

BOLETIM

XII

CONGRESSO
NACIONAL DO SIM



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@simedicos.pt

Horário: Das 12h00 às 15h30

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)

Muito pouco, Sr. Ministro



JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

Há 2 anos, quando este Governo tomou posse dizíamos no nosso editorial “**Novo ciclo político a mesma defesa da carreira médica** - Um novo governo a mesma disponibilidade do SIM para negociar e vontade em defender a contratação colectiva e a carreira médica que são pilares essenciais do Serviço Nacional de Saúde”.

Infelizmente este Ministério da Saúde ignorou essa disponibilidade e o facto é que estamos com um processo negocial congelado. Paradas também as negociações das Normas de Organização e Disciplina do trabalho médico na ULS Matosinhos, Centro Hospitalar do Porto e ARS Norte, convenhamos que não por falta de vontade e disponibilidade destas instituições mas por determinação superior.

De positivo, verdade seja dita, e após fortíssimo combate sindical, foi possível **a reposição a 100% do valor hora trabalho suplementar e a aplicação da metodologia prevista no DL 72/79, e a clarificação da obrigação do descanso compensatório.**

Muito pouco no entanto.

Incompreensível a postergação dos concursos para recém-especialistas, o mesmo para assistente graduado sénior, a lentidão no dos consultores, a preferência no valor que se paga às empresas de prestação de serviços médicos (em 2017 um valor record sendo ultrapassados os 120 milhões de euros) e a insistência na contratação de colegas reformados.

E a negociação de uma nova grelha salarial é fundamental face ao apelo atractivo das entidades privadas e do estrangeiro, que subtraem ao SN muitos

e bons recursos humanos.

Grandes dificuldades com ministério da saúde; importantes avanços noutras áreas.

Concluimos com êxito as negociações com o Governo Regional da Madeira, com Lusíadas Cascais, com Escala Vila Franca e está em fase de ultimização com o Escala Braga... acordos de empresa com 75% das PPP em Saúde portanto.

As negociações decorrem a bom ritmo com o Governo Regional Açores, Ministério da Defesa (médicos civis), Ministério da Justiça (Instituto de Medicina Legal), Loures - Beatriz Ângelo, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Infelizmente mantem-se o impasse, com necessidade de se solicitar a intervenção do Governo no processo de conciliação com o Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas, pedido esse que ficou sem resposta, o que é duplamente de lamentar.

Esta colossal tarefa só tem sido possível graças ao empenhamento de dirigentes, delegados e associados... o ano passado foi aquele em que maior número de médicos se sindicalizaram no Sindicato Independente dos Médicos e desses mais de 35 % foram médicos internos.

Continuamos a acreditar na via do diálogo e da negociação independentemente de pessoas e partidos no Poder.

EDITORIAL

- 1 Muito pouco, Sr. Ministro

NOTÍCIAS

- 4 As tábuas de Adalberto
- 5 INEM: ajustes diretos e modelo de concurso põem em causa contribuintes
Caos nas urgências é consequência da inação do Ministro da Saúde
- 6 Hospital de Santa Maria interna doentes em macas
SIM apela novamente à abertura imediata de concursos para recém-especialistas
Médicos têm sido esbulhados no pagamento de trabalho noturno!

ARTIGO PRINCIPAL

- 8 XII Congresso Nacional do SIM

ATIVIDADE SINDICAL

- Apreciação Jurídica
- 11 Funções do trabalhador médico da área de MGF e horário de trabalho
- 13 Limites de lista de utentes
- 14 Trabalho a tempo parcial
- 15 Resumo Estatístico do Gabinete Jurídico Reuniões
- 16 Reunião de Esclarecimento Sindical no Hospital de Santarém
- 17 Assinatura de Acordo de Empresa PPP Escala Vila Franca
- 18 Agenda Comunicados
- 19 Comunicado - SIM-Internos
- 20 Comunicado - Conselho Nacional
- 21 Médicos, descongelamento e progressão, OE 2018
- 22 Atendimento de utentes sem Médico de Família
- 23 Marcação de Consultas nos Cuidados de Saúde Primários
- 24 Convocatória XII Congresso do SIM

A FECHAR

- 25 Balanço Negocial - Regime Jurídico do Internato Médico

EXTRAS

- 26 Legislação
- 27 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 CANEIA

TEMPORADA 2018/2019

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

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

PRAIA ■ PORTO DESPORTIVO ■ GOLF

INFORMAÇÕES MAIS DETALHADAS NO SITE DO SIM
SIMEDICOS.PT

reservas e marcações:

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



As tábuas de Adalberto

in Jornal Virtual - 14/11/2017

«Ministério da Saúde vai divulgar 10 mandamentos da cibersegurança junto de médicos e enfermeiros.

Com uma linguagem simples mas com regras importantes para a segurança dos sistemas de informação, o ministério quer que os profissionais da saúde protejam mais os seus computadores e a privacidade dos utentes.

As regras da cibersegurança vão ser distribuídas em formato de folheto ou autocolante e os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde vão imprimir 10 mil cópias, que serão distribuídas por médicos e enfermeiros, mas também por outros profissionais da saúde, e que podem ser colados ao ecrã do computador para serem sempre visíveis.»

Isto é o que a máquina de propaganda do Ministério da Saúde apregoa... de um ministro que mora em Marte...

Os computadores do Centro de Saúde estão bloqueados, para qualquer alteração, atualização, instalação, ou o que quer que seja... Desde há muito...

O browser está desatualizado e não suporta, sequer, a leitura normal do Gmail. Os pdf's demoram eternidades a abrir e são de uma versão quase só conhecida dos arqueólogos. O antivírus é aquele que a Administração instalou, sem possibilidade de alteração, atualização ou intervenção.

De repente somos confrontados com os "10 mandamentos" do sr. Ministro da Saúde para a "cibersegurança"...

Se não posso mexer um bit do meu terminal, os "mandamentos" servem para quê?

Para continuar a arengar ao povo ingénuo... Para ocultar o que (não) se faz na Saúde, enquanto se mantêm as políticas de destruição do SNS?

Mas o SIM quer ajudar... e como tal propõe-lhe os novos 10 mandamentos do Ministério da Saúde:

- Não introduzirás milhares de softwares, de amigos ou de boys na gestão.
- Não deixarás o SNS bloqueado por falta de verbas.
- Não esquecerás os backups e apostarás na previsão a longo prazo.
- Não esquecerás quem são os doentes para os quais trabalhas.
- Não cobiçarás o dinheiro alheio e pagarás as dívidas.
- Assumirás o papel de melhor linha de defesa a favor dos doentes e do SNS.
- Não desejarás empurrar para fora médicos e listas de espera.
- Não partilharás com o ministro das finanças a gestão do ministério da saúde.
- Amarás os doentes e os profissionais de saúde sobre todas as coisas.
- Não procrastinarás as atualizações de carreiras ou de ordenados, mesmo aos domingos e feriados.

Aproveite Sr. Ministro, aproveite que é de neutralidade orçamental...

INEM: ajustes diretos e modelo de concurso põem em causa contribuintes

in Jornal Virtual - 03/01/2018

Com o fim de 2017 terminou também o contrato de aluguer dos três helicópteros ao serviço do INEM.

O novo concurso para o aluguer de quatro helicópteros, autorizado pelo Conselho de Ministros em junho, só foi lançado em novembro de 2017.

O atraso do concurso, da responsabilidade do INEM, levou agora ao recurso a ajustes diretos para garantir os meios aéreos desde 1 de janeiro de 2018, com um custo de quase meio milhão de euros por mês.

O SIM entende que o recurso a este modelo se trata de uma enorme falta de respeito pelo dinheiro dos contribuintes.

Ainda mais incompreensível e escandaloso é este esbanjar de recursos quando o atraso é justificado pelo INEM com a incorporação de médicos e enfermeiros no contrato de aluguer de helicópteros.

De facto, o INEM passa a incorporar as equipas médicas no mesmo pacote dos helicópteros, como se de equipamentos ou mercadoria se tratasse, ignorando a importância da existência de equipas estáveis e altamente qualificadas e diferenciadas para a função a desempenhar.

Como culminar de todo este processo desastroso, constata-se ainda que o novo concurso poderá vir a colocar em causa a qualidade e segurança dos cuidados de emergência médica prestados aos cidadãos que venham ser doentes críticos, uma vez que os níveis formativos exigidos às empresas candidatas ao novo concurso baixam brutalmente no que se refere às equipas médicas.

Por fim, é de lamentar ainda que o governo não responda à proposta do SIM para o aumento progressivo de médicos no INEM, erradicando as empresas prestadoras de serviços e implementando a Carreira Médica, com os seus procedimentos concursais e progressão, para os Trabalhadores Médicos que exercem a sua atividade no INEM.



ESTAS
E OUTRAS
NOTÍCIAS
EM
SIMEDICOS.PT



Caos nas urgências é consequência da inação do Ministro da Saúde

in Jornal Virtual - 31/12/2017 (adaptado do Jornal Público)

Tem sido hoje noticiado pela imprensa o caos que se vive nas urgências dos hospitais do Serviço Nacional de Saúde.

O Público dá hoje conta de doentes que passam cerca de dez horas nos corredores. “Os médicos estão perfeitamente esgotados”, conta um dos médicos do Serviço de Urgência do Centro Hospitalar de São João. O próprio diretor deste serviço hospitalar denuncia o *burnout* dos profissionais.

Há muito menos profissionais do que havia há dois anos, apesar das recomendações contrárias de entidades como a Administração Central do Sistema de Saúde, refere um médico com quem o Público falou.

O SIM não pode deixar de denunciar que a responsabilidade de todo este caos é diretamente do Ministro da Saúde, em resultado da sua inação.

As equipas médicas dedicadas nos Serviços de Urgência não são uma realidade nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde por inação do Ministro da Saúde. Há mais de meio ano que o SIM propôs a generalização a todo o SNS destas equipas dedicadas negociadas em 2016 entre o SIM e SMZS e

o Hospital de Cascais. Até hoje a resposta do Ministério da Saúde tem sido o habitual adiar da resolução dos problemas, com o consequente agravamento dos mesmos.

A inação do Ministro da Saúde é mais do que evidente quando ainda hoje centenas de médicos recém-especialistas aguardam há mais de meio ano pela abertura de concurso para colocação nos hospitais do SNS.

Centenas de médicos recém-especialistas poderiam e deveriam estar já colocados nos hospitais onde são mais necessários, não fosse a inação do Ministro da Saúde que persiste em não abrir o concurso.

Nos AC/SASU não basta alargar o período funcionamento, será conveniente aumentar o número de médicos nas equipas.

Os apelos do SIM têm sido inúmeros, quer para a abertura imediata do concurso para colocação dos médicos recém-especialistas hospitalares, quer para a criação de equipas médicas dedicadas nos Serviços de Urgência, para além de todas as outras matérias que fazem parte do caderno reivindicativo dos sindicatos médicos.

O SIM espera que o senhor Ministro da Saúde não espere pela ocorrência de mortes evitáveis nos Serviços de Urgência para, por fim, agir.

Hospital de Santa Maria interna doentes em macas

in Jornal Virtual - 04/01/2018 (adaptado do Jornal *Expresso*, por Vera Lúcio Arreigoso)

Há dois dias, pelo menos, que cerca de 80 doentes são hospitalizados em macas no Hospital de Santa Maria, em Lisboa. Os internamentos provisórios devem-se à falta de camas nas enfermarias dos vários serviços de medicina, para onde são encaminhadas a maioria das pessoas admitidas na Urgência e que carecem de cuidados especializados.

O caso de Santa Maria tem destaque por acontecer num dos maiores hospitais do país, mas está longe ser o único. “Não é específico deste hospital, acontece em muitos em todo o país. Por exemplo, também na quarta-feira estavam 42 doentes em macas na Urgência do Hospital de Santarém”, afirma Jorge Roque Cunha, secretário geral do Sindicato Independente dos

Médicos. A explicação é clara: “Resulta da falta de investimento no Serviço Nacional de Saúde, desde logo da não contratação de médicos. Por exemplo, há mais de 700 especialistas que estão desde o início do ano à espera que o Governo abra os concursos para os vários hospitais.” Jorge Roque da Cunha ‘põe ainda o dedo noutra ferida’. “O ministro continua a insistir na ideia teórica de encerrar camas de agudos nos grandes hospitais sem dar alternativas às pessoas e, assim, criando o provisoriamente definitivo”, critica Jorge Roque da Cunha. No caso concreto do Santa Maria, o dirigente sindical explica que a sobrelocação existe porque “delapidaram o Serviço de Medicina do Hospital Pulido Valente (integrado com o Santa Maria no CHLN) para dar camas à Misericórdia de Lisboa e depois, quando é preciso, abrem um ‘barracão’ com condições duvidosas”.

SIM apela novamente à abertura imediata de concursos para recém-especialistas

in Jornal Virtual - 08/01/2018

Mais de 700 médicos recém-especialistas das mais diversas especialidades da área hospitalar e da área de saúde pública aguardam, a maioria desde maio de 2017, pela abertura de concurso para os estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde.

Têm sido múltiplos os apelos do SIM para a abertura do concurso que deveria ter aberto em maio ou junho de 2017.

Hoje o SIM apelou novamente ao Ministro da Saúde para abertura imediata de concursos para os médicos recém-especialistas de 2017.

É incompreensível que numa altura de caos nos Serviços de Urgências, estes médicos especialistas não estejam já colocados nos hospitais em que fazem mais falta, suprimindo a carência de médicos que se verifica em inúmeros hospitais.

Tendo em conta a espera prolongada, a cada dia que passa têm sido vários os recém-especialistas que decidem fazer cessar o seu contrato de médicos internos nos estabelecimentos do internato, onde continuam a ser remunerados como internos, optando pelo setor privado ou pela emigração, onde vêm recompensado o seu esforço e a sua elevada diferenciação técnico-científica.

A inação do Ministro da Saúde e das estruturas que tutela sobre esta matéria é assim diretamente responsável pelo agravamento do défice de recursos humanos que se verifica em todo o Serviço Nacional de Saúde. De facto, centenas de médicos recém-especialistas poderiam estar já colocados desde há vários meses nos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde onde fazem mais falta.

Relembre-se que este é já o quinto apelo formal do SIM para a abertura de concursos, na sequência dos que já fez em julho, setembro, outubro e novembro de 2017.

Médicos têm sido esbulhados no pagamento de trabalho noturno!

in Jornal Virtual - 29/11/2017

Os médicos sindicalizados têm consagrado nos seus ACT's que quando integrados em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde, **considera-se período de trabalho noturno o compreendido entre as 20:00 horas e as 08:00 horas do dia seguinte**, e como tal remunerado.

Se há instituições que têm interpretado bem a legislação laboral, outras há e são a maioria que apenas têm pago como trabalho noturno o praticado entre as 20:00 horas e as 07:00 horas, e algumas mesmo apenas o praticado entre as 22:00 horas e as 07:00 horas.

Devem pois os associados do SIM exigir o pagamento do que lhes é devido

e tendo em conta que no que se refere à contabilização dos valores, a mesma poder ser feita desde a entrada em vigor do ACT a aplicar, ou seja, 14/09/2009 para quem tiver contrato de trabalho em funções públicas ou 09/11/2009 para os médicos vinculados por um contrato individual de trabalho.

No caso de a sindicalização ser posterior a essas datas, deverá ser tida em conta a data do conhecimento pela entidade empregadora da referida sindicalização.

Tal reposição pode ser solicitada mediante minuta disponibilizada para o efeito, e enquanto o médico trabalhar nessa instituição ou até um ano decorrido da saída dessa mesma instituição.

Esta definição de trabalho noturno e o respetivo pagamento são aplicáveis também aos médicos internos.

FUNDO DE FORMAÇÃO

UMA BOLSA, UM DIRIGENTE

2018

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

XII

CONGRESSO NACIONAL DO SIM

16-18 DE MARÇO DE 2018
HOTEL TIVOLI ORIENTE



CARO(A) ASSOCIADO(A),

Nos dias 16 e 17 de março de 2018 decorrerá o XII Congresso do SIM, órgão máximo do Sindicato.

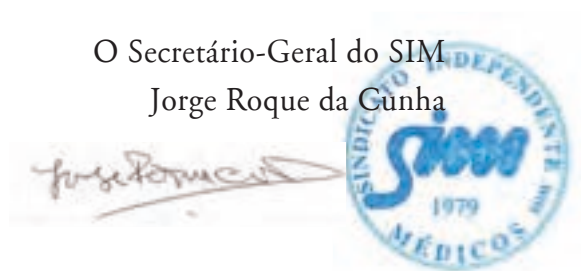
Conforme estabelecido pelo Artigo 20º dos Estatutos do SIM, o Congresso é constituído pelos delegados eleitos por sufrágio universal, direto e secreto, em representação dos associados; membros do secretariado; membros do conselho nacional; membros do conselho de disciplina; e membros do conselho fiscalizador de contas.

O XII Congresso do SIM ocorre num momento complexo, em resultado de um Ministério da Saúde que refere concordar com as reivindicações dos médicos na consolidação da carreira médica e na defesa do Serviço Nacional de Saúde mas na prática o que tem feito é iludir e adiar, em particular no que se refere à abertura de concursos para os médicos recém-especialistas e assistentes graduados sénior; à progressiva diminuição de 18 para 12 horas semanais de trabalho em serviço de urgência, recusando assim o aumentando das consultas e cirurgias programadas; à diminuição progressiva dos 1900 utentes por Médico de Família; e à necessidade de uma nova grelha salarial, assistindo o Ministério da Saúde impávido e sereno a saída de médicos do SNS.

Infelizmente parece que o Ministério da Saúde prefere o confronto ao diálogo.

Contamos convosco, desde já votando na lista de delegados ao Congresso e ao mesmo tempo preparando os combates que se aproximam.

O Secretário-Geral do SIM
Jorge Roque da Cunha



PROGRAMA

16.03.2018

SEXTA-FEIRA

17h00 Recepção aos Congressistas com assinatura de presenças

18h15

- **Início dos trabalhos com eleição da Mesa do XII Congresso**

- Apresentação do Relatório de Atividades do Secretariado Nacional, pelo Secretário-Geral e do Relatório de Contas, pelo Tesoureiro

- Apresentação dos Relatórios de Atividades dos Secretariados Regionais do SIM/Açores, Algarve, Alentejo et LVT pelos Secretários Regionais correspondentes

- Intervenção do Presidente

20h00 Jantar, seguido de atuação da Tuna Médica de Lisboa

21h30

- Apresentação dos Relatórios de Atividades dos Secretariados Regionais do Centro, Madeira e Norte, pelos Secretários Regionais correspondentes

- Apresentação dos Relatórios de Atividades - Internacional, Comissão Nacional, Internos, Hospitalar, MGF, Medicina Legal e Saúde Pública

17.03.2018

SÁBADO

9h15 Reuniões dos Grupos de Trabalho:

- Remuneração do trabalho médico - Interpretação da folha de vencimento HR, HC
- Regulamento do internato Médico: pontos de discussão ativa
- Avaliação do desempenho e progressão na carreira médica: SIADAP, ponderação curricular e ausência de avaliação.
- Gestão de comunicação: comunicação em crise e relacionamento com os média.
- Assumir a liderança médica como essencial na prática sindical e clínica (Nobox)
- Gestão de Tempo. Preocupação de Médico? Só pode ser exagero!

11h30 Pausa para café

12h15 Preleção pelo Advogado do SIM, Dr. Jorge Pires Miguel, sobre Negociação e Contratação Coletiva

13h00 Almoço

14h30 Debate sobre assuntos gerais

18h30 -19h00 Votação dos Órgãos Sociais

19h15

- Sessão de Encerramento, com o anúncio dos Órgãos Sociais, pelo Presidente do Congresso

- Discurso do Secretário-Geral, linhas para o triénio 2018/2021

- Discurso do Presidente

20h30 Jantar de Encerramento

Apreciação Jurídica

Funções do trabalhador médico da área de Medicina Geral e Familiar e horário de trabalho

Para um trabalhador médico, com a categoria de assistente graduado da área de medicina geral e familiar ao qual, em virtude da sua filiação sindical e porquanto se acha vinculado em regime de contrato de trabalho em funções públicas, se aplica o Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, n.º 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 alterado pelo Aviso n.º 9746/2016, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 150, em 5 de agosto, há que ter presente o disposto nas suas cl.as 11.ª/1/2, e 31.ª/1, no que respeita ao tema do *perfil profissional* e o disposto nas suas cl.as 35.ª e 36.ª, no que respeita ao tema das características, ora indiscutidas, do horário de trabalho, neste caso na

modalidade de *horário de trabalho fixo*.

Ora, determina a cl.ª 11.ª/1, b), que aos assistentes, em todas as categorias desta carreira especial e vertical, cabe:

“b) *Exercer, nos centros de saúde funções de apoio, de carácter transitório, aos utentes sem médico de família*”.

Da economia do preceito que repertoria exemplificativamente mais de uma dezena de funções, resulta que é na al. a) que se encontra a função central, porque a mais nobre, dos trabalhadores desta área de exercício profissional, isto é, aquela que se traduz em:

“a) *Prestar cuidados de saúde globais e continuados a uma lista de utentes inscritos com uma dimensão de, no máximo, 1900 utentes, correspondentes a 2358 unidades ponderadas, pelo qual é responsável, individualmente e em equipa, bem como*

desenvolver atividades de prevenção das doenças e, ainda, promover a gestão de uma lista”.

Sendo assim, como realmente é, na concreta atribuição de funções aos assistentes há que ponderar se a atribuição de uma determinada função, para além da inscrita na al. a), do n.º 1, pelas condições em que se efetiva, permite ou não permite ao trabalhador médico que assegure e ou que continue a assegurar a satisfação adequada da primordial obrigação que sobre si impende, que é a de “*prestar cuidados de saúde globais e continuados*” à sua lista.

Como se compreende, o vasto elenco funcional de atividades constante dos n.os 1, 2 e 3, da cl.ª 11.ª, é somativo, motivo por que assumirá ou tenderá a assumir no tempo geometrias variáveis, ora implicando resposta do trabalhador médico a um certo conjunto de funções, ora a outro; todavia, deve sempre ser garantido que a assunção de determinada ou determinadas funções não colocará em crise o desempenho de qualquer outra antes determinada, e, desde logo, daquela que, sem necessidade aqui de ulteriores desenvolvimentos, constitui o acervo mais nobre e relevante do múnus destes trabalhadores médicos.

A isto acresce que, na própria enunciação destas “*funções de apoio*”, previstas na al. b), se indica que as mesmas assumem um mero “*caráter transitório*”. Tal transitoriedade pode ser entendida de um de dois modos: ou referida ao início de vigência da própria convenção (cujo prazo inicial foi de 4 anos – cfr. cl.ª 2.ª/1), ou referida ao tempo de exercício da função “*de apoio... aos utentes sem médico de família*”, por parte do trabalhador médico no âmbito da sua atividade curricular.

Na primeira hipótese, a conclusão é a de que o “*caráter transitório*” se esgotou entretanto, atendendo a que a convenção de trabalho em apreço vigora desde novembro de 2009 – cfr. a referida cl.ª 2.ª/1, por isso que há mais de 8 anos; na segunda hipótese, a conclusão é a de que o dever de exercer estas “*funções de apoio*” não deve temporalmente atingir, e, ainda menos, ultrapassar, um ciclo anual, por se dever estimar que o desrespeito desse período necessariamente envolverá prejuízo para o próprio trabalhador médico, na satisfação das suas demais funções, a começar pela

da al. a) do n.º 1, bem como implicará um prejuízo relativo do mesmo no confronto com os demais trabalhadores médicos aos quais as mesmas não sejam analogamente atribuídas, tudo sem esquecer que, no final, se consumará também um prejuízo para os utentes, na medida em que serão beneficiários de cuidados sempre de inferior qualidade face aos demais inscritos em lista, nestas transitórias deficientes condições.

Ante o exposto, em se tratando da determinação ou da alteração do horário de trabalho fixo a praticar por um trabalhador médico da área de exercício profissional de medicina geral e familiar, deve o mesmo, atualmente:

- (i) Não prever a prestação de quaisquer “*funções de apoio... aos utentes sem médico de família*”, dentro ou para além do período normal de trabalho de cada trabalhador médico, porquanto se trata de uma função “*de caráter transitório*”, cuja obrigatoriedade deixou de existir, tendo caducado a vigência desta disposição clausular; ou, se assim não se quiser entender, e se para tanto existir a expressa prévia concordância do trabalhador médico,
- (ii) Prever apenas a prestação das referidas funções muito limitadamente – por forma a que, concretamente, não chegue a ser afetado o núcleo mais relevante inscrito na al. a) do n.º 1 – isto é, (a) por muito curta duração (um único ciclo previamente delimitado, sob específica fundamentação casuística, necessariamente inferior a 11 meses de calendário), e (b) abrangendo menos do que 10% do período normal de trabalho semanal estabelecido, vertido em uma jornada de trabalho.

Fora deste quadro, restará a possibilidade da determinação, nos termos e com os limites diários, semanais e anuais legais gerais, da prestação como *trabalho suplementar* destas funções, como tal a abonar, mas ainda assim, e sempre, sob a importante aporia de estarmos perante uma exigência que não cabe, atualmente, no conteúdo funcional dos trabalhadores médicos¹, quando garantidos pelo supra identificado instrumento de regulamentação coletiva do trabalho.

¹ I.e., por homenagem ao entendimento que concebe a *caducidade* da cl.ª 11.ª/1, b), *sub judice*, na medida em que a respetiva aposição neste instrumento de regulamentação coletiva do trabalho se esgotou nas necessidades que originariamente as partes outorgantes relevaram como possuindo “*caráter transitório*”, ou seja, não admissível como causa justificativa, para além do trânsito do primeiro período de vigência da convenção.

Limites de lista de utentes

Relativamente aos limites de lista de utentes, pressupondo que o trabalhador médico está adstrito ao regime de 40 horas semanais e tem um contrato de trabalho em funções públicas, considera este Gabinete Jurídico que nos termos do disposto na alínea a) do n.º 1 da Cláusula 11.ª do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, 198 (“ACT”)¹, aplicável aos trabalhadores médicos sindicalizados integrados na carreira com contrato de trabalho em funções públicas, aos médicos da área de medicina geral e familiar é atribuída a função de prestar “cuidados de saúde globais e continuados a uma lista de utentes inscritos com uma dimensão de no máximo 1.900 utentes, correspondentes a 2.358 unidades ponderadas, pela qual é responsável.”.

O limite máximo da lista de utentes não deve ser ultrapassado por imposição da entidade patronal, pelo que, de e para o futuro deve-se manifestar a indisponibilidade em aceitar mais inscrições e solicitar a retirada dos utentes logo que lhe sejam inscritos, não nos parece, contudo, que haja possibilidade de o fazer quanto aos

que já estejam inscritos além dos 1900, atento que nada se disse no momento em que foram inscritos.

Em todo o caso, para o efeito, caso tal suceda no futuro e assim o trabalhador médico o decida, publicamos em anexo minuta que deverá ser preparada em duplicado, ficando para o trabalhador médico, um exemplar, depois de carimbado, datado e rubricado pelo funcionário que o receber (entrega em mão) ou, em alternativa, enviando um dos exemplares, sob registo e aviso de receção, ficando um exemplar, que deverá ser guardado, juntamente com o registo e aviso de receção, devolvido.

Chamamos, de toda a forma, a atenção para o facto de, enquanto os utentes inscritos se mantiverem na lista, mantem-se a obrigação de atender tais utentes da mesma forma em que se realiza o atendimento dos demais.

A norma convencional não refere que o número de utentes deverá ser diminuído em função da aplicação de certo regime de trabalho, nomeadamente, o horário flexível, pelo que não está prevista a exclusão de utentes da lista em razão de tal aplicação.

¹ 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.

MINUTA DE REQUERIMENTO

Excelentíssimo Diretor Executivo do ACES (*inserir ACES*)

F (*identificação pessoal e profissional completa*), vem expor e requerer a V. Exa o seguinte:

1. Foram inscritos administrativamente na sua lista mais ____ utentes;
2. Sendo que o/a requerente tinha já um ficheiro composto por ____ utentes;
3. Ora, sendo sindicalizado/a no Sindicato Independente dos Médicos, apenas tem a obrigação de ter um ficheiro de 1.900 utentes, conforme estatuído pela cláusula 11.ª, n.º 1, a), 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;
4. Pelo que não é obrigado/a a aceitar mais inscrições do que aquelas que já possuía;
5. Nem está na disposição de o fazer.

Nestes termos requer-se a V. Exa. que sejam retirados do seu ficheiro os utentes ora inscritos e referidos no ponto 1 do presente requerimento.

(*Local e Data*)

O/A Médico/a,

Trabalho a tempo parcial

Quanto ao trabalho a tempo parcial, previsto no artigo 150º e seguintes do Código do Trabalho, aplicável a trabalhadores em funções públicas por remissão do artigo 101º da LTFP:

- 1- O trabalho a tempo parcial pode ser prestado apenas em alguns dias por semana, por mês ou por ano, devendo o número de dias de trabalho ser estabelecido por acordo.
- 2- O trabalhador a tempo parcial pode passar a trabalhar a tempo completo, ou o inverso, a título definitivo ou por período determinado, mediante acordo escrito com a entidade empregadora pública.
- 3- O acordo referido no número anterior pode cessar por iniciativa do trabalhador até ao 7.º dia seguinte à data da respetiva celebração, mediante comunicação escrita enviada à entidade empregadora pública.
- 4- Quando a passagem de trabalho a tempo completo para trabalho a tempo parcial, nos termos do

n.º 1, se verificar por período determinado, até ao máximo de três anos, o trabalhador tem direito a retomar a prestação de trabalho a tempo completo.

- 5- No caso previsto no número anterior, o trabalhador não pode retomar antecipadamente a prestação de trabalho a tempo completo quando se tenha verificado a sua substituição por um trabalhador contratado a termo certo e enquanto esta durar.
- 6- O prazo previsto no n.º 3 pode ser elevado por acordo entre as partes.
- 7- A prestação de trabalho a tempo parcial implica a redução da remuneração proporcionalmente ao tempo de trabalho prestado, não implicando qualquer alteração do direito a férias.

De seguida publicamos uma minuta para o efeito, ao que se deverá elaborar requerimento em duplicado, ou utilizar como adenda ao contrato, ficando o médico com um exemplar devidamente datado, carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber.

MINUTA (TEMPO PARCIAL)

Ao Conselho de Administração de...

F (*identificação pessoal e profissional completa*), vem, nos termos e para os efeitos do disposto nos arts. 150º e seguintes do Código do Trabalho, aplicável por força do disposto no artigo 101º da LTFP, solicitar a passagem para o regime de trabalho a tempo parcial com horário semanal de ____ horas, pelo período de _____, mediante acordo escrito a ser celebrado.

(*Local e Data*)

O/A Trabalhador/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

RESUMO ESTATÍSTICO

Consultas a associados

1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
784	600	675	1008	1001	1014	1028	1000	1030	1026	803	775	815	707	649	864	1055	1057	1179	991

Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos diretivos do SIM

1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
301	203	265	281	360	321	530	537	668	620	584	786	906	1028	1407	2253	2269	2319	2431	2551

Processos administrativos e judiciais em curso

1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
99	122	142	165	175	204	225	312	311	274	382	254	302	299	297	417	451	492	481	495

Participações em reuniões sindicais, diligências e audiências na Assembleia da República, na Provedoria da Justiça, nos ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais

1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
72	24	37	35	39	41	69	165	148	141	138	178	187	167	234	244	236	241	248	232

GABINETE JURÍDICO

SERVIÇOS JURÍDICOS PRESTADOS - DE 1.IX.2017 A 31.XII.2017

I. Consultas a associados	290
II. Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos diretivos do SIM	744
III. Processos administrativos e judiciais em curso (dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 22 e fechados 18)	495
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	69

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

Reunião de Esclarecimento Sindical no Hospital de Santarém

ACONTECEU A 19 DE DEZEMBRO



Reunião de Esclarecimento Sindical
com a presença do Presidente da
Secção Regional do Sul da Ordem
dos Médicos, Alexandre Lourenço,
dirigentes e delegados sindicais das
duas estruturas sindicais médicas

Assinatura de Acordo de Empresa PPP Escala Vila Franca Reforço da Contratação Coletiva

Foi assinado a 20 de dezembro de 2017 um Acordo de Empresa entre os sindicatos médicos e a parceria público-privada Escala Vila Franca.

Depois dos Acordos de Empresa com o Escala Braga, grupo Mello Saúde, no Hospital de Braga e com a Lusíadas Saúde, no Hospital de Cascais, em conjunto com a FNAM, reforça-se na prática - e não no discurso - a contratação coletiva.

Para o SIM a titularidade dos meios de produção é indiferente. Não temos preconceitos ideológicos desde que as entidades gestoras cumpram as regras e os acordos assinados com o Estado.

Transmite-se assim confiança aos investidores. Sabemos muito bem que o preconceito ideológico mina as relações de confiança e sabemos do escrutínio sobre estas realidades organizativas, que tem de continuar a ser exigente.

O SIM defende assim os médicos, a Carreira Médica e o Serviço Nacional de Saúde, independentemente das várias realidades organizativas.

Com este Acordo de Empresa os médicos do Hospital de Vila Franca de Xira ficam plenamente integrados na Carreira Médica, tal como no Hospital de Braga, Mello Saúde, e no Hospital de Cascais, Lusíadas Saúde, tudo estamos a fazer para que ainda este ano o mesmo aconteça no Hospital de Loures.

Garante-se assim estabilidade e previsibilidade porque são claras e públicas as regras que os médicos têm.

Os médicos ficam obrigados a atualizar-se, a sujeitar-se a concursos públicos com júris médicos, podendo dessa forma circular no sistema e não ficarem indefinidamente reféns de uma única entidade empregadora.

Não foi fácil, pois mais uma vez estamos a navegar por mares praticamente nunca antes navegados, com muitas reuniões, propostas e contrapropostas.

Este é mais um acordo que prova a capacidade de diálogo, de abertura e de negociação dos sindicatos médicos. Realça-se ainda os aspetos inovadores que pretendemos estender ao restante SNS:

- **Orientação de médicos internos e estagiários**, fixando-se um período semanal de 3 a 5 horas para acompanhamento de médicos internos;
- **Atividade não assistencial**, prevendo-se a afetação de 3 a 5 horas semanais para estas funções;
- **Descanso compensatório** obrigatório após trabalho noturno segundo um procedimento automático da iniciativa do interessado, mesmo nos casos em que não seja expressamente previsto no horário de trabalho e/ou autorizado;
- **Pagamento das horas extra a 100%** ao invés da indignidade que o Ministério da Saúde só resolveu a 1 de dezembro de 2017;



Assinatura do AE
dos médicos do Hospital de
Vila Franca de Xira

- **Aposta na valorização científica**, estabelecendo-se a concessão de 15 dias úteis para ações da iniciativa do médico;
- **Avaliação de desempenho com progressão remuneratória** em função direta dos resultados da avaliação do desempenho, existindo um período de dois anos renovável para aplicar a proposta da entidade gestora, ao invés da lamentável paralisia que o Governo tem mantido;
- **Duração da consulta**, para efeito de agendamento, de 20 minutos;
- **Jornada contínua com um intervalo de descanso**, que conta como tempo de trabalho, de 30 minutos e redução de cada jornada de trabalho em 45 minutos;
- **Atualizações salariais**, que passam a ser, no mínimo, iguais aos que se venham a registar em cada ano nos restantes hospitais do SNS.

À semelhança dos Acordos Coletivos de Trabalho exis-

tentes, é estabelecida a possibilidade de exercer medicina privada em regime liberal mediante simples declaração sem necessidade de prévia autorização. É estabelecida também a dispensa da prestação de trabalho em período noturno aos 50 anos e a dispensa da prestação de trabalho em SU ou UCI aos 55 anos.

Claro que poderá haver problemas de aplicação e de interpretação, mas estamos certos que os problemas que, entretanto, ocorrerem serão ultrapassados em negociação entre a entidade gestora e os sindicatos na comissão paritária.

Com este acordo estão reforçadas as capacidades formativas de médicos especialistas, sendo agora fundamental que a Ordem dos Médicos dê a conhecer com clareza os constrangimentos que é necessário ultrapassar.

O Secretariado Nacional do SIM

AGENDA SINDICAL

OUTUBRO 2017

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
9	MS	Processo negocial
11	Zona Norte	GREVE Regional Médica
11	ACSS	Incentivos às USF's
14	NEMUM - Braga	Meeting Jornadas Educação Médica - Mesa Redonda
20	OM Norte	II Encontro para Além da Clínica
23	DGERT	Serviços Mínimos H. Beatriz Ângelo
25	Zona Sul e Ilhas	GREVE Regional Médica
26	OM - Porto	Cerimónia de Juramento de Hipócrates
30	SR RAA - Angra do Heroísmo	Reunião com SR da RAAçores

NOVEMBRO 2017

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
8	Nacional	GREVE Médica
10-12	Hotel Ipanema - Porto	II Convenção do SIM
13	M Justiça - Lisboa	Contratação Colectiva Medicina Legal
16	H. Beatriz Ângelo - Loures	Mesa Negocial AE
24	SIM Sede	Conselho Nacional
24	SES	Reunião negocial
30	SCMLx	Mesa negocial AE

DEZEMBRO 2017

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
6	SR RAA - Angra do Heroísmo	Reunião Conselho Regional de Saúde da RAAçores
10	OM Porto - Casa da Música	Juramento de Hipócrates 2017
11	Santa Casa	Mesa Negocial AE
12	SE Defesa Nacional - HFA	Contratação Colectiva
14	SE Justiça	Contratação Colectiva na Justiça e Medicina Legal
18	ANEM	Tomada de posse Órgãos Sociais
19	H Santarém	Reunião de Esclarecimento Sindical
20	H Vila Franca de Xira	Assinatura do AE

Comunicados

Comunicado SIM-Internos

A Comissão Nacional de Médicos Internos do Sindicato Independente dos Médicos (SIM-Internos) vem por este meio fazer um ponto de situação relativo ao processo de revisão de legislação do Internato Médico, de que demos conta em Comunicado a 18 de Julho (<https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3893/internato-medico-mantem-se-o-impasse/>). Desde esta publicação o processo (que já decorre desde setembro de 2016) aproximou-se da reta final com o envio, no fim de Setembro de 2017, por parte da ACSS, de uma proposta “definitiva” de legislação, que aceitava algumas das exigências dos Sindicatos, nomeadamente a equiparação em termos remuneratórios dos recém-especialistas a aguardar concurso de colocação ou o estabelecimento de um limite anual de 150 horas extraordinárias, em contexto de Serviço de Urgência, para os médicos internos.

Esperava o SIM a promulgação da mesma para se pronunciar publicamente. No entanto, um mês já passou, e não é compreensível que este assunto se perpetue ainda mais no tempo. Poderia eventualmente representar falta de interesse e de capacidade da tutela em resolver questões urgentes, mas tendo em conta que o assunto está encerrado, entende o SIM que deve manifestar o seu desagrado através deste comunicado pela pertinência destas alterações no Internato Médico.

De maior gravidade é a situação que se verifica com os concursos para os recém-especialistas das áreas Hospitalar e de Saúde Pública. Estes colegas terminaram o seu internato na primeira época de 2017 e aguardam há mais de 6 meses colocação, mantendo-se a realizar atividade como especialistas mas recebendo como internos. Relembramos que em 2016 congratulamos o mesmo Governo pela forma mais ágil com que coordenou este processo dos concursos, mas este ano voltamos a retroceder no tempo, na injustiça e inaceitabilidade deste atraso. Todo este processo desmotiva os colegas e acaba por os empurrar para fora do SNS, fragilizando ainda mais o quadro de recursos humanos disponível. Não é com este tipo de atitude que este Governo se pode apresentar como forte defensor do SNS.

O SIM tem vindo a alertar por repetidas vezes para esta situação, até ao momento sem qualquer resultado (ou resposta):

- <https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3892/comunicado-colocacao-de-medicos-recem-especialistas/>
- <https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3893/internato-medico-mantem-se-o-impasse/>
- <https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3934/sim-volta-a-apelar-a-abertura-de-concurso-para-recem-especialistas-hospitalares-e-de->

- [-saude-publica/
https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3963/
atraso-inadmissivel-na-abertura-de-concurso-
-para-recem-especialistas/](https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3963/atraso-inadmissivel-na-abertura-de-concurso-para-recem-especialistas/)

Apesar de ter sido afirmado pela ACSS que não vai ocorrer uma junção de concursos, este atraso prolongado leva à suspeita de que se pode avizinhar uma junção entre o concurso março/abril e o de setembro/outubro que acaba de terminar. Lembramos que esta ideia vai contra o que esta Comissão defende, pois, os recém-especialistas devem concorrer com os seus pares com quem partilharam o mesmo tipo de avaliação. Desta forma, o SIM-Internos vem reforçar a sua desaprovação, recusa e oposição de forma veemente a tal eventual

situação, totalmente ilegal.

Neste contexto vem o SIM-Internos exigir à tutela, e em particular o Ministério da Saúde, esclarecimentos sobre estas questões de forma célere, uma vez que são razões válidas para (e não deixam outra opção aos médicos internos e recém-especialistas senão) aderirem em massa à greve geral de médicos da próxima quarta-feira, dia 8 de novembro. (<https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3969/aviso-previo-de-greve-nacional-medica-dia-8-de-novembro/>)

03 de novembro de 2017

A Comissão Nacional de Internos
do Sindicato Independente dos Médicos

Comunicado Conselho Nacional

O Conselho Nacional do SIM tomou conhecimento de que o Governo, em sede da Mesa negocial constituída há mais de um ano para a contratação colectiva com os Sindicatos Médicos, com vista à alteração parcial dos acordos colectivos de trabalho vigentes no SNS, até à presente data, não apresentou qualquer contraproposta sob forma escrita, às propostas concretas escritas que lhe foram oportunamente entregues.

Perante tal factualidade, o Conselho Nacional recomendou ao Secretariado Nacional do SIM, o seguinte:

- 1 – Não convocar, nem aceitar a convocação do Governo para qualquer próxima reunião da Mesa negocial, sem que, previamente, lhe seja apresentada uma contraproposta escrita, como é le-

galmente devido, sobre duas das matérias em discussão, a saber, a redução faseada das listas de utentes dos médicos de MGF e a diminuição faseada do tempo de trabalho dos médicos hospitalares afectos aos serviços de urgência;

- 2 – Utilizar todos os meios de luta sindical ao seu dispor para alcançar os objectivos inscritos no seu caderno reivindicativo, os quais visam garantir a defesa da Carreira Médica, enquanto pilar fundamental para a sobrevivência do SNS, no presente e no futuro.

Lisboa, 24 de Novembro de 2017

O Conselho Nacional

SAIBA TUDO SOBRE OS
ÚLTIMOS CONCURSOS

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

Comunicado

Médicos, descongelamento e progressão, OE 2018

Fala-se muito no PAEF e na intervenção da *troika* como a mãe de todos os males...

Fala-se em 2011 como data de referência mas omite-se que a suspensão da progressão (e seus efeitos remuneratórios) na administração pública reporta à publicação da Lei 43/2005 e à subsequente congeminção e aprovação da Lei 66-B/2007...

Ou seja, os Médicos do SNS viram a sua remuneração congelada e condicionada desde essa data.

Já em Junho de 2014 o SIM integrava no conjunto de questões a serem negociadas com o Ministério da Saúde a questão do SIADAP aplicado à Carreira Especial Médica no que tocava aos anos de 2011 e 2012, e ao biénio de 2013/2014.

Recorde-se que, na sequência de um complexo e demorado processo de negociação colectiva, tinha ficado definido pelos ACT 2/2011, no DR de 12 de Dezembro e ACT no BTE no 48, de 29 de Dezembro, que aos anos de 2004 a 2010, período em que os médicos não tinham podido ser avaliados, seria atribuído e contabilizado um ponto por cada ano, nos termos do artigo 113º da Lei 12-A/2008.

Recorde-se igualmente que, nos termos da Lei 66-B/2007 (sistema de avaliação na AP), há lugar a progressão automática quando são atingidos os 10 pontos.

Compreende-se assim porque é que a avaliação no SIADAP 3 Médico é incómoda para o Poder e para as Administrações... e porque é que o SIM tem defendido intransigentemente a sua aplicação, apesar dos muitos defeitos do sistema de avaliação.

Se há Carreira em que os profissionais estão habituados a uma rigorosa e criteriosa avaliação, com prestação de provas públicas, é a Carreira Especial Médica. Atingir uma classificação de 3 pontos correspondente a terem sido medianamente atingidos os objectivos e demonstradas as competências exigidas e contratualizadas, é algo simples para os Médicos.

Os Médicos já deveriam ter sido alvo de um procedimento avaliativo em 2011 e 2012.

Não o foram. Não porque não quisessem mas porque houve que ser montado todo um conjunto de procedimentos... Processo em que os sindicatos médicos, em seio de Comissão Paritária forçaram o desbloqueamento do processo, apresentando manuais de procedimento, construindo FAQs, levando à publicação de Cronogramas em DR por Despacho! Veja-se!

A publicação do DL 191/2015 consagrou a atribuição, para 2011 e 2012, de 1 ponto a cada ano e a todos os

médicos.

Já relativamente ao biénio 2013/2014 o processo arrancou em muitos Agrupamentos de Centros de Saúde... E em muitos poucos Hospitais. Por incompetência de administrações e chefias, cuja culpa morreu solteira...

A todos aqueles a quem não foi dada oportunidade de ter o processo avaliativo aplicado nos moldes esperados, seria dada a possibilidade de requererem a ponderação curricular nos termos legais e poderem obter mais pontos para uma progressão. Foram esparsos esses procedimentos. Os médicos desacreditaram.

A avaliação no biénio 2015/2016 é uma absoluta miragem. E a meio do biénio 2017/2018, nem vale a pena falar...

Tudo isto não é simples lapso ou incompetência, não...

O que assistimos agora, é a que a Lei de OE 2018, tal como terá sido aprovada na generalidade, limita a progressão dos Médicos aos pontos adquiridos a partir de 2011!!!!!!!!!!!!!!

ROUBO puro e simples.

DISCRIMINAÇÃO NEGATIVA óbvia.

Os médicos estão a ser esbulhados de pelo menos 7 pontos e como tal **NÃO HAVERÁ PROGRESSÃO PARA OS MÉDICOS num roubo institucional.**

Não tenha dúvidas o Governo de que não será de espantar uma adesão maciça da classe médica a manifestações de repúdio.

Que não poderão deixar de ser gravosas.

O facto de elas aparentemente o serem sobretudo para os “pobres” referidos de modo vergonhoso nas lágrimas de crocodilo publicamente vertidas pelo Ministro Adalberto, o mesmo que aplana o caminho para a entrega de prestações de cuidados de saúde a entidades privadas, não pode ser óbice para que a denúncia seja feita e se tente inverter e bloquear todo um plano meticulosa e arditamente preparado.

Plano esse denunciado pelas organizações médicas, que não apenas os seus sindicatos, e avulsamente reconhecido por alguns comentadores que preservam a sua lucidez e independência e que clamam por “Não deem cabo do SNS!”

A concretizar-se esse roubo e discriminação, então que poderá esperar o Ministro Adalberto e o Sr. Primeiro-ministro dos Médicos que mantém vivo um SNS? Paz social?

Lisboa, 14 de Novembro de 2017

Secretariado Nacional

EDIÇÃO 103 - 21

Comunicado

Atendimento de utentes sem Médico de Família

O Sindicato Independente dos Médicos – SIM tem pugnado, publicamente e em sede negocial, pela redução quantitativa das listas de utentes dos Médicos de Família, admitindo inclusive que tal redução o seja de modo faseado e ao longo da presente legislatura.

Cabe ao Médico de Família prestar cuidados de saúde globais e continuados a uma lista de utentes inscritos com uma dimensão de, no máximo, 1900 utentes, correspondentes a 2358 unidades ponderadas, pelo qual é responsável, individualmente e em equipa, bem como desenvolver atividades de prevenção das doenças e, ainda, promover a gestão de uma lista. Tal está estipulado *ipsis verbis* em sede de Acordos Coletivos de Trabalho (ACT).

O envelhecimento e necessidades acrescidas da população, a necessidade de tempo devido para um atendimento dos utentes de modo cuidado e condigno, a imposição de tarefas burocráticas e que pouco têm a ver com reais necessidades de saúde – como é o caso dos atestados para as cartas de condução, cuja legislação aprovada em Conselho de Ministros em agosto continua a aguardar publicação em Diário da República – tudo isso torna in comportável a manutenção de listas de utentes com a atual dimensão, sendo certo que esse quantitativo foi aceite no período do PAEF temporariamente e enquanto o país não recuperasse da crise.

A situação agrava-se porque é-lhes roubado tempo no seu horário semanal para o **atendimento de utentes sem Médico de Família**, tempo esse que deveria ser dedicado aos seus doentes.

Nesses mesmos ACT está consignado que cabe aos Médicos de Família exercer, nos centros de saúde **funções de apoio**, de **carácter transitório**, aos utentes sem Médico de Família.

Mas há que equacionar se tal função acessória e transitória permite ou não permite ao trabalhador médico que assegure e ou que continue a assegurar a satisfação adequada da primordial obrigação que sobre si impende, que é a de “prestar cuidados de saúde globais e continuados” à sua lista.

Tal transitoriedade pode ser entendida de um de dois modos: ou referida ao início de vigência da própria convenção (cujo prazo inicial foi de 4 anos – cfr. cl.ª 2.ª/1), ou referida ao tempo de exercício da função “de apoio... aos utentes sem médico de família”, por parte do trabalhador médico no âmbito da sua atividade curricular. Na primeira hipótese, a conclusão é a de que o “carácter transitório” se esgotou entretanto, atendendo a que a convenção de trabalho em apreço vigora desde novembro de 2009 e por isso que há mais de 8 anos. Na segunda hipótese, a conclusão é a de que o dever de exercer estas “funções de apoio” não deve temporalmente atingir, e, ainda menos, ultrapassar, um ciclo anual, por se dever estimar que o desrespeito desse período necessariamente envolverá prejuízo para o próprio trabalhador médico, na satisfação das suas demais funções, tudo sem esquecer que, no final, se consumará também um prejuízo para os utentes, na medida em que serão beneficiários de cuidados sempre de inferior qualidade face aos demais inscritos em lista, nestas transitórias deficientes condições. Ante o exposto, em se tratando da determinação ou da alteração do horário de trabalho fixo a praticar por um trabalhador médico da área de exercício profissional de Medicina Geral e Familiar, deve o mesmo, atualmente:

- i. Não prever a prestação de quaisquer “funções de apoio... aos utentes sem médico de família”, dentro ou para além do período normal de trabalho de cada trabalhador médico, porquanto se trata de uma função “de carácter transitório”, cuja obrigatoriedade deixou de existir, tendo caducado a vigência desta disposição clausular;
- ii. Ou, se assim não se quiser entender, e se para tanto existir a expressa prévia concordância do trabalhador médico, prever apenas a prestação das referidas funções muito limitadamente, por forma a que, concretamente, não chegue a ser afetado o núcleo mais relevante do seu conteúdo funcional e que é, repetimos, o de prestar cuidados de saúde globais e

continuados à sua lista, isto é, por muito curta duração (um único ciclo previamente delimitado, sob específica fundamentação casuística, necessariamente inferior a 11 meses de calendário), e abrangendo menos do que 10% do período normal de trabalho semanal estabelecido, vertido em uma jornada de trabalho.

Fora deste quadro, restará a possibilidade da determinação, nos termos e com os limites diários, semanais e anuais legais gerais, da prestação como trabalho suplementar destas funções, como tal a abonar, mas ainda assim, e sempre, sob a importante aporia de estarmos perante uma exigência que não cabe, atualmente, no

conteúdo funcional dos trabalhadores médicos, quando garantidos pelos instrumentos de regulamentação coletiva do trabalho.

É esta a postura que o SIM recomenda a todos os seus associados da área da MGF e é este o entendimento que o SIM defenderá doravante junto do Ministério da Saúde em sede negocial.

É contudo sabida a indisponibilidade real deste Ministério da Saúde e deste Governo para uma negociação séria e eficaz, pelo que a tomada de posição individual e conjunta de todos os médicos afetados é essencial.

Lisboa, 7 de dezembro de 2017

O Secretariado Nacional

Comunicado

Marcação de Consultas nos Cuidados de Saúde Primários

Chegou ao conhecimento do SIM o conteúdo de um projeto de Circular Normativa Conjunta da ACSS/SPMS sobre a marcação de consultas nos Cuidados de Saúde Primários através do Centro de Contacto do SNS, denominado SNS 24. Nela se pretende estabelecer a existência de períodos de consulta de Saúde de Adultos por Iniciativa do Utente (S.ADUL.PR.UT) e de consulta de Recurso (REFORÇO/REC), destinados à marcação exclusiva por telefone através Centro de Contacto do SNS até aos dois dias ou duas horas anteriores à data e hora da consulta, respetivamente. Tal proposta apresenta-se fundamentada na melhoria contínua do acesso aos cuidados de saúde, prioridade do Serviço Nacional de Saúde, que pretende estar cada vez mais próximo dos cidadãos.

Ora, é desde logo absolutamente incompreensível que se afirme pretender maior proximidade do SNS aos cidadãos e ao mesmo tempo se desviem os cidadãos das suas unidades funcionais de proximidade para um longínquo e impessoal centro de contacto para as respetivas marcações de consulta.

Por outro lado, os referidos períodos excluem parte dos utentes da marcação nesses períodos. De facto, os uten-

tes não utilizadores do SNS 24 ou da Área do Cidadão do Portal do SNS não poderão marcar consulta em parte da agenda dos seus Médicos de Família. Ou seja, os utentes mais frágeis e mais desprotegidos são os primeiros a ser excluídos da marcação de consulta programada ou de doença aguda.

Por fim, o referido projeto de Circular Normativa Conjunta ignora uma das funções dos médicos da área de Medicina Geral e Familiar estabelecida no regime da carreira especial médica que consiste na gestão da sua lista, ao excluir completamente os médicos da gestão da procura e agendamentos.

Numa altura em que as unidades debatem com problemas de falta de material e de renovação de equipamentos, a CNMGF entende que é um desperdício absurdo de recursos humanos e financeiros a atribuição de funções de marcação de consultas a entidades externas às unidades quando essas funções podem e devem ser desempenhadas por profissionais das respetivas unidades.

A CNMGF,

Lisboa, 16 de novembro de 2017

**XII CONGRESSO
do
SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS - SIM**

CONVOCATÓRIA

Ao abrigo do nº. 1 do artº. 23º e da alínea e) do artº. 38º dos Estatutos do SIM e dos artºs. 14º, 17º e 19º do Regulamento Eleitoral, convoca-se o XII Congresso do Sindicato Independente dos Médicos - SIM, a reunir em Lisboa, no Hotel Tivoli Oriente, nos dias 16 e 17 de Março de 2018, a partir das 17 horas, tendo a seguinte Ordem de Trabalhos:

- 1 – Eleição da Mesa ao XII Congresso do SIM.
- 2 – Avaliação do Triénio 2015/2018:
 - a) Relatório das Comissões de Medicina Hospitalar e de Medicina Geral e Familiar;
 - b) Relatório das Delegações do SIM;
 - c) Relatório do Tesoureiro;
 - d) Relatório do Secretário-Geral;
 - e) Relatório do Presidente.
- 3 – Avaliação da situação política e sindical.
- 4 – Análise e votação de moções de estratégia.
- 5 – Eleição dos Órgãos Sociais do SIM:
 - a) Conselho de Disciplina;
 - b) Conselho Fiscalizador de Contas;
 - c) Conselho Nacional;
 - d) Secretariado Nacional.
- 6 – Encerramento do XII Congresso do SIM:
 - a) Comunicação ao Congresso dos novos Presidente e Secretário-Geral;
 - b) Sessão de Encerramento.

Lisboa, 12 de Dezembro de 2017

O PRESIDENTE DA MESA DO CONGRESSO

CARLOS SANTOS

Carlos Santos



Balanço Negocial

Regime Jurídico do Internato Médico



FÁBIO BORGES

Desde a publicação, em 2015, das revisões dos Regime Jurídico do Internato Médico (Decreto-Lei n.º 86/2015) e do respetivo Regulamento (Portaria 224-B/2015) que manifestamos a nossa oposição a vários pontos dos documentos.

A nossa discordância visava, sobretudo, quatro pontos essenciais:

- 1) Organização do tempo de trabalho dos médicos internos, nomeadamente a inclusão na legislação das 12 horas de trabalho normal em Serviço de Urgência (que apesar de já incluído no Regulamento do Serviço de Urgência, necessitava de ser incluída neste documento também);
- 2) Atualização remuneratória dos médicos recém-especialistas a aguardar concurso de colocação;
- 3) Reintrodução de subsídios e suplementos relacionados com o Internato Médico;
- 4) Introdução de incentivos para Orientadores de Formação e Titulares de cargos relacionados com o Internato Médico.

Após inúmeras reuniões entre outubro e dezembro de 2016, e após um hiato de 6 meses em que aguardamos uma proposta final por parte do Ministério da Saúde (enquanto decorriam reuniões com outros órgãos, nomeadamente a Ordem dos Médicos), recebemos com surpresa um documento em que nenhuma das nossas propostas havia sido incluída na versão proposta, motivo que levou ao comunicado de 18 de julho de 2017 (<https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3893/internato-medico-mantem-se-o-impasse/>).

Após contestação e contra-proposta, recebemos, no final de setembro de 2017, por parte da ACSS, de uma proposta dita “definitiva” de legislação, em que algumas das exigências feitas foram aceites, nomeadamente:

- 1) Trabalho de urgência limitado a um máximo de 12 horas semanais, com possibilidade de realização de mais 12 horas extra, com a estipulação de um limite anual de 150 horas extraordinárias para Médicos Internos.
- 2) Equiparação em termos remuneratórios dos recém-especialistas a aguardar concurso de colocação
- 3) Atribuição de um máximo de 3 horas semanais no horário dos orientadores de formação para acompanhamento dos Internos.

Todas estas medidas são importantes passos para a melhoria do internato, e vão de encontro ao que os Sindicatos contestavam.

Não são, contudo e em toda a medida, satisfatórias (continuam ausentes os suplementos remuneratórios (ou mesmo o decreto regulamentar) e o número de horas para a formação é menos do que o desejado), mas consideramos como marcos importantes para os Internos.

Apesar de tudo isto, e decorridos já quase 3 meses da receção dessa proposta “final” e que estaria, segundo a ACSS, no circuito da publicação, aguardamos ainda pela publicação dos diplomas, e vamos manter-nos alerta para nos assegurar que estas medidas serão implementadas e que outras possam, no futuro, ser alteradas.

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 Medicina 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

Legislação

Despacho 9317/2017 – DR 204 – 23/10/2017

Cria e determina a composição de um Grupo Técnico Independente destinado a avaliar os Sistemas de Gestão do Acesso a Cuidados de Saúde no Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Despacho 9397/2017 – DR 206 – 25/10/2017

Determina que o uso de sistema de registo biométrico como forma de acompanhamento da assiduidade dos trabalhadores, independentemente do regime de vinculação detido, é obrigatório em todos os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Portaria 330/2017 – DR 210 – 31/10/2017

Define o modelo do regulamento interno dos serviços ou unidades funcionais das Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com a natureza de entidades públicas empresariais, dotadas de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial, que se organizem em Centros de Responsabilidade Integrados (CRI)

Portaria 353/2017 – DR 221 – 16/11/2017

Procede à atualização da tabela de preços a praticar pelas unidades da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

Despacho 11347/2017 – DR 247 – 27/12/2017

Estabelece disposições sobre o modelo de organização e de funcionamento da Psicologia Clínica e da Saúde no Serviço Nacional de Saúde (SNS)

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 RESPETIVO ÍNDICE)
DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 40 HORAS (RECEBE +-32% DO VALOR DO RESPETIVO 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 RESPETIVO 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

Cédul.N.º de Cédula da Ordem dos Médicos

Especialidade

Especialidade

Categoria

Médico Interno

Ano

Centro Hospitalar / Hospital / Acés / 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
2018***



SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT