2020 frequentavam em Portugal o Internato de Formação Especializada ou que tenham desistido do mesmo durante o ano de 2020.

Segundo esse inquérito, que conta atualmente com aproximadamente 1620 respostas, **12,8% dos Médicos Internos gastam, em média e por ano, mais de 3000€ em formação; 14,4% entre 2000€ e 3000€ e 34,1% entre 1000€ e 2000€.**

Este valor corresponde a uma percentagem substancial dos ordenados dos Médicos Internos, **somando a estes os custos logísticos inerentes (nomeadamente alojamento, deslocações, alimentação, taxas de publicação, material didático, entre outros)**, e que são suportados na sua maioria ou totalidade pelos mesmos, principalmente devido à diminuição drástica dos apoios da Indústria Far-

“12,8% dos Médicos Internos gastam, em média e por ano, mais de 3000€ em formação; 14,4% entre 2000€ e 3000€ e 34,1% entre 1000€ e 2000€.”



macêutica na última década.

Estes mesmos Médicos, essenciais, que todos os dias contribuem para a Saúde dos portugueses suportam não só os seus gastos pessoais como os referidos gastos de formação com 9,07€ a 11,21€ brutos por hora (cerca de 6,38€ a 7,61€ em Portugal Continental, tendo por base as tabelas salariais e de retenção na fonte em sede de IRS e Segurança Social, sem dependentes).

Este artigo tem o intuito de consciencializar todos para a importância da formação e para a importância da redução do impacto dos custos desta para todos os Médicos, por forma a garantir uma liberalização dos conhecimentos e da actualização clínica, e assim, a melhor prestação de cuidados de saúde.

Pretendemos também sensibilizar para o peso dos custos formativos para os Médicos Internos cuja formação, paga por si próprios, garante melhor qualidade e eficiência dos cuidados em prol do sistema de saúde português. Queremos ressaltar aqui o **essencial apoio do SIM à formação, através do Fundo de Formação disponível a todos os Médicos Internos associados há mais**

de um ano. As candidaturas ao fundo são divididas em quatro períodos, com um quarto do valor total disponível em cada trimestre, podendo a verba transitar para o trimestre seguinte, caso não tenha sido totalmente esgotada e **contempla, também, um subsídio diário 25€ para apoio a despesas de alojamento e alimentação. No ano de 2020 a verba total do Fundo de Formação era de 70000€** subutilizada, em grande parte por desconhecimento da existência deste fundo pelos Médicos Internos associados.

Não nos podemos deixar de considerar os milhares de Médicos Internos que não são ainda associados do SIM e que não têm acesso a este Fundo.

Artigo escrito em co-autoria com Ferreira Vieira, Interno de Medicina Geral e Familiar na Unidade de Saúde da Ilha do Pico, nos Açores.

Eu sou

MÉDICO INTERNO

Sabias que

o subsídio extraordinário de risco vence mensalmente a partir de 1 de janeiro de 2021 e que é processado bimensalmente



↳ Portaria n.º 69/2021, de 24 de março.

↳ **O pagamento do subsídio é realizado pela entidade que processa a remuneração.**

↳ Ainda que o estágio seja realizado fora do local de colocação de origem, a prestação do trabalho está ao abrigo de um único contrato de trabalho.

↳ **As entidades devem contactar entre si e dar informação sobre o trabalho prestado à entidade de origem.**

**Em caso de necessidade,
contacta o Gabinete Jurídico**

www.simedicos.pt

Legislação

Portaria n.º 4/2021 – DR 1 – 04/01/2021

Segunda alteração à Portaria n.º 390/2019, de 29 de outubro, que procede à quarta alteração à Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho (estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes)

Portaria n.º 9-A/2021 – DR 4 – 07/01/2021

Procede a uma adaptação dos prazos procedimentais e de realização de provas no âmbito da época normal de avaliação final da formação médica especializada de 2021

Despacho n.º 540/2021 – DR 8 – 13/01/2021

Delega, nos dirigentes máximos das entidades do Ministério da Saúde, a competência para autorizar a contratação de trabalhadores para a constituição de vínculos de emprego a termo resolutivo incerto, para reforço dos recursos humanos necessários para dar resposta à pandemia provocada pela COVID-19

Despacho n.º 1050-A/2021 – DR 16 – 25/01/2021

Regras em matéria de articulação entre a assistência à família e a disponibilidade para a prestação de cuidados de saúde, como forma de garantir a continuidade da resposta dos serviços e estabelecimentos públicos de saúde

Despacho n.º 1090-D/2021 – DR 17 – 26/01/2021

Solicita às entidades competentes a indicação de prioridades na vacinação contra a COVID-19, relativamente às pessoas que asseguram serviços essenciais nos respectivos órgãos

Decreto-Lei n.º 10-A/2021 – DR 22 – 02/02/2021

Estabelece mecanismos excecionais de gestão de profissionais de saúde para realização de atividade assistencial, no âmbito da pandemia da doença COVID-19

Despacho n.º 2702-A/2021 – DR 48 – 10/03/2021

Determina as condições e regras que deve observar a avaliação final do processo formativo dos médicos que concluem a respetiva formação na 1.ª época de 2021

Portaria n.º 54/2021 – DR 48 – 10/03/2021

Estabelece um incentivo excecional à recuperação de consultas presenciais nos cuidados de saúde primários, regulamentando o disposto no n.º 1 do artigo 277.º da Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro

REGIMES DE TRABALHO

			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 SÉNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	3	90	5.078,57	29,30	4	200	3.099,20	20,43	4.304,44	28,38	5.681,86	31,22
	2	80	4.562,11	26,32	3	195	3.021,72	19,92	4.196,83	27,67	5.539,82	30,44
	1	70	4.045,64	23,34	2	185	2.866,75	18,91	3.981,61	26,25	5.255,72	28,88
					1	175	2.711,80	17,88	3.766,39	24,83	4.971,63	27,31
ASSISTENTE GRADUADO	5	62	3.632,46	20,95	6	185	2.866,75	18,91	3.981,61	26,25	5.255,72	28,88
	4	60	3.529,18	20,36	5	180	2.789,28	18,40	3.874,00	25,55	5.113,68	28,09
	3	58	3.425,89	19,77	4	175	2.711,80	17,88	3.766,39	24,83	4.971,63	27,31
	2	56	3.322,59	19,17	3	170	2.634,32	17,37	3.658,77	24,12	4.829,59	26,54
	1	54	3.219,30	18,58	2	160	2.479,36	16,35	3.443,55	22,71	4.545,50	24,97
					1	145	2.246,92	14,81	3.120,72	20,57	4.119,35	22,64
ASSISTENTE	8	53	3.167,65	18,27								
	7	52	3.116,00	17,97								
	6	51	3.064,36	17,68								
	5	50	3.012,71	17,38	5	145	2.246,92	14,81	3.120,72	20,57	4.119,35	22,64
	4	49	2.961,07	17,08	4	140	2.169,44	14,30	3.013,11	19,87	3.977,31	21,86
	3	48	2.909,42	16,78	3	135	2.091,96	13,79	2.905,50	19,16	3.835,26	21,07
	2	47	2.857,77	16,49	2	130	2.014,48	13,28	2.797,89	18,45	3.693,22	20,29
	1	45	2.754,48	15,89	1	120	1.859,52	12,26	2.582,66	17,03	3.409,12	18,74

CLÍNICO GERAL (NÃO ESPECIALISTA)	4	105	1.627,08	10,73	2.259,83	14,90	2.982,98	16,39
	3	100	1.549,59	10,22	2.152,22	14,19	2.840,93	15,61
	2	95	1.472,12	9,71	2.044,61	13,48	2.698,88	14,82
	1	90	1.394,64	9,20	1.937,00	12,77	2.556,84	14,05
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	1.943,20	11,21
	1	90	1.840,92	10,62
	AC	73	1.571,12	9,07

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL DE CLÍNICA GERAL - 2005 (€) (Portaria nº 410/2005, de 11 de Abril; Alterações produzidas através do DL 10-B/2020, de 20 de Março)				
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
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° 2 DO ARTIGO 1° DO DECRETO-LEI N° 62/79, DE 30 DE MARÇO, REPOSTA PELO N°2 DO ARTIGO 41° DA LEI N°114/2017, DE 29 DE DEZEMBRO

CONSULTE O NOSSO

GABINETE JURÍDICO

ADVOGADOS

Dr. Jorge Pires Miguel / Dr. António Luz / Dr. Guilherme Martins Franco / Drª Inês Felício Fonseca

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.º

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
2021***



SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT