

BOLETIM



*100
BOLETINS*

CONTACTOS

SIMEDICOS.PT

SEDE NACIONAL SIM/LISBOA E VALE DO TEJO

Av. 5 de Outubro, 151 - 9º.

1050 - 053 LISBOA

Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739

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

advogados@simedicos.pt | contabilidade@simedicos.pt

ferias@simedicos.pt | jornalvirtual@simedicos.pt

geral@simedicos.pt

Horário: Das 10h30 às 19h00



DELEGAÇÕES

SIM/CENTRO

Urb. Quinta da Fonte da Cheira

R. Brasil, 489 - 1ºB

3030 - 775 COIMBRA

Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329

simcentro@simedicos.pt

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

SIM/AÇORES

R. Nicolau Sousa Lima, 32

9500-786 PONTA DELGADA

Tel. 296 099 288

simacores@simedicos.pt

Horário: Das 16h30 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@netcabo.pt

Horário: Das 14h00 às 17h30

SIM/ALENTEJO

R. Almeida Garrett, 9 - Loja B

7570-177 GRÂNDOLA

Tel. 269 448 206

simalentejo@simedicos.pt

secretariaregionalsim@gmail.com

Horário: Das 19h30 às 21h00

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

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

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)

Basta!



JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

Três meses depois de uma greve nacional médica com uma muito expressiva adesão, que até suscitou a compreensão da generalidade da população e da generalidade dos partidos quer do arco da governação quer da oposição, com a compreensão expressa pelas centrais sindicais, com o sr Primeiro-ministro no Parlamento a ser questionado por todas as bancadas, com o sr Ministro da Saúde a concordar publica e por todo o lado com a justeza das reivindicações dos médicos, e com os sindicatos médicos a darem tempo para prepararem uma resposta às suas inequívocas pretensões, inclusive aceitando um faseamento no tempo da legislatura, eis que a data de 11 de Agosto foi declarada como a última fronteira.

Na senda de comportamentos e posturas anteriores, após a nossa porfiada insistência na obtenção de respostas e após reuniões inconsequentes e dilatórias, mas indo mais longe desta vez, o Ministério da Saúde remeteu aos Sindicatos Médicos uma não proposta negocial.

E dizemos uma não proposta porque recusa liminarmente os termos e condições das propostas sindicais, perdendo-se em preâmbulo justificativo pejado de demagogia e de não verdades.

A começar por atribuir ao trabalho médico reduções horárias inexistentes, continuando por atribuir ao trabalho médico aumentos remuneratórios que nada mais são do que uma reposição (e mesmo assim com discriminação negativa) do que lhes foi roubado no passado recente, manipulando números e esquecendo aquilo que é o país real: faltam recursos humanos médicos no SNS e muito por culpa das gravosas e desmotivadoras condições de trabalho vigentes, pondo em risco a saúde dos pro-

fissionais e a saúde dos portugueses.

Os médicos querem fazer menos trabalho extraordinário, os médicos querem ter melhores condições físicas e psíquicas para atenderem os doentes em contexto de urgência, os médicos querem ter tempo para atenderem melhor os seus doentes nos centros de saúde.

A proposta de colocar médicos com mais de 55 anos a fazer serviço de urgência é no mínimo ultrajante para médicos e para a saúde dos doentes, e revela a ignorância que os governantes têm sobre o que é o trabalho e a responsabilidade médica.

As lágrimas de crocodilo sobre o direito a todos os portugueses terem Médico de Família não se compadece com a incompetência e a falta de querer na sua real resolução, objectivada por exº no facto de duas centenas de recém-especialistas de MGF aguardarem há meses por concursos de provimento que poderiam garantir um MF a mais 380.000 portugueses já em 2017!

Basta! Assim os médicos portugueses o saibam e queiram mostrar.

Com determinação, organização e trabalho continuaremos a trabalhar para salvar o SNS dos seus coveiros.

EDITORIAL**1** Basta!**NOTÍCIAS**

- 4** Por inação, Ministro da Saúde «está a ser coveiro» do SNS
Habemus Júris!
- 5** ACSS engana sindicatos: não há estudos sobre redução das listas de utentes
HFF - Amadora Sintra sempre a inventar
Publicado DL 73/2017 – Atualização do Regime das USFs

CRÓNICA**6** O Adeus de um médico**ARTIGO PRINCIPAL****7** 100 Boletins**ATIVIDADE SINDICAL**

- Apreciação Jurídica
- 11** Trabalho suplementar nos ACES
- 13** Dispensa do atendimento complementar nos ACES
- 14** Dispensa do trabalho noturno nos ACES
- 15** Acumulação de funções
- 17** Incentivos
Gabinete jurídico
Reuniões
- 18** Conferência de Imprensa
- 19** Agenda Sindical
Reunião CNMH
Reunião de Internos - SIM/Norte
- 20** Reunião de Internos - SIM/Lx
- 21** 24 Horas de Saúde
Comunicados
- 22** A Greve Nacional dos Médicos - Balanço dos dois dias de Greve (10 e 11 de maio)
- 23** Comunicado aos Médicos de Família em USF
- 24** Comunicado do Conselho Nacional
- 25** Circular Informativa: ACSS Serviço de Urgência e Internato Médico - Balanço do processo negocial

A FECHAR

- 26** Descativar a Saúde Pública
- 28** Ser Interno no Norte

EXTRAS

- 30** Legislação
- 31** Tabela Salarial

Diretor

Ricardo Mexia

Diretor Adjunto

Luís Filipe Silva

Conselho de Redação

António Soure
Armindo Ribeiro
Diana Penha
João Dias
Jorge Roque Cunha
Jorge Silva
José Pinto Almeida
Manuela Dias
Maria Carmo Caldeira
Maria Luíza Ferraz
Paulo Simões
Teresa Fonseca

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
R. da Sagrada Família, 30
Pavilhão Grafisol Tabaqueira
2636 – 903 RIO DE MOURO



ISLA CANELA

TEMPORADA 2017/2018

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 o Atlântico, reveste-se de 7 km de praia, canais de navegação e um clima temperado que fazem deste lugar uma zona turística por excelência

PRAIA ■ PORTO DESPORTIVO ■ GOLF

INFORMAÇÕES MAIS DETALHADAS NO SITE DO SIM
SIMEDICOS.PT

reservas e marcações:

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



Por inação, Ministro da Saúde «está a ser coveiro» do SNS

in Jornal Virtual - 17/06/2017

Em entrevista à agência Lusa, o Secretário-Geral do Sindicato Independente dos Médicos - SIM, Roque da Cunha, avisa o Ministério da Saúde que “os médicos já esperaram tempo demais” para ver concretizadas algumas medidas, temendo que o conflito com o Governo regresse mais cedo do que se previa.

A três dias de nova reunião negocial com o Ministério, o SIM refere que os sindicatos ainda não receberam qualquer contraproposta em relação às pretensões sindicais, que levaram a uma greve nacional a 10 e 11 de maio.

“Parece-me que o senhor ministro da Saúde está inebriado com o resultado das sondagens. Nós estamos muito apreensivos sobre a capacidade de ultrapassar alguns dos problemas que foram identificados na greve. Vamos esperar pela reunião de dia 20. Até lá, haja um descer à terra por parte do senhor ministro e deixe de estar extasiado com as sondagens ou com o seu discurso”, afirmou Roque da Cunha.

O Secretário-Geral do SIM confessa estar surpreendido com a inação do Ministério depois de ouvir o ministro após a greve de médicos “a dizer que concordava com 90% dos motivos” da paralisação.

Limitação do trabalho suplementar a 150 horas anuais, em vez das atuais 200, imposição de um limite de 12 horas de trabalho em serviço de urgência e diminuição do número de utentes por médico de família são algumas das reivindicações sindicais, a par da contratação de mais médicos graduados.

“Quando ouvimos o ministro da Saúde parece que está a olhar para o

espelho e que é o melhor dos mundos”, afirmou Roque da Cunha.

O sindicalista considera que, fora do discurso mediático, em termos objetivos este Ministério não tem investido nos hospitais nem nos centros de saúde, além de se assistir a uma “diminuição dos recursos humanos”.

“Tem feito muito pouco para melhorar o solidificar do SNS ou para criar condições para as pessoas não saírem. Por inação está a ser o coveiro do SNS”, lamentou.

Roque da Cunha lastima ainda que os médicos tenham sido continuamente empurrados para a reforma, sobretudo os mais diferenciados, insistindo que os hospitais precisam de ser reforçados com assistentes graduados seniores, o topo da carreira médica.

Só entre 2005 e 2016 saíram em aposentação quase 1.500 graduados seniores e só perto de 250 foram repostos, segundo os números do sindicato.

O SIM diz que seriam necessários, de forma urgente, pelo menos mais 200.

O ministro da Saúde tem dito que tem sido contratado um número recorde de profissionais para o SNS, indicando que no segundo semestre serão lançados concursos para integrar mais 1.200 médicos.

Roque da Cunha contesta estas contas, dizendo que não se trata de contratações, mas sim de médicos internos que na prática já estão no SNS.

Habemus Júris!

in Jornal Virtual - 23/07/2017

Costuma ser Habemos Papa...

Neste caso é HABEMOS JÚRIS.

Isto porque depois de inqualificáveis atrasos atribuíveis às ARS para a homologação das listas dos candidatos para o concurso de Consultor de 2014, aberto em 2015 (referente a 2014 porque o estatuído negocialmente entre sindicatos médicos e Governo foi que os procedimentos concursais seriam desencadeados de dois em dois anos), a Ordem dos Médicos em cerca de um mês fez a indicação dos júris.

O que vivamente se saúda e que acreditamos refletir a atuação do Bastonário Dr. Miguel Guimarães!

Mas as coisas tendem a andar ao toque do veraneio... Pelo que o SIM entendeu alertar o Sr. Ministro da Saúde para a conveniência da legitimação de todos estes procedimentos em Diário da República.

PS: não há engano nas datas... Sim, isto refere-se aos Concursos que deveriam ter sido abertos em 2014 e só o foram em 2015... Outros responsáveis dir-se-á...

ACSS engana sindicatos: não há estudos sobre redução das listas de utentes

in Jornal Virtual - 10/06/2017

Foi referido pela ACSS, na reunião entre os representantes do Ministério da Saúde e os Sindicatos Médicos, no dia 16 de maio de 2017, que estava a ser concluída a análise do estudo já desenvolvido sobre a classificação dos utentes em função da carga de doença associada, modelo este que já tinha sido testado com a ARS Norte e que seria apresentado à tutela ainda naquela semana.

Foi neste âmbito que o SIM solicitou à ACSS o envio do referido estudo, uma vez que tal estudo não tinha sido remetido aos sindicatos nem tinha sido apresentado na reunião negocial intercalar do dia 2 de junho de 2017.

Ora qual não é o espanto do SIM ao receber hoje um ofício de resposta da ACSS a informar que afinal não há qualquer estudo e que se trata apenas de “meros documentos internos”, pelo que não os iria disponibilizar.

O SIM exige publicamente um esclarecimento cabal por parte da ACSS sobre esta matéria. O dito não se pode dar por não dito sem que haja consequências. O SIM exigirá por todos os meios o completo esclarecimento.

HFF - Amadora Sintra sempre a inventar

in Jornal Virtual - 06/07/2017

Em recente deliberação, o CA do HFF - Amadora Sintra pretende impor aos trabalhadores médicos um regime de trabalho de jornada contínua em que estes são abusivamente prejudicados, uma vez que o regime de jornada contínua envolve sempre a redução da duração da jornada de trabalho, até uma hora, e não apenas se traduz numa jornada de trabalho consecutiva com um reduzido intervalo de descanso que conta como tempo de trabalho. Pelo que o SIM interpelou formalmente aquele CA com pedido de adequação da referida deliberação à legalidade.

Publicado DL 73/2017 – Atualização do Regime das USFs

in Jornal Virtual - 21/06/2017

Tornado público no início de fevereiro o projeto final do diploma tal como negociado com os sindicatos médicos, só hoje dia 21 de junho é que ele foi publicado em DR.

Tal hiato temporal, por incompreensível e inusitado, tornou indispensável uma leitura e comparação atenta entre as duas versões.

Sim, porque são duas versões que estão aqui presentes. Porque o que foi publicado tem diferenças, numa atuação que no mínimo diríamos ser deselegante. Mas no essencial o Decreto-Lei n.º 73/2017 preserva o essencial do resultado da contestação sindical, e pela qual se tinha conseguido que:

1. A versão final fosse expurgada da pretensão de impor uma dedicação exclusiva encapotada sob o manto de termos como “plena” ou “segura”;
2. Fosse abandonada a pretensão de possibilitar que um profissional não médico fosse coordenador de uma USF, como alguns pretendiam e defenderam publicamente;
3. Se mantivesse o limite mínimo de utentes, e expresso em unidades ponderadas, para a constituição de uma USF, e em número de 1917 UPs;
4. Fosse eliminada a existência explícita de quotas para a constituição de USFs;
5. Ficasse consagrado como horário de base para as USFs modelo B as 35 horas semanais.

E como no projeto final, não foram lamentavelmente aceites as propostas do SIM de que:

1. Não fossem sujeitas a quotas as transições de USF de modelo A para modelo B;
2. Fosse consagrado um limite máximo de 40 horas semanais para as USF modelo B;
3. Fosse abandonada a incompatibilidade agora introduzida quanto às funções de Coordenador de USF e Diretor de Internato;

4. Fossem extensivos aos médicos das USFs modelo B os incentivos financeiros.

Há algumas diferenças nesta versão agora publicada, e talvez as mais notórias (e introduzidas já depois de concluído o processo negocial) sejam:

- 1º No artigo 7º, o desaparecimento das disposições clarificadoras e não limitadoras que se pretenderam introduzir e acordadas com os sindicatos, e que tornava explícito a inexistência de quotas para a criação de USFs:

- O número máximo de USF modelo B a constituir é estabelecido, anualmente, por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde até 31 de janeiro.

- Sem prejuízo do disposto no número anterior o número de USF de modelo A a constituir anualmente depende apenas do número de candidaturas apresentadas e aprovadas e de homologação por parte do membro do Governo responsável pela área da saúde.

- 2º No artigo 19º e no relativo à extinção de uma USF, a substituição de os profissionais ali integrados regressam ao lugar de origem, por os profissionais ali integrados mantêm-se em funções na Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados que sucede a USF, deixando a porta aberta a processos de mobilidade pouco transparentes.

- 3º Desaparecimento no artigo 24º da referência ao trabalho extraordinário nas situações de necessidade de prestação de serviço para carteiras adicionais contratualizadas com a USF, o que poderá estar de acordo com tentativas de se alterar insidiosamente procedimentos de contratualização, processo este da contratualização que para 2017 parece um D. Sebastião perdido no nevoeiro.

O adeus de um médico

Carta de despedida de um Delegado Sindical (expurgada das referências pessoais):

Antes de mais e por razões óbvias um grande obrigado por tudo.

Pretendo que seja o primeiro dos meus “camaradas” do SIM a saber da minha decisão de emigrar para França, Paris. As minhas razões são milhentas como deve imaginar, porém há uma que recuso categoricamente – Financeira, até porque vou baixar de nível de vida. Entre as milhentas razões realço, embora consciente de que não há países ideais, o futuro dos meus filhos. Já não acredito neste nosso país, e embora as coisas pareçam estar a melhorar, acredito que virá um, e outro, e mais outro dia em que se vai enterrar de dívidas e pedir novamente dinheiro emprestado com todas as consequências nefastas que daí advirão, porque continuará a ser um país dos “chicos espertos”, dos compadrios e das cunhas amparados por uma justiça fraca. Que cunhas vou eu encontrar para que um dia possa empregar os meus filhos se passo a vida trabalho-família-trabalho e não conheço ninguém?! Não me poderei fiar nas suas competências e méritos pessoais, mas sim nos amigos políticos.

Procurro fora a cultura que falta aqui. Os meus filhos seguem a linha da música: Contrabaixo, violino e piano. Evidentemente que tudo na cultura de um país é importante, mas Portugal gosta demasiado de S.”Joões”, S.”Antónios” e S.”Pedros”. Para mim pátria (pai) não é o país onde nascemos, mas o país que respeita acima de tudo o futuro dos meus filhos, e um pai (pátria) deve amar os seus filhos.

Recuso o objectivo redutor de emigrar para construir um castelo em Portugal. Não pretendo como a maioria dos emigrantes passar a vida em França e que nunca permitam que a vida francesa passasse por eles.

Estou farto da forma como se trabalha agora em Portugal. Noto muito bem a diferença como se trabalhava há

*10-20 anos atrás. As USF(s) são centros de espionagem e contra-espionagem, centros de hipocrisia em que as pessoas obrigam-se a uma amizade e a viver juntas em pseudo-cooperativas porque não têm capacidade emocional, coragem, para fugir e **talvez** o dinheiro compense.*

Sei que a França tem burocracia que chegue, mas da minha experiência lá, alguma, percebo muito bem que é uma burocracia funcional e que nós médicos aqui viveríamos muito bem com a burocracia deles. O nosso “paizinho” conseguiu transformar o computador, que veio para facilitar a vida ao Homo Sapiens, numa fonte desgraçada de burocracia e problemas. Típico de ditadura: Para quê simplificar se se pode complicar?! Um “paizinho” que se estivesse na América do Sul ou em África teria uma desculpa, mas na Europa!

*Metas e mais metas, e mais indicadores, que só têm vantagens financeiras e ofuscam a nossa percepção das queixas/sintomas, e outros sinais, que não fazendo parte daquelas metas, passam-nos despercebidos e são por vezes “inconscientemente negligenciados”. Acabei por perceber que a maioria de nós come tudo o que lhe põem no prato e estão sempre à espera que sejam os outros a rejeitar essa mer... Tenho consciência de que o salto será grande, mas a queda poderá ser maior ainda. Mas uma força maior e sublime me conduz: **Pretendo dar uma verdadeira pátria aos meus filhos.***

Logo veremos.

100 Boletins

A comemoração do centésimo boletim do SIM deveria ter ocorrido na edição anterior, mas a Greve dos Médicos acabou por tomar o protagonismo.

Retomamos então este tema, aproveitando também a circunstância de além de 100 edições, passam precisamente 30 anos da primeira.

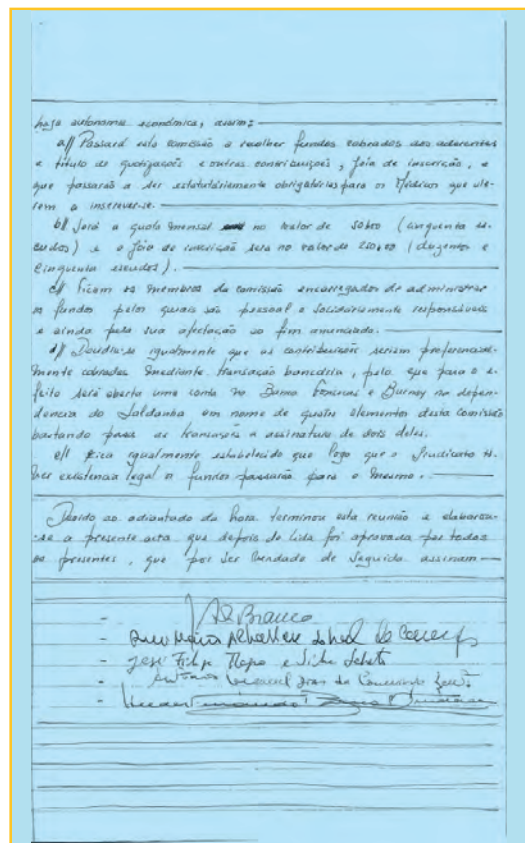
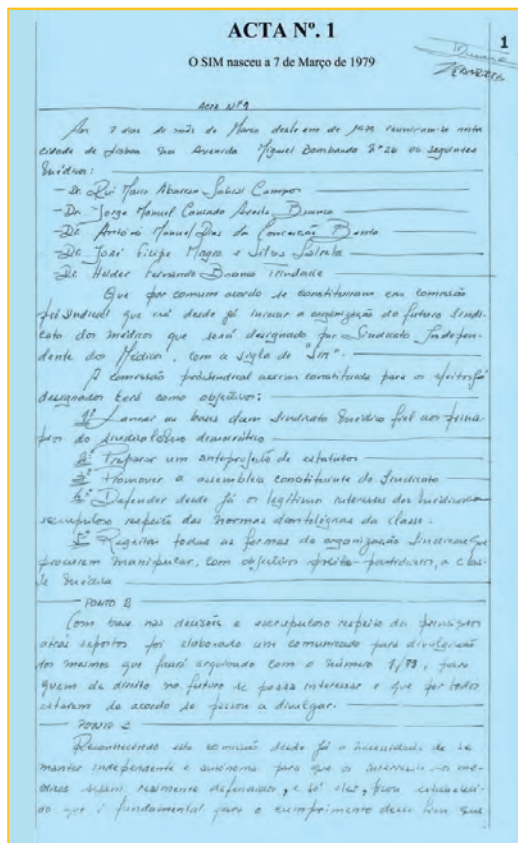
E o editorial do Verão de 1987 tem particular actualidade no Verão de 2017:

“O SIM ao lançar o seu Boletim procura colmatar uma lacuna há muito sentida. O Boletim será o elo essencial entre todos os associados e o SIM e o testemunho da vitalidade do Sindicato.

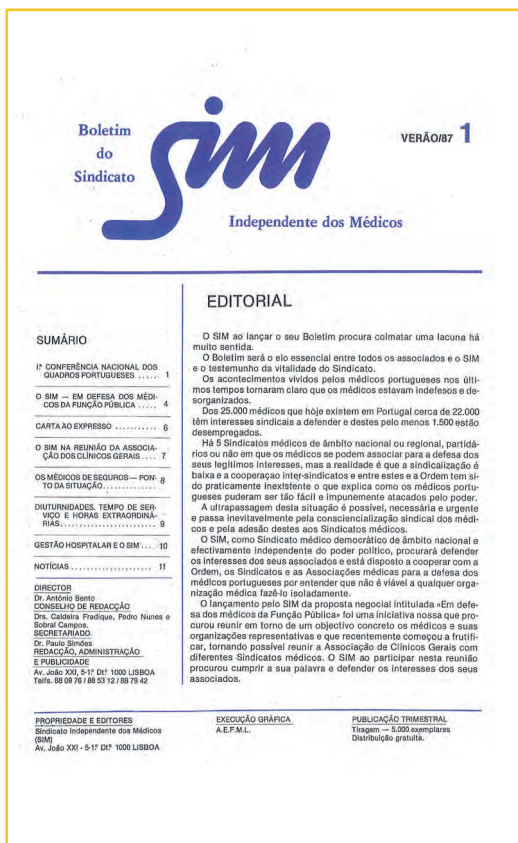
[...]

O SIM como sindicato médico democrático de âmbito Nacional e efectivamente independente do poder Político, procurará defender os interesses dos seus associados e está disposto a cooperar com a Ordem, os Sindicatos e as Associações Médicas para a defesa dos médicos portugueses por entender que não é viável a qualquer organização médica fazê-lo isoladamente. “

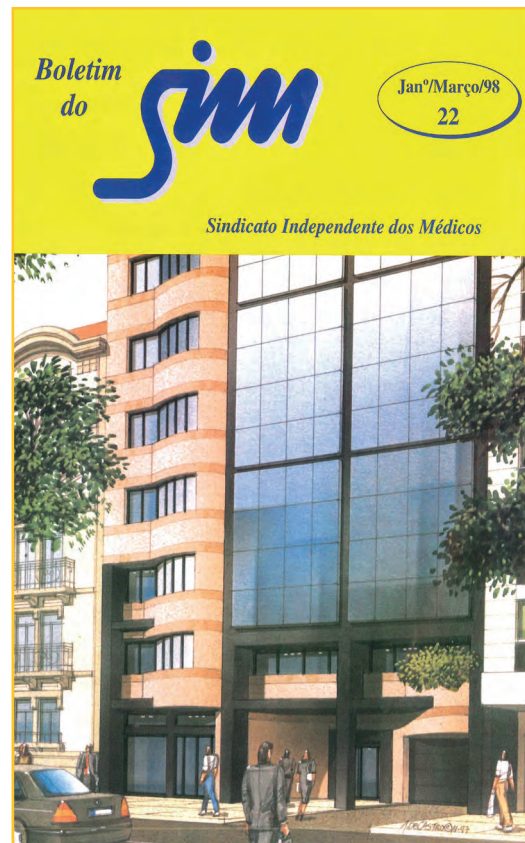
E estava assim lançada a primeira edição do Boletim, que trazia ainda à estampa a acta de 7 de Março de 1979, com a primeira reunião de Comissão Pró-Sindical que viria a dar origem ao Sindicato Independente dos Médicos.



Ata de 7 de março de 1987



1ª Edição do Boletim do SIM - 1987



22ª Edição do Boletim do SIM - Março 1998

E o Boletim foi relatando a evolução do SIM, também em termos infraestruturais. Em 1998 dava conta da aquisição da nova Sede, na Avenida Cinco de Outubro em Lisboa, onde ainda hoje está localizada e que recentemente tem visto aumentar as suas instalações. No ano seguinte, em 1999, o SIM comemorava o seu vigésimo aniversário, e recuperava o discurso da Presidente Dra. Maria José Reis, com particular destaque para a sustentabilidade do SIM, mencionando que a “nova Sede que será inaugurada em breve e financiada exclusivamente com as quotizações dos nossos associados[...]”. A Presidente do SIM, referia-se aos médicos enquanto “profissionais altamente diferenciados, com longo tempo de diferenciação (cerca de um terço das suas vidas é dedicada à formação base, sem falar na formação contínua que é para toda a vida), com enorme responsabilidade profissional e que no quotidiano do exercício da sua profissão estão sujeitos a elevado risco profissional e stress, provocados pela sobrecarga em horas de trabalho (os médicos são os únicos profissionais obrigados a fazer 6 a 12 horas extraordinárias por semana, em horário muitas vezes nocturno ou em fins de semana e feriados, quantas vezes sem gozar as folgas a que legalmente têm direito e ultrapassando largamente o recomendado pela União Europeia, relativamente à duração do horário de trabalho).” Dez anos volvidos, em 2008, surgia a sede regional no Porto, com uma inauguração a contar com a presença de

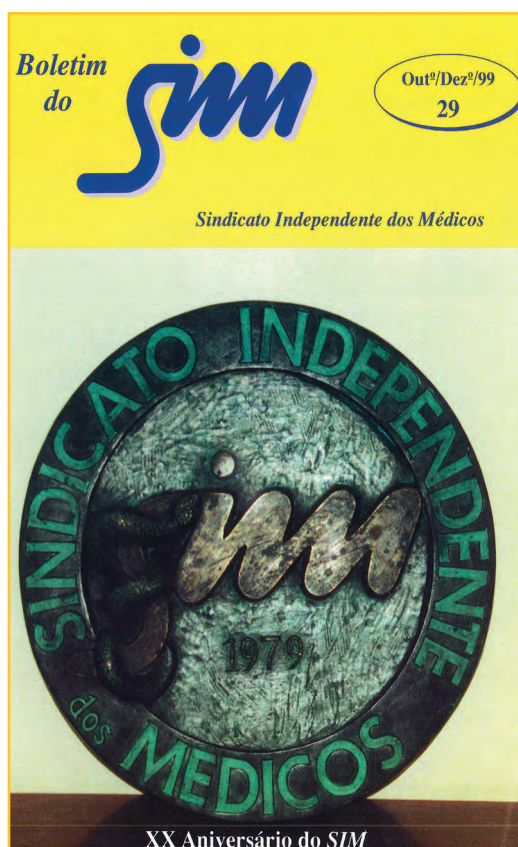
diversas Organizações, e que representou um esforço de aquisição de espaços próprios, já depois das aquisições em Faro e Coimbra.

Ainda em 2008 decorre uma Manifestação Europeia de Médicos, em Estrasburgo, e o SIM, naturalmente marcou presença, numa demonstração da força dos Sindicatos e Organizações Médicas a nível europeu, em defesa dos seus direitos, e dos direitos dos doentes, particularmente face ao ataque que estava a ser alvo a Directiva Europeia do Tempo de Trabalho.

Em 2009 escreve-se mais um capítulo do Sindicalismo Nacional com a Negociação Colectiva a dar frutos, com a assinatura do Acordo para o Projecto de Decreto-Lei referente ao Regime Jurídico da Carreira Médica.

Três anos depois, em 2012, e na sequência da Greve Médica de 11 e 12 de Julho, os Sindicatos Médicos chegam a acordo com o Governo, para uma nova grelha salarial, bem como diversos instrumentos de regulamentação colectiva da Carreira Médica. O momento da assinatura ficou imortalizado na capa do Boletim de Setembro de 2012.

O Boletim demonstra assim ser um espelho dos diversos acontecimentos relevantes ao longo destes 30 anos, e a expectativa é que continue a ser uma fonte relevante de informação para os Médicos, a par com os novos meios de divulgação (incluindo mailing lists, redes sociais e website).



29ª Edição do Boletim do SIM - Dezembro 1999



64ª Edição do Boletim do SIM - Setembro 2008



65ª Edição do Boletim do SIM - Dezembro 2008



68ª Edição do Boletim do SIM - Junho 2009



79ª Edição do Boletim do SIM - Março 2012



81ª Edição do Boletim do SIM - Setembro 2012

Apreciação Jurídica

Trabalho suplementar nos ACES

Não vemos que seja juridicamente possível desobrigar os trabalhadores médicos integrantes de equipa multidisciplinar de USF da prestação de trabalho suplementar, dentro dos respetivos limites, em serviços do ACES não integrados ou dependentes da USF e respetiva carteira de Serviços.

No que diz respeito aos limites do trabalho suplementar, temos a considerar um limite diário de 2 horas por dia normal de trabalho e uma jornada de trabalho em dia de descanso.

Na regulamentação coletiva está previsto um limite anual de 200 horas de trabalho suplementar, contudo este limite, à primeira vista, poderia ser ultrapassado em virtude do disposto no art. 22.º-B do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (“Estatuto do SNS”), aditado àquele Estatuto pela Lei do Orçamento de Estado para o ano de 2013, pelo qual a realização de trabalho suplementar no âmbito do SNS não está sujeita a limites máximos, quando seja necessária ao funcionamento de serviços de urgência ou de atendimento permanente, não podendo os trabalhadores realizar mais de 48 horas por semana, incluindo trabalho suplementar ou extraordinário, num período de referência de seis meses.

Nota-se que o disposto no n.º 3 do art. 22.º-B do Estatuto do SNS, que dispunha que tal regime tem natureza imperativa, prevalecendo sobre quaisquer outras normas -, especiais ou excecionais, em contrário e sobre instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastado ou modificado pelos mesmos -, foi revogado pela alínea c) do artigo

259.º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, relativa ao Orçamento do Estado para o ano de 2014.

Contudo, o n.º 3 do art. 71.º da mesma e referida Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, dispõe que: “3 - *O regime fixado nos artigos 22.º-B e 22.º-C do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, alterado e aditado respetivamente pela presente lei, tem natureza imperativa, prevalecendo sobre quaisquer outras normas, especiais ou excecionais, em contrário e sobre instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastada ou modificada pelos mesmos.*”

Ou seja, em conclusão, não obstante a revogação do n.º 3 do art. 22.º-B do Estatuto do SNS, a disposição sobre a natureza imperativa de tais normas continuou a vigorar.

Não obstante a previsão desta natureza imperativa, a aplicação destes normativos poderá, contudo, ser colocada em causa no caso de médicos sindicalizados integrados na carreira, atendendo que poderá considerar-se que as mesmas são inconstitucionais por ofensa de direitos, liberdades e garantias dos trabalhadores, - em particular no que respeita à contratação coletiva -, e eventualmente por ofensa do direito ao descanso, existindo mesmo decisão do Tribunal Constitucional - embora em matéria não diretamente transponível ao presente tema - em que tal sobreposição da lei à Regulamentação Coletiva foi considerada contrária à Constituição da República Portuguesa.

Sabemos, ainda, que a norma em questão faz referência a trabalho em Serviço de Urgência, o que não é caso,

contudo, atendendo à equiparação que tem vindo a ser feita na realidade pela tutela destes serviços com os correspondentes ao prolongamento nos CS, entendemos que a existência do limite deve também ser sustentada na inconstitucionalidade acima mencionada.

Por tudo isto, defende este Gabinete Jurídico a existência de um limite anual de 200 horas de trabalho suplemen-

tar para médicos sindicalizados integrados na carreira.

Alertamos, ainda, que o trabalho em causa apenas é exigível caso as instalações onde será prestado se encontrem situadas no mesmo Concelho do local de colocação.

Para manifestar indisponibilidade poderá utilizar a minuta abaixo.

MINUTA

PARA MÉDICOS SINDICALIZADOS, EM RCTFP, NO SNS

Ao Exmo. Senhor Presidente

do Conselho Diretivo do (*inserir nome da instituição*):

F(*identificação pessoal e profissional completa*), na qualidade de associado/a do Sindicato Independente dos Médicos, vem declarar:

1. A sua indisponibilidade, nos termos e para os efeitos do disposto na cláusula 42.^a/6 do aqui aplicável Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.^a série, 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado em 27 de dezembro, no Diário da República 2.^a série, n.º 250, parte J3, e pelo Aviso n.º 12509/2015 publicado no Diário da República, 2.^a série, em 27 de outubro de 2015, para prestar mais do que 200 horas anuais de trabalho suplementar, logo que verificada em cada ano, a começar no corrente ano de 2016, a condição da efetiva prestação pelo/a signatário/a do supra aludido limite máximo anual de trabalho a que está obrigado/a;
2. Mais declara a sua indisponibilidade, nos termos e para os efeitos do disposto na cláusula 43.^a/5 do mesmo aqui aplicável Acordo Coletivo de Trabalho, para prestar mais do que as aí previstas 12 horas de trabalho suplementar, num período semanal único, na redação aplicável aos médicos com regime de 42 h de período normal de trabalho semanal;
3. Mais declara ainda o/a signatário/a que entende que o regime contido no Estatuto do SNS, segundo a 16.^a versão do Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, introduzida pela Lei n.º 82/-B/2014, de 31 de dezembro, cujo art. 22.^o-B/1/2 impõe que a realização de trabalho suplementar ou extraordinário não está sujeita a limites máximos quando seja necessária ao funcionamento de serviços de urgência ou unidades de cuidados intensivos e intermédios, não podendo os trabalhadores realizar mais de 48 horas por semana, incluindo trabalho suplementar ou extraordinário, num período de referência de seis meses, é inconstitucional, razão por que não deve ser aplicado em circunstância alguma;
4. Esta regra (aliás *expressis verbis*, cfr. o n.º 3 do art. 71.^o da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro), acha-se acompanhada e reforçada de um surpreendente *princípio de imperatividade ou de prevalência* da nova formulação da lei sobre as soluções vertidas nos vigentes instrumentos de regulamentação coletiva do trabalho da Carreira Médica;
5. Designadamente, são, na aparência literal, postas em crise as cláusulas acima invocadas pelo/a ora declarante, que estipulam a prestação máxima de 200 horas de trabalho suplementar em cada ano e de 12 horas de trabalho suplementar em cada semana;
6. Basta pensar, entre outros, nos nefastos casos possíveis de sujeição de um trabalhador médico afeto ao regime de trabalho semanal de 35 horas, à sistemática prestação de até 13 horas de trabalho em

SU por semana durante os tais 6 meses de referência a que correspondem cerca de 24 semanas (35h + 13h = 48h x 24 semanas), o que pode atingir 312 horas (13h x 24 semanas), i.e., um acréscimo de mais de 2/3 sobre o limite convencional vigente das 200 horas por ano, uma vez que pode acrescer, no semestre seguinte, outro tanto, perfazendo-se assim 624 horas de trabalho suplementar num ano;

7. Sem necessidade de outros desenvolvimentos, fica deste modo evidente que a solução legislativa em apreço, conjugadamente contida no adrede aditado Estatuto do SNS e no insólito art. 71.º/3, da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, corporiza uma grave ofensa, designadamente: (i) *ao princípio da promoção da contratação coletiva*, (ii) *ao princípio da protecção da dignidade na prestação do trabalho* (iii) *ao princípio da confiança*, (iv) *ao princípio da segurança jurídica*, (v) *ao princípio da proporcionalidade*, (vi) *ao princípio da equidade* e (vii) *ao princípio da boa fé*, todos com assento na Constituição da República;
8. Isto, sublinhe-se, ocorre simultaneamente à manutenção, em sede das leis orçamentais nacionais e regionais, da deterioração dos acréscimos remuneratórios devidos pela prestação obrigatória de mais de trabalho;
9. Ainda com maior acuidade, o anómalo quadro legal infraconstitucional acima descrito gera forçosamente seriíssimos receios, perplexidades e problemas a propósito das questões centrais do desempenho médico respeitantes à *segurança do trabalho clínico* (a que diretamente corresponde a tão exigente problemática da *responsabilidade do exercício profissional nas dimensões deontológica, disciplinar, civil e criminal*), visto que tão brutal acréscimo da quantidade do trabalho exigível legalmente, expõe previsivelmente os trabalhadores médicos a uma muito maior probabilidade do cometimento de erro médico, o que outrossim o/a ora declarante enfaticamente aqui pretende excluir;
10. A presente declaração tem efeitos a partir de ____¹.

(Local e Data)

O/A Médico/a,

¹ Indicar data, não inferior a 30 dias de aviso prévio, contado da data de entrega da presente declaração.

Dispensa do atendimento complementar nos ACES

No que se refere a eventual dispensa do Atendimento Complementar, na realidade, a cláusula 43.º, n.º 6, do ACT n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado em 27 de dezembro, no Diário da República 2.ª série, n.º 250, parte J3, e pelo Aviso n.º 12509/2015 publicado no Diário da República, 2.ª série, em 27 de

outubro de 2015 e pelo aviso n.º 9746/2016, de 5 de agosto, apenas prevê a dispensa da prestação de trabalho em Serviço de Urgência.

Ora, a aplicação da norma é extensível, no entender da ACSS, no que são claras as FAQ por aquela publicadas, aos serviços de atendimento a situações agudas (SASU) e prolongamento de horário das unidades funcionais dos ACES.

Contudo, tal extensão não tem apoio direto na letra¹ do Instrumento de Regulamentação Coletiva, pelo que a situação dos médicos em causa é, na verdade, neste aspeto juridicamente frágil, tanto mais que o próprio documento da ACSS não tem força jurídica, sendo meramente informativo.

Para solicitar essa dispensa poderá utilizar a minuta abaixo. Estão, ainda, dispensadas do trabalho suplementar, nos

termos do art. 59º do Código do Trabalho, nesta matéria também aplicável a trabalhadores em funções públicas, as trabalhadoras grávidas, bem como trabalhador ou trabalhadora com filho de idade inferior a 12 meses, bem como a trabalhadora que amamente, durante todo o tempo que durar a amamentação se for necessário para a sua saúde ou para a da criança.

¹ “Os trabalhadores médicos, a partir da data em que perfaçam 55 anos de idade, se o declararem, são dispensados de trabalho em serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, com efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração”.

MINUTA DE DECLARAÇÃO PARA DISPENSA DE TRABALHO EM ATENDIMENTO COMPLEMENTAR PARA MÉDICOS SINDICALIZADOS, EM RCTFP, NO SNS

Excelentíssimo Conselho Diretivo da
Administração Regional de Saúde de (*inserir ARS*)

C/C Ex. Diretor Executivo do ACES (*inserir ACES*)

F(*identificação pessoal e profissional completa*), tendo perfeito a .../.../... 55 anos de idade e estando sindicalizado no Sindicato Independente dos Médicos, vem declarar, a vontade de ser dispensado/a da prestação de trabalho em Atendimento Complementar, nos termos da cláusula 43ª, n.º 6, do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado em 27 de dezembro, no Diário da República 2.ª série, n.º 250, parte J3, pelo Aviso n.º 12509/2015, publicado no Diário da República, 2.ª série, em 27 de outubro de 2015, que procede também à sua republicação e pelo aviso n.º 9746/2016, de 5 de agosto, e da posição assumida pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, constante do ponto VIII das FAQ publicitadas no respetivo sítio da internet. Assim, a presente declaração fará efeitos, o mais tardar, a (30 dias de pré-aviso).

(*Local e Data*)

O/A Médico/a,

Dispensa do trabalho noturno nos ACES

No que se refere à dispensa do trabalho compreendido entre as 20 h de um dia e as 8 h do dia seguinte, nenhuma dúvida existe sobre o direito dos trabalhadores em causa.

Na verdade a cláusula 41º, n.º 5, do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado em 27 de dezembro, no Diário da República

2.ª série, n.º 250, parte J3, e pelo Aviso n.º 12509/2015 publicado no Diário da República, 2.ª série, em 27 de outubro de 2015 e pelo aviso n.º 9746/2016, de 5 de agosto, é bastante clara.

A norma diz-nos que “A partir da data em que perfaçam 50 anos de idade, os trabalhadores médicos, se o declararem, ficam dispensados da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20 horas e as 8 horas do dia seguinte”.

MINUTA DE DECLARAÇÃO PARA DISPENSA DE TRABALHO NOTURNO

PARA MÉDICOS SINDICALIZADOS, EM RCTFP, NO SNS

Excelentíssima Direção Executiva do
Agrupamento de Centros de Saúde de *(inserir nome)*

F(*identificação pessoal e profissional completa*), tendo perfeito a .../.../..., 50 anos de idade e estando sindicalizada no Sindicato Independente dos Médicos, vem declarar, nos termos da cláusula 41.ª, n.º 5 do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado em 27 de dezembro, no Diário da República 2.ª série, n.º 250, parte J3, pelo Aviso n.º 12509/2015 publicado no Diário da República, 2.ª série, em 27 de outubro de 2015 e pelo Aviso n.º 9746/2016, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 150, em 5 de agosto de 2016, a vontade de ser dispensada da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte. A presente declaração fará efeitos, o mais tardar, a .../.../... *(dar pelo menos um mês inteiro de calendário, de forma a possibilitar a reformulação de escalas)*.

(Local e Data)

O/A Médico/a,

Acumulação de funções

No que diz respeito à acumulação de funções chama-se a atenção para o facto de que do ponto de vista legal sempre se mostrou necessária a autorização para a acumulação de funções públicas com funções privadas.

Por essa razão, na regulamentação coletiva criou-se um regime mais favorável, aplicável aos médicos sindicalizados pertencentes à Carreira Médica.

Assim, há que distinguir a acumulação de funções com trabalho subordinado (contratos de trabalho) e não su-

bordinado (prestações de serviço), sendo apenas as primeiras sujeitas a autorização. Para as segundas, mostra-se apenas necessário um compromisso de honra, conforme minutas a seguir reproduzidas.

O compromisso de honra apenas tem de ser entregue uma vez, não necessitando de renovação, deve, contudo, ficar com um comprovativo datado da sua receção pelos serviços.

MINUTA

(RCTFP)

Ao Exmo. Senhor Presidente
do Conselho de Administração do *(inserir nome da instituição)*

F(*identificação pessoal e profissional completa*), na qualidade de filiado/a no Sindicato *(inserir nome do sindicato)*, a quem se aplica por este facto o disposto na cláusula 8.ª/1, ACT n.º 5/2012, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 237, de 7 de dezembro de 2012, com as alterações constantes do Aviso n.º 601/2014, de 13 de janeiro, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 8 de 13 de

janeiro de 2014, também, correspondente ao acordo coletivo de trabalho da carreira especial médica celebrado entre as entidades empregadoras públicas e o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul, publicado sob o n.º 1/2012, no Jornal Oficial, II Série, n.º 144, de 26 de julho de 2012, retificado pela Declaração de Retificação n.º 12/2012, publicada no Jornal Oficial, II Série n.º 152, de 7 de agosto de 2012, e ainda nos termos e para os efeitos do disposto na Base XXXI, n.º 3, da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 41/90, de 24 de agosto, e do disposto nos artigos 19.º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com caráter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflitua sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da Carreira Médica.

O/A ora declarante compromete-se a fazer cessar imediatamente a sua atividade privada acima referida, no caso de ocorrência superveniente de conflito.

(Local e Data)

O/A Médico/a,

(CIT)

Ao Exmo. Senhor Presidente
do Conselho de Administração do (*inserir nome da instituição*)

F(*identificação pessoal e profissional completa*), na qualidade de filiado/a no Sindicato (*inserir nome do sindicato*), a quem se aplica por este facto o disposto na cláusula 8.ª/1, ACT 8/2012, publicado no JORAA, 2.ª série, 137, 17.VII, alterado pelo ACT 8/2013, publicado no JORAA, II Série, n.º 182, em 20 de Setembro, alterado pela Convenção Coletiva de Trabalho n.º 15/2016, de 2 de agosto, também, correspondente ao acordo coletivo de trabalho da carreira especial médica celebrado entre as entidades empregadoras públicas e o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul, publicado sob o n.º 1/2012, no Jornal Oficial, II Série, n.º 144, de 26 de julho de 2012, retificado pela Declaração de Retificação n.º 12/2012, publicada no Jornal Oficial, II Série n.º 152, de 7 de agosto de 2012, e ainda nos termos e para os efeitos do disposto na Base XXXI, n.º 3, da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 41/90, de 24 de agosto, e do disposto nos artigos 19.º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com caráter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflitua sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da Carreira Médica.

O/A ora declarante compromete-se a fazer cessar imediatamente a sua atividade privada acima referida, no caso de ocorrência superveniente de conflito.

(Local e Data)

O/A Médico/a,

TODOS OS REQUERIMENTOS OU EXPOSIÇÕES, TAL COMO OS CONSTANTES DAS MINUTAS FACULTADAS NESTA REVISTA, DEVEM SER FEITOS EM DUPLICADO, FICANDO PARA O MÉDICO QUE O SUBSCREVE UM EXEMPLAR, DEPOIS DE CARIMBADO, DATADO E RUBRICADO PELO FUNCIONÁRIO QUE O RECEBA

Incentivos

O Despacho n.º 1788-B/2017 de 27 de fevereiro de 2017, procedeu à identificação, por especialidade médica, dos serviços e estabelecimentos de saúde para efeitos de aplicação do regime dos termos e condições de atribuição de incentivos aos trabalhadores médicos em zona geográfica qualificada como carenciada, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 101/2015, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro.

Cumpre, em primeiro lugar, atender ao disposto na parte final do n.º 2 daquele Despacho, onde se afirma

que o mesmo se aplica “aos procedimentos de recrutamento e de mobilidade de pessoal médico que se efetivaram a partir de 28 de janeiro de 2017” [sublinhado nosso].

Em nosso entender, nada impede que tal regime seja aplicado a médicos interno com vagas preferenciais e com obrigação de permanência nesses locais¹, uma vez que o procedimento de recrutamento a considerar é aquele que tem em vista a celebração do contrato por tempo indeterminado, conforme previsto no art. 1.º do referido diploma, posterior ao término do internato.

¹ Que pode não ser cumprida mediante devolução do valor da bolsa

GABINETE JURÍDICO

SERVIÇOS JURÍDICOS PRESTADOS - DE 1.I.2017 A 31.IV.2017

I. Consultas a associados	380
II. Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	925
III. Processos administrativos e judiciais em curso	482
(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 38 e fechados 37)	
IV. Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências na Assembleia da República, na Provedoria de Justiça, nos Ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais	60

CONSULTE O NOSSO GABINETE JURÍDICO

ADVOGADOS

Dr. Jorge Pires Miguel / Dr. António Luz / Dr. Guilherme Martins Franco / Dr^a 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

Reuniões

Conferência de Imprensa

ACONTECEU A 10 DE MAIO

Durante a greve de 10 e 11 de Maio, que teve uma adesão maciça e com grande impacto, quer nos meios políticos quer a nível da comunicação social, as duas estruturas sindicais médicas, convocaram

uma conferência de imprensa na Sede do SIM, em Lisboa, bastante participada, onde foram colocadas muitas e importantes questões, tendo sido o balanço bastante positivo.



Conferência de Imprensa
conjunta SIM/FNAM
10 de Maio de 2017, SIM Lisboa

SAIBA TUDO SOBRE OS
ÚLTIMOS CONCURSOS

<http://www.simedicos.pt/Pages/Ultimos-concursos.aspx>

AGENDA SINDICAL

ABRIL 2017

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
3	MS	Reunião sobre Internato Médico
7	SIM/Lisboa	Reunião da CNMH
8	APMCG	Fórum Médico
9	OM Lisboa	Debate
11	OM Lisboa	Fórum Médico
18	H Beatriz Ângelo	Mesa negocial AE
19	MS	Reunião negocial
27	MS	Reunião negocial
27	OM Lisboa	Reunião com Bastonário
27	SIM/Norte	Reunião para Médicos Internos

MAIO 2017

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
2	CH Lx Central	Reunião sobre irregularidades na MAC
2	SIM LVT	Reunião para Médicos Internos
3	H Sta Maria	Reunião de Esclarecimento Sindical
3	OM Norte	Análise da situação da Saúde e da Carreira Médica
4	MS	Reunião negocial
4	SIM/Lisboa	Conferência de Imprensa - Greve
4	OM Lisboa	Reunião geral de médicos
5	H Braga - SIM/Norte	Mesa negocial AE
8	CHUC	Reunião de Esclarecimento Sindical
8	SIM/Lisboa	Conferência de Imprensa - Greve
9	OM Lisboa	Forum Médico com conferência de Imprensa
16	MS	Reunião negocial
19	SIM/Norte	Reunião dos ACEP's
26	SIM/Lisboa	Reunião do Conselho Nacional
26	SIM/Lisboa	Reunião da CNMH
30	H. Beatriz Ângelo	Reunião negocial AE

JUNHO 2017

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
2	SES e ACSS	Reunião técnica
6	9ª Comissão/AR	Audição das estruturas sindicais
8	ACES LX Central	Prolongamento do atendimento
9	ACSS	Reunião negocial
17	OM Lisboa	Fórum de MGF
19	H. V.Franca de Xira/SIM/Lx	Mesa negocial AE
22	H José Joaquim Fernandes/Beja	Reunião de Esclarecimento Sindical
23	SESARAM	Reunião negocial
28	9ª Comissão/AR	Audição das estruturas sindicais
29	H. Beatriz Ângelo	Reunião negocial AE
30	H. V.Franca de Xira/SIM/Lx	Mesa negocial AE
30	Braga	Entrega oficial de prémios - "24 horas em Saúde"

REUNIÃO CNMH

No dia 26 de Maio de 2017, realizou-se na Sede do SIM, em Lisboa, uma reunião da Comissão Nacional de Medicina Hospitalar do SIM, onde foram abordados vários temas de interesse geral, tendo os trabalhos decorrido durante a tarde e que contaram com a presença do Gabinete Jurídico que prestou vários esclarecimentos.



REUNIÃO INTERNOS SIM/NORTE

No dia 27 de abril de 2017, realizou-se uma reunião de esclarecimento sindical dirigida aos Médicos Internos do Norte, que teve lugar na sede do SIM/Norte. Os temas a tratar incluíram o papel dos Sindicatos Médicos, o papel da Comissão Nacional de Médicos Internos (CNMI), o Internato Médico e a situação laboral atual.

Estiveram presentes vários elementos do SIM, destacando-se o Secretário Regional do SIM/Norte, Dr. Jorge Silva, o Presidente da CNMI, Dr. Bernardo Matias e ainda outros elementos da CNMI.



Reunião de Internos - SIM Lx

Decorreu no passado dia 2 de Maio, na Sede Nacional do SIM, em Lisboa, uma reunião de esclarecimento sindical direccionada aos Médicos Internos, que contou com a presença de vários elementos do SIM, nomeadamente o Secretário-Geral, Dr. Jorge Roque da Cunha, o Presidente da Comissão Nacional dos Médicos de Saúde Pública (CNMSP), Dr. Nuno Rodrigues, elementos

da Comissão Nacional de Médicos Internos do SIM (CNMI), bem como o advogado, Dr. António Luz, em representação do departamento jurídico do SIM. Os Jovens Médicos tiveram oportunidade para esclarecerem as suas dúvidas laborais e sindicais.



Reunião com Jovens Médicos
2 de Maio de 2017, SIM Lisboa

SIMPower vence 24 horas de saúde

Uma iniciativa pioneira, que teve lugar nos dias 20 e 21 de maio, na Escola de Medicina da Universidade do Minho, em Braga.

Nesta primeira edição estiveram presentes 62 profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, farmacêuticos, gestores, técnicos informáticos, engenheiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas entre outros.

O SIM esteve presente através da Equipa *SIMPower*, a única equipa exclusivamente constituída por médicos.

O evento, organizado pela Nobox e pela Sfori, tem como objetivo principal a formação de equipas de saúde ao nível de competências, entre as quais, a liderança e gestão de equipas, a comunicação, a inovação e a criatividade.

Esta primeira edição teve como tema central a gestão de um doente com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) e durante as 24 horas os participantes foram submetidos a várias provas que simularam o percurso do doente com DPOC nos cuidados de saúde, com o objetivo de melhorar a forma como se relacionam entre si e como gerem as suas atividades diárias.

De forma a avaliar o impacto do esforço físico, mental e psicológico, na performance cognitiva ao longo das 24 horas, os participantes foram submetidos a um teste desenvolvido pela *Brain on Track* (<https://www.brainontrack.com/>)

Um dos momentos altos do 24 Horas de Saúde foi o momento partilhado com o presidente da Associação Respira, doente com DPOC, e com uma cuidadora de outro doente com DPOC. Foi explicado na primeira pessoa algumas das dificuldades diárias que esta doença causa o que se tornou numa verdadeira lição de vida para todos os presentes.

A noite parecia calma, quando subitamente ocorreu uma simulação de um terramoto, que além de treinar as competências de equipa, permitiu treinar a relação com os órgãos de comunicação social em cenário de catástrofe.

No dia 30 junho a equipa *SIMPower* sagrou-se vencedora da 1ª edição das 24 horas de saúde.

Além do prémio de melhor equipa de saúde, a equipa do SIM ganhou ainda o prémio de melhor equipa diurna, melhor equipa teórica, melhor equipa prática e o prémio criatividade. Foi com uma luta bastante feroz nas redes sociais para angariar o maior número de *likes* no concurso das charadas fotográficas que a equipa ganhou o prémio criatividade. Tudo isto só foi possível devido à ajuda de todos os associados, amigos e familiares que votaram.

A equipa *SIMPower*

Ricardo Mexia, Rui Guimarães, Sara Duarte
e João Pedro Vieira



A equipa do Sindicato Independente dos Médicos recebeu o 1º prémio deste evento dedicado, sobretudo, à formação dos profissionais de saúde portugueses

Comunicados

A Greve Nacional dos Médicos Balanço dos dois dias de Greve (10 e 11 de maio)

O segundo dia de Greve, à semelhança do que tem sido habitual em anteriores processos de luta, apresentou no plano nacional os mesmos níveis de adesão que ontem foram anunciados.

Esta Greve assumiu uma enorme dimensão com a adesão da esmagadora maioria dos médicos e teve um significativo impacto político-sindical, confirmando aquilo para que há muito as organizações sindicais médicas vinham alertando, sobre o acentuado descontentamento destes profissionais e até um crescente sentimento de revolta pela acumulação de problemas graves e cuja solução tem sido continuamente adiada pela actual equipa do Ministério da Saúde.

Depois desta greve o Ministério da Saúde não pode repetir os mesmos procedimentos de “negociações” aparentes, e o próprio Governo tem de tomar consciência de que está perante um problema grave num sector da vida nacional tão delicado e sensível como o é a Saúde. As questões negociais que continuam a estar presentes na mesa das negociações não constituem nenhum conjunto de reivindicações corporativas, antes têm directas implicações para a adequada capacidade de resposta dos serviços de saúde e para a qualidade assistencial dos cuidados prestados aos cidadãos.

Os médicos, enquanto classe profissional com uma mis-

são insubstituível na sociedade, não podem continuar a ser tratados desta forma irresponsável, e a serem obrigados a desenvolver a sua acção laboral em condições de trabalho crescentemente degradadas.

Neste momento torna-se imperioso retomar o processo negocial e, nesse sentido, consideramos urgente que o Ministério da Saúde proceda à marcação de uma reunião negocial que se traduza na vontade efectiva em assumir compromissos concretos e quantificados, e onde não voltem a repetir-se situações de sistemática negação de matérias aparentemente já acordadas.

No debate parlamentar de ontem na Assembleia da República, o Primeiro-Ministro assumiu o compromisso expresso e formal de que as negociações iriam rapidamente ser retomadas com o objectivo de serem encontradas soluções para os problemas pendentes.

Esperamos que essas palavras não tenham sido pronunciadas em vão e que os Ministérios da Saúde e das Finanças saibam entender politicamente o alcance desse compromisso.

O SIM e a FNAM saúdam todos os médicos portugueses que nestes dois dias de greve souberam, mais uma vez, mostrar a sua unidade e o seu elevado espírito cívico, assegurando exemplarmente os serviços mínimos. Agradecem ainda a compreensão da grande maioria

“... Depois desta greve o Ministério da Saúde não pode repetir os mesmos procedimentos de “negociações” aparentes, e o próprio Governo tem de tomar consciência de que está perante um problema grave...”

dos doentes durante estes dois dias de greve, na certeza que muitas das nossas reivindicações visam a salvaguarda e melhoria do próprio Serviço Nacional de Saúde. E reafirmam a sua disponibilidade e empenhamento negociais, embora sublinhem que não irão admitir a repetição de um processo negocial baseado em métodos de negação da transparência e da boa-fé.

Se os Ministérios da Saúde e das Finanças não mostrarem sinais inequívocos de quererem desenvolver um processo negocial digno desse nome, não restará às duas organizações sindicais médicas outra solução senão o de planear com os médicos em geral o recurso

a novas e enérgicas formas de luta.

Apelamos a que prevaleça o bom senso político e a boa-fé negocial para não termos de enveredar por esse caminho.

Lisboa, 11 de maio de 2017

P'la Comissão Executiva da FNAM

Mário Jorge

P'lo Secretariado Nacional do SIM

Jorge Roque da Cunha

Comunicado aos Médicos de Família em USF

As USF estão obrigadas ao cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) para marcação de consulta programada e consulta aberta.

A responsabilidade do cumprimento dos TMRG é dos elementos da equipa, ao contrário de uma UCSP em que a responsabilidade é do Diretor Executivo / ARS.

Se a USF não consegue cumprir os TMRG, a solução nunca poderá passar pelo aumento do horário de trabalho semanal dos médicos em USF modelo A, que deverá ser o do respetivo regime, ou seja, 35, 40 ou 42 horas semanais, nem poderá passar pelo aumento para além das 40 horas semanais em USF modelo B, uma vez que tais aumentos seriam ilegais.

Assim, para o cumprimento dos TMRG restará às USF a solução de diminuir as listas de utentes.

Para tal, a USF deverá propor na carta de compromisso,

em sede de contratualização, um número de utentes inferior ao que tem atualmente, se necessário diminuindo para o mínimo legalmente estabelecido de 1917 unidades ponderadas por médico, a que correspondem em média 1550 utentes de uma lista padrão nacional.

Se o ACES recusar essa redução, a USF deverá expor a situação à Comissão de Acompanhamento Externo da Contratualização.

Se se mantiver a recusa, a responsabilidade do incumprimento dos TMRG deverá ser imputado ao ACES, deixando assim de ser da equipa.

Lisboa, 25 de junho de 2017

A CNMGF

Comunicado do Conselho Nacional

O Conselho Nacional do SIM, reunido em Lisboa no dia 26 de maio de 2017, relewa a adesão maciça à greve nacional dos médicos de 10 e 11 de maio de 2017, demonstrativa do enorme descontentamento dos médicos com a ausência de medidas do Ministério da Saúde que invertam a degradação das condições de trabalho dos médicos.

Apesar da expectativa com que se acompanha o retomar das negociações após a greve, a ausência de medidas e até de compromissos por parte do Ministério da Saúde após um ano e meio de reuniões com os sindicatos, por exclusiva responsabilidade do ministério, determinam a necessidade de preparação desde já da

resposta à eventual repetição dos mesmos procedimentos de negociações aparentes.

Assim, o Conselho Nacional delibera conferir ao Secretariado Nacional plenos poderes para avaliar o processo negocial desenvolvido pelo Ministério da Saúde, tomando todas as medidas que considere adequadas, bem como lhe confere mandato pleno para, constatando-se a manutenção de encenação de negociações por parte do Ministério da Saúde, preparar e realizar nova greve, ou greves, de âmbito nacional.



O Conselho Nacional do SIM
reuniu em Lisboa
no dia 26 de maio de 2017

“...Apesar da expectativa com que se acompanha o retomar das negociações após a greve, a ausência de medidas e até de compromissos por parte do Ministério da Saúde (...) determinam a necessidade de preparação desde já da resposta à eventual repetição dos mesmos procedimentos de negociações aparentes...”

16.05.2017

Circular Informativa ACSS

Serviço de Urgência e Internato Médico

Balanço do processo negocial

Na sequência da publicação, no passado dia 5 de maio, por parte da ACSS, da Circular Informativa N. 9/2017, com o assunto “Internato Médico e Serviço de Urgência”, vem por este meio o SIM esclarecer a sua posição e envolvimento na negociação que culminou no documento em questão.

Este regulamento surgiu no ano passado, por iniciativa da Ordem dos Médicos e do Conselho Nacional do Internato Médico e, apesar de incluir o seu logótipo, nunca foi assumido publicamente pela ACSS. Iniciou-se então um processo negocial entre ACSS, Sindicatos e Ordem, como tinha necessariamente que ser, por se tratar de uma matéria do âmbito laboral. Apesar de ter pressionado desde o início a ACSS para que assumisse o documento, no mínimo, como Circular Normativa, sempre foi referido que a prioridade seria incluir alguns dos pontos na legislação do Internato Médico, que se encontra atualmente em revisão pelos mesmos intervenientes.

As negociações arrastaram-se por vários meses, tendo sido finalizadas em dezembro, altura em que a ACSS se comprometeu a enviar uma proposta de Circular para avaliação pelos Sindicatos (o SIM deu conta disso mesmo em Comunicado a 23/12/2016). Simultaneamente, verificou-se um afastar de posições entre Ordem e ACSS, pela dificuldade em negociar com a segunda, o que motivou publicação de nova versão do Regulamento 17/12/2016.

A proposta de Circular da ACSS apenas surgiu em março deste ano, após muita insistência dos Sindicatos, e ignorava muitas das reivindicações da negociação. Após várias trocas de propostas, no fim de abril, afigurava-se possível um consenso sobre esta matéria extremamente relevante, dada a sua repercussão sobre a qualidade da formação médica. Foi por esse motivo que, no início de maio, quando nos foi comunicado que a versão que seria emitida oficialmente manteria alguns temas desde sempre rejeitados pelos Sindicatos e, inclusivamente, revertendo o que tinha sido acordado em reunião presencial, houve necessidade de emitir novo Comunicado. Chamamos a atenção para 2 pontos particularmente importantes que a ACSS pretendia manter na sua Circular: “Ponto 5. Mediante prévio e expresse acordo do médico interno, pode este realizar períodos suplementares de urgência, desde que não comprometa o respetivo programa formati-

vo.”

“Ponto 6. A prestação de trabalho em serviço de urgência externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios ou outras unidades funcionais equiparadas não pode implicar a realização, pelo médico interno, de um período superior a 12 horas consecutivas de trabalho, não podendo o médico interno voltar a ser escalado para novo período de serviço de urgência antes de decorrido um intervalo mínimo de 11 horas.”.

Na sequência do referido Comunicado e do pré-aviso da greve de Médicos de 10 e 11 de maio (que acabaria por ter uma adesão expressiva, incluindo uma percentagem significativa de Médicos Internos, demonstrando o seu descontentamento com a postura negocial do atual governo), a ACSS acabou por emitir a nova versão do Regulamento do Serviço de Urgência para Médicos Internos, tendo recuado em praticamente todos os pontos contestados.

A versão final deste documento é o resultado de um trabalho de vários meses dos Sindicatos e Ordem, sendo de lamentar a demora da ACSS em finalizar um assunto tão sensível e com tanto impacto na prática diária dos Médicos Internos, bem como o facto de ter emitido uma Circular Informativa e não Normativa, como pretendido. Apesar de o documento não corresponder na totalidade à versão pretendida (havendo disponibilidade da nossa parte para discutir melhorias, dado o período previsto de implementação de 3 meses), é importante ter em conta que o mesmo apenas vem corresponder a algumas insuficiências no conteúdo dos Programas de Formação Específica (competência da Ordem dos Médicos), bem como da legislação do Internato Médico, na qual teremos oportunidade de trabalhar nos próximos meses.

Esta discussão é urgente, tendo vindo a ser exigida pelos Sindicatos desde a publicação, em 2015, do Regime Jurídico da Formação Médica Especializada (Decreto-Lei n.º 86/2015) e Regulamento do Internato Médico (Portaria n.º 224-B/2015). Esperamos por isso que a ACSS se pronuncie rapidamente quanto à calendarização desta negociação, que esperamos que envolva nas suas reuniões Ordem e Sindicatos, no sentido de finalizar o processo o mais rapidamente possível.

Descativar a Saúde Pública



NUNO RODRIGUES

*Médico Assistente de
Saúde Pública no
ACES Oeste Sul
Presidente da Comissão
Nacional de Saúde Pública
desde 2016*

Aceitou o SIM de boa fé, em Setembro passado, fazer parte da Comissão Nacional para a Reforma da Saúde Pública (CNRSP) conforme despacho do Ministro da Saúde. Foi esta Comissão que efectuou a redacção quase integral da Proposta de Lei n.º 49/XIII - Lei da Saúde Pública.

Em sede de CNRSP o SIM, desde o início, demonstrou a sua discórdia com a manutenção de um quadro legislativo que não permite o demarcar de uma mudança no modelo organizativo da Saúde Pública em Portugal. Pelo contrário as poucas mudanças propostas iam no sentido da liderança colegial dos serviços de saúde pública e de decréscimo da remuneração dos coordenadores dos Departamentos Regionais e das Unidades de Saúde Pública, o que conseguimos evitar.

A nosso contragosto a discussão do quadro legal da Saúde Pública, nesta comissão foi imposta pelo Presidente da CNRSP, o Diretor-Geral Dr. Francisco George e feita sem o prévio conhecimento dos trabalhos das coordenações de Cuidados de Saúde Primários, Hospitalar e Cuidados Continuados, bem como das propostas de alterações de competências e papéis de diferentes instituições com relevância na área da Saúde Pública, incluindo a missão e atribuições das Administrações Regionais de Saúde, do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA) e da própria Direção Geral de Saúde (DGS), entre outros, por manifesto conflito

de interesses.

Mais grave, a CNRSP foi conduzida a isso quando noutros contextos e locais se discutia a efectiva reforma, ou transformação, de instituições como o INSA. Decidiu assim o SIM que deveria abandonar a CNRSP pois neste contexto não é possível contribuir de forma séria e crítica para uma suposta reforma que não responde às necessidades urgentes da Saúde Pública em Portugal e que, pior, se constata que aprofunda o desmantelamento do SNS.

O fruto desta ausência de discussão abrangente do Sistema de Saúde em Portugal e nomeadamente da sua componente essencial da Saúde Pública é esta mera compilação de legislação já existente.

No Parlamento, onde se encontra agora em discussão esta Proposta de Lei, já todos perceberam a oportunidade perdida. Já todos perceberam o que é evidente: o legado que nos querem deixar para os próximos 20 anos é uma máquina caduca, sem capacidade de planeamento e sem recursos para dar resposta às reais necessidades da população.

Aos Médicos o que é evidente desde há bastante tempo é que a Direção-Geral de Saúde está cativa de liderança.

FUNDO DE FORMAÇÃO

UMA BOLSA, UM DIRIGENTE

2017



Para Médicos Internos sócios do SIM há mais de um ano

40.000€

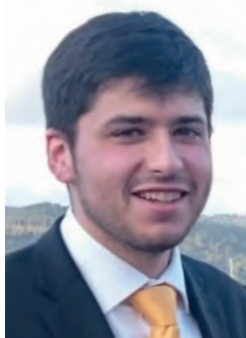
para investir em formação

O Fundo de Formação do SIM, criado no âmbito do seu Fundo Social, pretende apoiar os Médicos Internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente na participação em Congressos, Cursos, Workshops e Estágios

A candidatura deverá ser feita em formulário próprio

Ser Interno

No Norte



FÁBIO BORGES

*Concluiu o MIM pela
Escola de Medicina da
Universidade do Minho,
em 2015*

*Interno do Ano Comum
no Hospital Santa Maria
Maior, Barcelos, em 2016*

*Interno do 1º ano de Me-
dicina Geral e Familiar na
USF S. Miguel-O-Anjo,
ACeS Ave-Famalicão,
desde 2017*

*A realizar Mestrado em
Economia e Gestão de
Serviços de Saúde, na
Faculdade de Economia
da Universidade do Porto,
desde 2016*

O internato médico assume uma importância crucial na formação de um jovem médico. É apenas aqui que o recém graduado adquire as competências clínicas necessárias à sua atividade enquanto futuro especialista.

Daí ser crucial a escolha não só da especialidade, como também do local para a realização do internato. Todos os anos, a região Norte é uma das mais escolhidas pelos jovens médicos, sendo frequentemente aí que as notas de entrada do último colocado em cada especialidade são mais altas. Esta escolha deve-se, muito provavelmente, aos inúmeros centros hospitalares que existem dispersos por toda a região, assim como as 3 escolas médicas existentes (Braga, S. João e Stº. António (Porto)).

Contudo, e apesar destes dados, a assimetria existente nesta vasta região é enorme, desde os centros urbanos do Porto e Braga, até as regiões do interior como Bragança e Vila Real.

E as assimetrias regionais tem natural impacto no internato em si. Se os colegas que fazem o internato no litoral têm inúmeras oportunidades distintas para a realização de estágios, os do interior estão muito mais limitados, obrigando a enormes deslocamentos caso queiram completar o seu internato. Esta situação, não exclusiva, perpetua-se após o internato, à semelhança do que ocorre noutras

regiões já retratadas nestas crónicas.

Para além disso, o crescente número de internos e de vagas para a especialidade na região levam igualmente a uma diminuição marcada nas possibilidades da realização de atos que cada interno pode fazer.

Se é verdade que a formação no Norte é frequentemente vista como de qualidade, não é menos verdade que a mesma está a ser posta em causa por este crescente número de colegas a realizarem a especialidade. Em particular, os colegas de MGF que realizam os estágios hospitalares em grandes centros hospitalares tem que “competir” com os restantes internos hospitalares, internos do ano comum e alunos de Medicina por uma oportunidade para conseguirem assistir a uma consulta, além da ginástica necessária para a construção dos seus planos formativos.

Em suma, o internato na região está a passar por uma nova fase, e só um planeamento adequado da formação poderá garantir a qualidade da formação para os anos vindouros.

O LIVRO DO MÉDICO INTERNO

TUDO O QUE SEMPRE QUISESTE SABER
SOBRE O INTERNATO MÉDICO E NUNCA
TIVESTE CORAGEM DE PERGUNTAR



2a. EDIÇÃO
SETEMBRO 2015

Solicita o teu exemplar junto do Delegado Sindical do SIM no
teu local de trabalho ou envia e-mail para

secretaria@simedicos.pt

simedicos.pt

Legislação

DR	DIPLOMA/DATA	ASSUNTO
Nº 76	Portaria 141/2017 18/04/2017	Determina que os medicamentos destinados ao tratamento de doentes com artrite reumatoide, artrite idiopática juvenil, artrite psoriática e espondiloartrites podem beneficiar de um regime excecional de comparticipação a 100 % É revogado o Despacho 14123/2009
Nº 78	Decreto-Lei 44/2017 20/04/2017	Altera o Sistema Integrado de Gestão do Acesso dos utentes dos serviços de saúde
Nº 82	Portaria 147/2017 27/04/2017	Regula o Sistema Integrado de Gestão do Acesso dos utentes ao Serviço Nacional de Saúde (SIGA SNS)
Nº 86	Portaria 153/2017 04/05/2017	Define os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) no Serviço Nacional de Saúde para todo o tipo de prestações de saúde sem caráter de urgência e aprova e publica a Carta de Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS
Nº 87	Despacho 3796-A/2017 05/05/2017	Estabelece disposições sobre a rentabilização dos equipamentos e dos recursos humanos do Serviço Nacional de Saúde e a subcontratação a entidades externas
Nº 97	Despacho 4354-A/2017 19/05/2017	Estabelece disposições sobre a cedência de informação de saúde, pelos serviços e organismos integrados na administração direta e indireta do Estado, no âmbito do Ministério da Saúde, e das entidades do setor público empresarial, da área da saúde Revoga o Despacho 1612-A/2017, publicado no DR 35, de 17 de fevereiro
Nº 99	Despacho 4424/2017 23/05/2017	Determina os procedimentos a adotar para as convenções de âmbito nacional celebradas no Serviço Nacional de Saúde
Nº 110	Despacho 5079/2017 07/06/2017	Define um modelo excecional de mobilidade de pessoal médico, visando reforçar os cuidados de saúde no Algarve, até 30 de setembro de 2017
Nº 112	Portaria 190/2017 09/06/2017	Aditamento à Portaria n.º 207/2011, de 24 de maio, que regulamenta a tramitação do procedimento concursal de recrutamento para os postos de trabalho no âmbito da carreira especial médica
Nº 118	Decreto-Lei 73/2017 21/06/2017	Altera o regime jurídico das unidades de saúde familiar

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

			REGIMES DE TRABALHO									
			ACORDO 2012		POSICÃO	ÍNDICE	TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA			
			40 h				35 h		35 h		42 h	
CATEGORIA	POSICÃO	TRU	v/mês (€)	v/hora (€)			v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)
ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	3	90	5.063,38	29,21	4	200	3.089,93	20,37	4.291,57	28,30	5.664,87	31,13
	2	80	4.548,46	26,24	3	195	3.012,68	19,86	4.184,28	27,59	5.523,25	30,35
	1	70	4.033,54	23,27	2	185	2.858,18	18,85	3.969,70	26,17	5.240,00	28,79
					1	175	2.703,69	17,83	3.755,12	24,76	4.956,76	27,23
ASSISTENTE GRADUADO	5	62	3.621,60	20,89	6	185	2.858,18	18,85	3.969,70	26,17	5.240,00	28,79
	4	60	3.518,62	20,30	5	180	2.780,94	18,34	3.864,41	25,47	5.098,38	28,01
	3	58	3.415,64	19,71	4	175	2.703,69	17,83	3.755,12	24,76	4.956,76	27,23
	2	56	3.312,65	19,11	3	170	2.626,44	17,32	3.647,83	24,05	4.815,14	26,46
	1	54	3.209,67	18,52	2	160	2.471,94	16,30	3.433,25	22,64	4.531,90	24,90
					1	145	2.240,20	14,77	3.111,39	20,51	4.107,03	22,57
	ASSISTENTE	8	53	3.158,18	18,22							
7		52	3.106,68	17,92								
6		51	3.055,19	17,63								
5		50	3.003,70	17,33	5	145	2.240,20	14,77	3.111,39	20,51	4.107,03	22,57
4		49	2.952,21	17,03	4	140	2.162,95	14,26	3.004,10	19,81	3.965,41	21,79
3		48	2.900,72	16,73	3	135	2.085,70	13,75	2.896,81	19,10	3.823,79	21,01
2		47	2.849,22	16,44	4	130	2.008,45	13,24	2.789,52	18,39	3.682,17	20,23
1		45	2.746,24	15,84	1	120	1.853,96	12,22	2.574,94	16,98	3.398,92	18,68

CLÍNICO GERAL (NÃO ESPECIALISTA)	4	105	1.622,21	10,70	2.253,07	14,86	2.974,06	16,34
	3	100	1.544,96	10,19	2.145,78	14,15	2.832,43	15,56
	4	95	1.467,72	9,68	2.038,49	13,44	2.690,81	14,78
	1	90	1.390,47	9,17	1.931,21	12,73	2.549,19	14,01

TEMPO COMPLETO 35 HORAS S/EXCLUSIVIDADE (RECEBE 72% DO VALOR DO RESPECTIVO ÍNDICE)
DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 40 HORAS (RECEBE +32% DO VALOR DO RESPECTIVO ÍNDICE)

			TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA	
INTERNATO MÉDICO	2	95	1.937,39	11,18	2.690,81	20,23
	1	90	1.835,42	10,59	2.549,19	14,71
	AC	73	1.566,42	9,04		

INTERNATO MÉDICO COM 40 HORAS (RECEBE +32% DO VALOR DO RESPECTIVO ÍNDICE)

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

FICHA DE SÓCIO

☐ Inscrição ☐ Reinscrição

A Preencher pelo SIM

Sócio Nº

Data de Inscrição

Nome

Nome Clínico

Morada

Localidade

Código-Postal

Telefone

Telefone

Telefone

Email

Data de Nascimento

Nacionalidade

Tipo de Documento de Identificação

Nº 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
2017***



SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT