

*Boletim
do*

sim

*Janº/Março 2009
67*

Sindicato Independente dos Médicos



Preço: 1.25€

CONTACTOS DO *SIM*

www.simedicos.pt

SEDE NACIONAL

SIM/LX. VALE 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

Das 10,30 às 19,00 H

DELEGAÇÕES

SIM/AÇORES

sim.acores@gmail.com

SIM/ALENTEJO

mourareis@gmail.com

SIM/ALGARVE

Urbanização Poente ao H.D. Faro,

Lote A - r/c Dtº

8005 - 270 FARO

Tel. 289 813 296 / 221 - Fax 289 813 222

simalgarve@simedicos.pt

simalgarve@netcabo.pt

Das 18,30 às 20,30h

SIM/CENTRO

Qtª das FONSECAS, Lomba da Arregaça, Lt. 5 – Sala 5

3030 - 243 COIMBRA

Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329

simcentro@simedicos.pt

simcentro@mail.telepac.pt

Das 10,30 às 13,30h e das 14,30 às 18,30h

SIM/MADEIRA

R. Nova de S. Pedro, 54 - 1º 9000 - 048 FUNCHAL

Tel. e Fax 291 232 774

SIM/NORTE

R. do Campo Alegre, 830 - 2º Sala 7 4150 - 171 PORTO

Tel. 226 001 266 - Fax 226 001 135

simnorte@simedicos.pt

simnorte@sapo.pt

Das 10,30 às 17,00h

GABINETE JURÍDICO

Consultores: Jorge Pires Miguel / António Luz

SEDE NACIONAL

Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739 - Às 3ªs e 5ªs das 17,00 às 19,00h

SIM/CENTRO

Tel. 239 484 137 / Fax 239 481 329

Às 5ªs das 16,00 às 18,00h

SIM/NORTE

Tel. 226 001 266 / Fax 226 001 135

Segundas 5ªs e últimas 6ªs do mês das 10,30 às 13,00h

SUMÁRIO

Editorial	03
Sindicatos dão até ao fim do mês para MS apresentar proposta	04
Formação SNS foi uma “luta”	05
Escrevendo gentilmente	07
IX Congresso do SIM	08
Órgãos Sociais Triénio 2009/2012 ...	11
Secretariados Regionais do SIM Eleitos para o Triénio 2009/2012	13
ACSS e os Médicos Internos	15
Apreciação jurídica Vários	16 a 20
Notícias	21 a 22
Tabela Remuneratória - 2009	23
Legislação	24
Ficha de Associado	25
Direitos dos Sócios	26
Isla Canela – Apartamentos	27

Editorial

Terminado que está o nosso Congresso comemorativo de 30 anos de sindicalismo médico democrático e independente, importa parar um pouco para reflectir sobre o muito que já fizemos em prol dos Médicos, da Medicina Portuguesa e do País, e sobretudo nos desafios que nos esperitam e para que teremos seguramente o engenho e estratégia necessária para ultrapassar.

Um dos desafios principais passará pela defesa intransigente do Serviço Nacional de Saúde, obra de uma vida de tantos, e que pelo menos na aparência, alguns políticos têm a veleidade de tentar destruir.

Sabemos que do ponto de vista meramente economicista, mas também anti-social, tal pretensão faz todo o sentido, pois permitirá não cumprir os compromissos constitucionais e eventualmente assacar a responsabilidade a terceiros, sob o argumento de que já não há médicos especialistas em número suficiente para a prestação de cuidados de saúde tendencialmente gratuitos.

Não permitiremos que tão ignóbil pretensão passe em claro, e responsabilizaremos os culpados denunciando-os ao Povo Português, principal vítima desta actuação aparentemente concertada, quiçá com o convénio de grupos económicos privados.

Não podemos esquecer que os níveis de qualidade reconhecidos internacionalmente ao nosso Serviço Nacional de Saúde se devem em larga medida às Carreiras Médicas. Sem Carreiras Médicas, a curto prazo não haverá formação médica reconhecida.

Temos um longo historial de aviso ao Poder político de que era preciso formar mais médicos, e como não nos quiseram ouvir, deixaram que o País resvalasse para a actual situação.

No momento actual, em que é o Sindicato Independente dos Médicos que se preocupa com as necessidades dos portugueses, função que deveria competir ao Governo, a manter-se a postura presente, seremos obrigados a denunciar por todas as formas que é o actual Governo o único responsável pela situação calamitosa para que estão a conduzir o País no que respeita a Cuidados de Saúde, com prejuízos impensáveis e desumanos, sobretudo para as classes mais desfavorecidas.

Carlos Santos
Presidente

Boletim do SIM

Ficha Técnica

Director

Carlos Arroz

Conselho de Redacção

Alcides Catré, Ana Carvalho Marques, António Passarinho, António Soure, Carlos Santos, Daniel Araújo, João Dias, João Moura Reis, Jorge Roque Cunha, Jorge Silva, Luísa Ferraz, Miguel Cabral, Paulo Simões, Ricardo Mexia, Teresa Fonseca.

Secretárias de Redacção

Piedade Mendes, Cristina Valente

Redacção e Administração

SIM - Av. 5 de Outubro, 151 - 9º
1050 - 053 LISBOA
Tel. 217 826 730 - Fax 217 826 739
E-mail: secretaria@simedicos.pt

Capa

António Passarinho - 30 Anos do SIM

Edição, Publicidade e Propriedade

Sindicato Independente dos Médicos - SIM

Publicação Trimestral

Preço: 1,25 €
Tiragem: 7.500 exemplares
Depósito Legal: 21016/88
Inscrito com o n.º 117467 na DGCS

Impressão - GRAFEMA

R. Qtº Medronheiros, Lt. 1
Zona C 1 Lazarim
2820 - 486 CHARNECA DA CAPARICA
Tel. 212 944 400 - Fax 212 944 399
E-mail: graf@grafema.pt

Está iminente um «conflito em larga escala» dos médicos, dizem os sindicalistas

Sindicatos dão até ao fim do mês para MS apresentar proposta

in Tempo Medicina online

1.º Caderno de 2009.02.02 - 0913251C06109SR05D

Agudizaram-se as críticas dos sindicatos em relação à forma como o processo de reestruturação das carreiras médicas tem sido conduzido. Acusam o Ministério de comportamento «antinegocial», exigem que as reuniões entre este e a Ordem «cessem de imediato» e apelam à intervenção do primeiro-ministro.

Os dirigentes das duas estruturas sindicais dos médicos ameaçam forçar os responsáveis do Ministério da Saúde (MS) a voltar à mesa das negociações. Questionado pelos jornalistas, na conferência de Imprensa conjunta dada no dia 28 de Janeiro pelo Sindicato Independente dos Médicos (SIM) e pela Federação Nacional dos Médicos (Fnam), sobre se o MS iria avançar com as negociações ainda durante esta legislatura, Carlos Arroz lembrou que «a legislação da reforma da administração pública dá poder aos sindicatos» para, enviando uma carta à ministra da Saúde, Ana Jorge, obrigá-la «a iniciar negociações no prazo de 30 dias». É essa medida que o secretário-geral do SIM afirma que os sindicatos tomarão, caso os governantes «não resolvam nada até ao fim do mês».

Numa intervenção inicial, o presidente da Fnam, Mário Jorge Neves, afirmou que os dirigentes sindicais não podem deixar de «deplorar o comportamento antinegocial» e até de «pouca boa-fé negocial» por parte do MS. Uma atitude que diz ser necessário «interromper imediatamente».

O responsável frisou que, se os prazos legalmente estabelecidos fossem cumpridos, a negociação teria de estar concluída em Agosto de 2008. Contudo, «ainda nem sequer se discutiram e negociaram a sério os princípios enquadramentos da contratação colectiva relativa às carreiras médicas». Lembrou também o adiamento de duas reuniões marcadas para este mês, a última das quais «com o argumento de que ainda não estavam concluídos os documentos a colocar à apreciação dos sindicatos», mas que, apesar disso, é do conhecimento público que, «de forma ilegal», as carreiras estavam a ser «objecto de negociação com a Ordem dos Médicos».

É por estas razões que os sindicalistas fazem um «apelo verbalizado» para que o primeiro-ministro, José Sócrates, intervenha. E Mário Jorge Neves afirmou mesmo que «não se excluiu a hipótese de o apelo ser feito através de um documento dirigido directamente ao primeiro-ministro».

União dos sindicatos para evitar conflito

Outra das medidas anunciadas foi a de que as duas estruturas sindicais vão «constituir uma única mesa negocial para a contratação colectiva das carreiras médicas» e «apresentar-se no MS em conjunto», conforme indicou Mário Jorge Neves. Trata-se, nas suas palavras, de uma «decisão inédita que reflecte a importância crucial do momento que se está a atravessar e da adequada defesa dos interesses socioprofissionais dos médicos». E acrescentou que «esta unidade» demonstra a

«firme determinação em fazer tudo para defender esses interesses». Nas suas palavras, esta é também a «única solução para evitar o desencadeamento de um conflito em larga escala com os médicos». Isto porque, segundo o presidente da Fnam, o processo negocial está a «evoluir de forma acelerada» para que isso aconteça. Apesar de considerar que «todas as formas de luta estão ao dispor dos médicos» e que «nenhuma é excluída», Carlos Arroz afirma não acreditar que seja necessário um «conflito» para resolver um «problema que é com o MS, não com o Governo», apontando isto como mais uma razão para que José Sócrates intervenha.

O que parece ser conflituoso são as relações entre os dirigentes sindicais e a OM. Sem se referir directamente àquela organização, Mário Jorge Neves afirmou que «o MS só tem um interlocutor pela frente que estará em conjunto à mesa de negociações», nomeadamente os dois sindicatos médicos. De resto, voltou a dizer que «as carreiras são uma questão sindical», pelo que os sindicatos não vão aceitar que «as suas competências legais sejam minimamente invadidas». Carlos Arroz afirmou, por seu lado, que «a Ordem não é parte legítima na discussão das carreiras médicas». E acrescentou que o MS «pode reunir-se com quem quiser», mas não pode tirar ilações dessas reuniões que sirvam de base à construção de diplomas. Os sindicatos, disse ainda o dirigente, esperam que as reuniões entre MS e OM «cessem de imediato».

Susana Ribeiro Rodrigues

...CAIXA...

Cronologia de uma negociação atrasada

Julho de 2008

— Cerca de um mês antes do prazo legal para a conclusão da revisão das carreiras especiais da administração pública, é enviado aos parceiros o primeiro documento da negociação, intitulado «Princípios enformadores da carreira médica».

Setembro de 2008

— Realiza-se a primeira reunião, classificada por todos de introdutória, entre o Governo e os parceiros.

Dezembro de 2008

— Já com o processo recentrado no gabinete da ministra da Saúde, Ana Jorge, são conhecidas duas propostas de legislação, uma sobre o enquadramento legal das carreiras, outra sobre a qualificação. Da reunião com os sindicatos resulta a retirada dos documentos e a promessa de apresentação de uma nova proposta.

Janeiro de 2009

— Os responsáveis do MS adiam a reunião, inicialmente marcada para 12 de Janeiro, para o dia 16. Esta, acaba por ser também desmarcada, não se conhecendo outra data para a realização da mesma nem a nova proposta de carreiras por parte do Governo.”

Formação do SNS foi uma «luta»

in Tempo Medicina online

1.º Caderno de 2009.03.30 - 0913331C08109SR13A



Das memórias afectivas sobre a criação do SNS, Manuel Sá Marques diz que não lhe ficaram «amarguras». Já as memórias efectivas de António Bento não o deixam esquecer que no ano em que entrou para os Hospitais Cívicos de Lisboa havia «mais de 300 candidatos para 66 vagas».

«Está a ver o que diz ali?» António Bento, que saiu «no outro dia» da vida sindical activa, ao deixar a presidência do Sindicato Independente dos Médicos (SIM), apontava para o logótipo pendurado na sala de reuniões do seu sindicato. Era para o ano de fundação do SIM, 1979, que fazia questão de chamar a atenção logo na primeira linha de conversa com o «Tempo Medicina». Estávamos ali para falar do nascimento do SNS, precisamente em 1979, e esta é uma coincidência que, obviamente, «não aconteceu por acaso». É que, quando «a criação do SNS começou a ser falada em 1978», para o sindicalista «foi óbvio» que esse acontecimento só poderia «levar ao que levou: à formação de carreiras médicas estendidas a todo o País», à semelhança do que já havia nos Hospitais Cívicos de Lisboa (HCL).

Mas o ano de 79 do século passado ficou ainda marcado pelo facto de os médicos, até então sem qualquer sindicato, passarem a ter dois. Foi nesse ano que nasceu também o Sindicato dos Médicos da Zona Sul (SMZS). Do «tempo em que estava nas trincheiras», Manuel Sá Marques, um dos seus fundadores, afirma já ter «mais memórias afectivas do que efectivas». Mesmo assim, vai um pouco mais atrás no tempo, começando por dizer que «a maior parte dos médicos novos já vinha a fazer as suas reivindicações e a mostrar o seu desejo de melhoria de condições de trabalho, dentro da sua formação». Falava, com a paciência de quem já tem tempo e a energia de alguém a quem o tempo parece faltar, do «Movimento dos Novos». Nascido cerca de 20 anos antes da criação do SNS, no seio dos HCL, este movimento de médicos que, mais tarde e já ligados à Ordem dos Médicos (OM),

elaboraram o famoso Relatório das Carreiras Médicas, teve desde logo, segundo Manuel Sá Marques, «uma certa contestação» por parte dos médicos mais velhos.

Mais tarde, na altura em que o SNS foi criado, «fez-se o sindicato» com o objectivo de «defender os direitos e interesses» dos médicos num contexto político em que a criação de um serviço público de Saúde «arrastava a constituição de uma carreira profissional». Portanto, «o sindicato é que tinha funções de defesa dos interesses do grupo profissional dos médicos, não a Ordem».

Um terceiro projecto do PCP

A referência à ordem dos Médicos (OM) não é inocente, porquanto foi a voz mais activa, na oposição ao modelo de SNS concebido por António Arnaut, preconizando, como se sabe, um SNS baseado em convenções. E apesar de a Comissão Constitucional ter vindo a declarar que «a Ordem não podia ter funções sindicais», conforme lembra Manuel Sá Marques, que esteve envolvido no processo, o certo é que, explica António Bento, «a OM tinha a sua estrutura, a sua mobilização, as suas direcções do Norte, Centro e Sul, os delegados». Portanto, até 1979 «o que existia era a Ordem e esta tinha funções sindicais».

A favor deste modelo manifestou-se uma «minoridade de médicos», segundo o sindicalista do SIM, que estava ligada ao Partido Socialista e ao Partido Popular Democrático (PPD). Mas «a maioria dos médicos não se opôs nem se manifestou». No fundo, diz António Bento, ficaram «a ver como as coisas acabavam porque havia uma forte contestação».

Sem se mostrarem contra ou a favor estiveram também as pessoas ligadas ao Partido Comunista Português (PCP). Isto porque «o PCP teve o seu projecto de SNS», recorda António Bento. E o modelo de SNS preconizado pelos dirigentes deste partido político diferia, quer do modelo de António Arnaut quer do modelo de Gentil Martins. Conforme explicou o sindicalista, o projecto do PCP «baseava-se na criação de uma rede de delegados de Saúde que controlassem as instituições de Saúde na sua área». E, segundo conta, iniciaram obra, porque «incentivaram» os jovens médicos pertencentes à União dos Estudantes Comunistas (UEC) a «inscreverem-se na Escola Nacional de Saúde Pública para tirarem o curso de Saúde Pública». Por exemplo, acrescentou, «o Mário Jorge Neves [presidente da Federação Nacional dos Médicos] foi um deles, o Carlos Silva Santos [ex-candidato a bastonário da OM] foi outro».

Os «flashes demagógicos» e a «falácia» de Gentil Martins

Antítese do projecto silencioso dos comunistas foi a alternativa proposta pela OM, na altura liderada por Gentil Martins e que permanece até aos dias de hoje como a grande oposição ao SNS de António Arnaut. «A Ordem tocava duas sinetas: a livre escolha e a transformação dos médicos em funcionários públicos», lembra Manuel Sá Marques antes de qualquer pergunta sobre o assunto. Argumentos que não convencem o médico, porque «não se pode privatizar serviços que fazem parte da própria comunidade». Apesar de dizer por várias vezes que não se opõe à existência de serviços de saúde privados, Manuel Sá Marques reforça que «tem de haver estruturas estatais que têm trabalhadores que se chamam funcionários públicos». Uma categoria, na sua opinião, criticada de forma incisiva na entrevista de Gentil Martins ao nosso Jornal (edição de 23 de Fevereiro), mas que para si não tem razão de ser. Porque, conforme indicou, «o funcionário público é uma pessoa que se tem de respeitar».

Além disso, a liberdade de escolha inerente ao modelo proposto por Gentil Martins também não convence Manuel Sá Marques: «Como poderia escolher o seu médico uma pessoa que vive em Pêra Velha, nas Terras do Demo [referindo-se à área envolvente das serras da Lapa e da Nave, na metade norte do distrito de Viseu, local em que se desenrola o enredo do livro de Aquilino Ribeiro com o mesmo nome]? E prosseguiu dizendo que «Pêra Velha é uma aldeia que, quando os chamados médicos à periferia lá foram, nunca as pessoas tinham visto um médico na vida».

E se para Manuel Sá Marques isto são «flashes demagógicos», para António Bento os argumentos são «uma falácia». Comentando o projecto pelo qual Gentil Martins deu a cara, mas que foi apoiado pelos profissionais ligados à área do diagnóstico, o sindicalista do SIM lembra também a questão da sustentabilidade. «É um modelo», assinala, «extremamente caro» que o País não poderia suportar. É por isso que diz que, «em último caso, quem iria pagar a factura — porque o Estado não a pagava — seriam os médicos». António Bento não tem dúvidas de que este seria um modelo condenado à falência: «Se tivéssemos seguido o modelo do dr. Gentil Martins, o SNS não teria durado dois anos.»

Uma «luta» que deu resultados

O certo é que o modelo de António Arnaut foi vingando, apesar de, como lembra Manuel Sá Marques, o contexto político com os governos de nomeação presidencial ser feito de «passos à frente e passos atrás». Das mudanças, o médico destaca a criação da Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários, o desenvolvimento da Saúde Pública e o serviço médico à periferia, «de tal maneira importante» que teve um grande impacto na «formação cívica» — dos médicos, porque ficaram a ter uma «visão da realidade do País», e da população, porque percebeu que havia «possibilidade de se livrarem do “inimigo”».

Mas, dentro do grupo profissional dos médicos, as alterações foram também significativas. Numa história em que se confunde o nós, médicos, com o eu, António Bento, o sindicalista recorda, por exemplo, que teve de passar por cinco concursos nos HCL e não chegou a chefe de serviço. Além disso, os jovens que agora terminam a licenciatura têm lugar garantido no internato, mas antes de haver SNS não era

assim. «No meu ano eram mais de 300 candidatos para 66 vagas», lembra o sindicalista.

A formação do SNS foi uma «luta», como lhe chama Manuel Sá Marques, agora sentado num sofá de sua casa e, como tantas vezes repetiu, longe das «trincheiras». Mas uma luta que, apesar de tudo, «não deixou amarguras». E conclui: «Ao fim e ao cabo, todos trabalhávamos em conjunto para o bem do próximo.»

Susana Ribeiro Rodrigues

...CAIXA...

A actualidade em frases soltas

Manuel Sá Marques

«Nos anos de 1979/80 começou o que ainda hoje está a suceder: a transformação dos serviços de saúde em interesses privados. Privatizou-se, enriquecendo, não a população, mas meia dúzia [de pessoas].»

«É claro que os hospitais têm de melhorar, mas têm de o fazer em nosso benefício, não à nossa custa, que é o que está a acontecer.»

«A existência de um SNS que implicava hierarquia, formação e melhoria dos médicos morreu.»

«Carreiras médicas e SNS têm de voltar a reconstituir-se como uma preocupação política.»

António Bento

«Não há condições para manter o serviço e a qualidade da Medicina num hospital privado se não for através de convenções, subsistemas ou do próprio Estado.»

«O Estado não honra quem trabalha nas suas estruturas e não honra o seu compromisso, que é constitucional, de assegurar às populações o melhor atendimento possível.»

«A Saúde custa muito dinheiro. Em Portugal, como em outros países, é talvez o maior negócio e os médicos são uma pequena parte para esse negócio funcionar.»

...CAIXA...

Carreiras médicas

«Tempo Medicina» — Concorde com a afirmação de António Arnaut, reproduzida na edição do «TM» de 26 de Janeiro, que o «fim das carreiras médicas foi o golpe mais profundo no SNS»?

Manuel Sá Marques — Pois foi. O que existe de mais precioso na Medicina são os médicos já formados e que fizeram a sua formação no âmbito das carreiras médicas.

António Bento — A mensagem no fundo está certa, mas para sermos mais rigorosos não é absolutamente correcto. A tentativa de acabar com as carreiras médicas levou a que não haja concursos há anos e, como tal, não há progressão nas carreiras e não há formação. [As carreiras] não estão propriamente moribundas, mas mais dois ou três anos acabariam mesmo por morrer e teríamos um sistema completamente desestruturado, em que todos eram iguais, todos mandavam em todos, mas só se diferenciavam porque os patrões escolhiam alguns.

As listas para os novos Órgãos Sociais, foram lidas e postas à votação, tendo-se procedido à eleição por escrutínio secreto, do que se obteve os seguintes resultados:

ÓRGÃOS SOCIAIS DO SIM **TRIÉNIO 2009/2012**

CONSELHO DISCIPLINAR

Jorge Manuel Monteiro Silva Gabriel - Presidente
Fernão Vasco Barreira Pimenta Castro
Lisete Jesus Neves Romão

CONSELHO FISCALIZADOR DE CONTAS

Décio Bernardino Pereira Sousa - Presidente
Albano Martins Rosa
Ciro Magalhães Guedes Costa

CONSELHO NACIONAL

Carlos Manuel Carvalho Santos - Presidente
Alcides Castelo Branco Catré
António Dias Conceição Bento
António José Félix Salgado
Augusto Trindade Rodrigues Valente
Carlos Manuel Casteleiro Alves
Constantino Luís Lima Santos
Ernesto Sousa Luz
Fernando Manuel Moreira Santos
Fernando Augusto Lemos Severino
Flávio Manuel Reinas Silva Sá
Francisco José Madail Rosa
João Paulo Rodrigues Caixinha
João Miguel Conceição Pedro Deus
Jorge Angelo Ramos Santos
Jorge Manuel Domingues Salvador

Jorge Manuel Batista Sousa
José Armando Baptista Pereira
José Cunha Pires Santos
José Luís Ribeiro Gomes
Luís Filipe Marques Pinto
M^a Clara Sousa Pires
M^a Fátima Rodrigues Figueira Araújo
M^a José Conceição Pereira Reis
Manuel Benigno Cura Gaspar Santos
Mário Ferreira Santos
Mário Jorge Sousa Pereira
Nuno Gonçalo Athayde Banazol
Pedro Leonel Dias Marques Cunha
Ricardo Jorge Sampaio Cabral
Rui Miguel Lemos Koehler

SECRETARIADO NACIONAL

Fernando Carlos Cabral Lopes Arroz – Secretário-Geral
Alcides Castelo Branco Catré
Ana M^a V. Câmara Carvalho Marques
António Pedro Quintans Soure
António Rafael Pereira Passarinho
Francisco Jorge Santos Oliveira Silva
João José Guegués Silva Dias
João Manoel Silva Moura Reis

Jorge Paulo Seabra Roque da Cunha
José Daniel Pereira Figueira Araújo
Maria Luisa Pascoalinho Pereira Ferraz
Miguel Monteiro Barros Cabral
Paulo Cristiano Nascimento Simões
Ricardo Filipe Barreiros Mexia
Teresa Maria Soudo Machado Fonseca

COMISSÃO MEDICINA HOSPITALAR

Gildásio Martins Santos – Presidente
Alberto António Moreira Caldas Afonso
Alcides Castelo Branco Catré
Jorge Fernandes Ferreira Gomes
Maria do Carmo Gama Caldeira
Maria Cecília Craveiro Forte Longo
Maria Luiza Pascoalinho Pereira Ferraz
Maria Manuela Silva Dias
Paulo Cristiano Nascimento Simões
Manuel Benigno Cura Gaspar Santos

COMISSÃO MEDICINA GERAL E FAMILIAR

António Pedro Quintans Soure – Presidente
Fernando Augusto Lemos Severino Silva
Francisco Jorge Santos Oliveira Silva
João António Rodrigues Cunha
João Manoel Silva Moura Reis
José Armando Coutinho Baptista Pereira
José Luís Ribeiro Gomes

Após o acto eleitoral, a contagem de votos e o anúncio dos resultados, tomaram posse nos termos regulamentares, os órgãos sociais eleitos, para o triénio 2009/2012.

ESCREVENDO GENTILMENTE

Artigo de António Bento*

A pretexto da entrevista que dei ao Tempo Medicina, no trigésimo aniversário do S.N.S., o Colega António Gentil Martins, aproveitou o ensejo para publicar no Tempo Medicina Online, de 4 de Abril, a sua versão revista e comentada da “História do período pós-revolucionário da Ordem dos Médicos”.

Durante 6 anos os médicos e a Ordem viveram, como o país, momentos conturbados, protagonizados por muitos actores, pelo que há muitas histórias, sobre o período de 74 a 80.

Na primeira parte do artigo GM descreve a luta, entre a esquerda e a direita médicas, pelo controlo da Ordem.

No fundo, tanto uns como outros queriam, o mesmo, só que o GM de Grande Umbigo, queria mais, queria centralizar em si os poderes sindicais, científicos e judiciais e ainda o poder fiscal! Dos primeiros salvou-nos Ramalho Eanes ao assinar, a Resolução nº 11 do Conselho da Revolução, em 11 de Janeiro de 78, que declarou como inconstitucional, com força obrigatória geral, a Ordem deter o poder sindical, o poder de anular a inscrição na OM, o poder judicial, para impedir os médicos de recorrer aos tribunais judiciais em caso de suspensão ou expulsão pela Ordem e o poder de engolir as Sociedades Científicas Médicas. Também queria o poder fiscal, pois pensava criar um “Selo” que os médicos teriam de adquirir para passarem atestados.

No que diz respeito ao SIM

GM afirma que o “SIM boicotou formalmente” a “greve” decretada pela OM o que é formalmente falso. O SIM, à data da “greve”, não existia. A “greve”, por feliz coincidência foi marcada para 31.7.79, dia da Assembleia Constitucional do SIM, “coincidência” que GM saberá explicar.

GM não diz que dias antes organizou uma grandiosa reunião, no H.D. Estefânia, para exigir ao SIM a sua bênção para a “greve da OM”.

Porquê GM, se deu a tanto trabalho, para saber a opinião do SIM, sobre a sua greve, se o “SIM era constituído por alguns poucos médicos, presidido

por António Bento”.

Bastava um telefonema, e o SIM diria a GM: NÃO.

A OM não tinha funções sindicais desde há um ano e meio, logo por maioria de razão não podia decretar greve.

Por causa desta brincadeira, já com Leonor Beleza no Governo, Guimarães dos Santos, Presidente da SR do Norte que se queria afirmar como “challenger” eleitoral de GM, decretou greve no Norte.

E como resultado os doutores grevistas foram brindados com 2000 faltas injustificadas pela “rainha D. Leonor”.

Moral da história – A Ordem não é Sindicato.

GM gaba-se de ter desencadeado “a maior greve médica de sempre, em Portugal” e que esta era a única aceitável” e descreve-a: “mantinha o trabalho normal, reforçava as urgências, fechava os consultórios, disponibilizava assistência domiciliária gratuita de urgência, etc”.

Fiquei perplexo, falei ao Torrinha, contei-lhe da “greve” do GM, ele a rir disse-me que a greve é precisamente o contrário, pois no seu dicionário definia a greve como “conluio de pessoas que se recusam a trabalhar”.

Quanto a “fechar consultórios” isso era lock-out, uma inglesice que poderia dar chatice grossa.

Já quanto ao ed-cétera, nem pensar, pois era coisa que a Constituição não aceitava.

Agora a coisa é “séria”, GM revela algo de terrível. “O SIM, para se tornar legal (dado o reduzidíssimo número dos seus membros), teve de ir desencantar o Estatuto Sindical que o grupo de que eu sempre fiz parte e que tinha feito aprovar na Assembleia Sindical de 1975!”

Há 30 anos, dois juristas da Fundação Oliveira Martins entregaram-me os Estatutos do SIM, como se fossem obra sua.

Não sei como é que o futuro ex-Provedor de Justiça, ex-Ministro do Trabalho e ex-Representante de Portugal na OIT, Dr. Nascimento Rodrigues e o ex-Ministro da República para a Re-

gião Autónoma dos Açores, Professor Mário Pinto, irão reagir quando souberem que GM os acusa de roubo dos seus Estatutos Sindicais. “Os ladrões” não teriam sido outros?

Quanto ao SIM, talvez seja melhor apresentar um pedido formal de desculpas.

Regressando ao lustroso umbigo de GM, este relembra aos jovens médicos que ganhou três eleições como bastonário por números expressivos, mas certamente por falha de memória não mencionou as outras tantas derrotas e os derradeiros e desencorajantes 19%, da última eleição.

O ego de GM relembra ainda aos jovens médicos que foi presidente da OM e da Associação Médica Mundial.

Por fim, confessa-se ingenuamente ingénuo por se ter filiado no SIM, “pois teria acreditado que o SIM era o braço sindical” da Ordem. Seria ingenuidade ou malandrice?

Lembrei-me dum telefonema da Secretária do SIM, a informar-me do evento. Telefonei a GM, e perguntei-lhe (e aqui fui, eu, o ingénuo) se mudara de opinião, quanto às “funções sindicais da Ordem”.

Pergunta estúpida, a minha. GM nunca muda de opinião, por respeito ao burro.

E então, inadvertidamente, saiu-me pela boca fora: “Oh Gentil, se vens para o SIM, para teres o nosso apoio para as eleições da OM, em Dezembro, desengana-te!” e inesperadamente GM desligou-me o telefone.

Efectivamente, um tal António Gentil Silva Martins, portador da Cédula Profissional nº. 1442, da Ordem dos Médicos se inscrevera no SIM, com o nº 2236, em 27 de Julho de 1989, quatro meses antes das eleições da Ordem, mas que nunca pago qualquer quotização.

Assim não me posso queixar do calote do GM, mas o SIM pode!

Terminando à GM:

“E tudo isto é fundamental que não se esqueça”. E eu não me esqueci!

* ex-Médico Interno dos HCL.

IX CONGRESSO DO SIM

30 ANOS DO SIM

Nos dias 6 e 7 de Março de 2009, realizou-se em Lisboa, no Hotel Vip Art's, o IX Congresso do SIM. Estiveram presentes como delegados ao Congresso os Colegas eleitos para este acto. Estes dias foram vividos com intensidade, bastante participados e foi mais um momento alto na vida do SIM.



Nesta data, o SIM esteve de parabéns pois completou o seu 30º Aniversário, pelo que reuniu num jantar comemorativo os seus membros dirigentes, os congressistas eleitos ao IX Congresso e algumas entidades nacionais e estrangeiras convidadas para o evento.

Após o jantar, o Secretário-Geral, Carlos Arroz, já no Auditório, fez uma nota de boas vindas, com felicitações a todos, tendo ainda expressado a importância da fundação e crescimento deste Sindicato para a Classe Médica.



Lembrando ainda que as organizações sindicais têm a responsabilidade de representar os seus membros de forma livre, autónoma e independente de todo e qualquer poder exterior à causa sindical, facto de que o SIM pode orgulhar-se ao longo do seu percurso.

Seguidamente teve lugar uma palestra que foi apresentada pelo Presidente da FEMS, Dr Claude Wetzel, onde foi abordada e clarificada a situação laboral que os médicos assalariados enfrentam na Europa, tendo em conta a conjuntura de crise que se vive actualmente a nível mundial.

No dia seguinte, pelas 9 horas, deu-se início aos trabalhos do IX Congresso do SIM.

Os trabalhos iniciaram-se com a Mesa do anterior Congresso, presidida por Arménio Almeida, que pediu ao Presidente do SIM, António Bento, que desse abertura formal a este novo Congresso, após a confirmação do respectivo quórum e eleição da mesa de Congresso que ficou assim constituída:



MESA DO CONGRESSO

António Manuel Dias Conceição Bento
Alcides Castelo Branco Catré
Constantino Luís Lima Santos
Gildásio Martins dos Santos
João Manoel Silva Moura Reis

Seguindo a Ordem de Trabalhos, expressa na convocatória, o Presidente do SIM declarou aberto o Congresso.

Dando cumprimento à Ordem de Trabalhos o Congresso prosseguiu com as apresentações de:

- Relatório da Comissão de Medicina Hospitalar

Foi comunicado pelo Presidente desta Comissão, Martins dos Santos, que houve reuniões da Comissão, no entanto não houve grande trabalho desenvolvido já que a política governamental não foi compatível com esse desenvolvimento.



- Relatório da Comissão de Medicina Geral e Familiar

O Presidente desta Comissão, António Pedro Soure, dirigiu-se à assistência referindo que em termos legislativos e em particular acerca da legislação dos ACES, o Governo não enviou nenhum pedido de parecer, pelo que o trabalho desta mesma Comissão não foi mais profícuo.

- Relatório das Delegações do SIM

Foram chamadas as Delegações do SIM para falar acerca das suas actividades que genericamente referiram ter colaborado com os órgãos estatutários do SIM, terem procurado novos sócios e dar encaminhamento às solicitações que lhes foram presentes.



A Delegação da Madeira referiu ter tido intervenção em duas mudanças importantes no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira:

- A discussão do Acordo de Empresa e a Contratação Colectiva com o Serviço Regional de Saúde, não estando ainda concluídas.



A Delegação do Norte referiu a mais valia que foi a inauguração das novas instalações do SIM/Norte criando uma nova dinâmica na vida sindical médica nortenha.

- Relatório do Tesoureiro

O Tesoureiro, Paulo Simões, apresentou detalhadamente o seu relatório, que entregou também escrito.

Após a apresentação do referido relatório, houve algumas intervenções de Congressistas, com várias sugestões, relativamente a investimentos, atribuição de subsídios de formação dos internos para os Colegas especialistas, criação de novas causas solidárias e foi salientado o benefício na deslocação aos locais de trabalho das equipas jurídicas do SIM.



- Relatório do Presidente

O Presidente, António Bento, fez uma breve exposição oral referindo que neste triénio houve três fases:

- 1ª Fase - Com o Ministro Correia de Campos a solicitar e a obter o contributos, que o SIM deu em alguns aspectos;
- 2ª Fase - Em que praticamente não houve actividade visível já que a política do governo assim o impunha, não havendo consultas de nenhum diploma ou documento;
- 3ª Fase - Esta última com contactos, recuos, contusões e outras histórias que a história irá contar num futuro próximo.



- Relatório do Secretário-Geral

O Secretário-Geral, Carlos Arroz, fez um discurso pormenorizado tocando todos os aspectos visados no documento “Relatório do Secretário-Geral do SIM”, nomeadamente:

- Organização Interna.
Sócios; Sedes; Pessoal; Gabinete Jurídico; Informatização; Delegações e Delegados Sindicais.
- Estratégias de Comunicação.
Revista; Internet e Relacionamento com a Comunicação Social.
- Actividade Sindical.
- Contratação Colectiva.
- Relacionamento Político e Institucional.
- Relacionamento Institucional com outras Organizações Médicas.
- SIM Internacional.
- Avaliação da situação financeira do SIM
Resultados do Triénio; O que fazemos com os proventos das quotizações; Fundo Social; Diversificação dos Investimentos e Opções Futuras.
- Análise da situação política e perspectivas de futuro.
- O Futuro do SIM.

O Secretário-Geral entregou o referido Relatório a todos os Congressistas e respondeu aos pedidos de esclarecimento formulados.



Seguidamente fez-se a avaliação política e sindical, tendo os trabalhos prosseguido com a entrega de várias moções de estratégia, de listas para a eleição dos Órgãos Sociais, Comissões Especializadas e outros documentos que os Congressistas julgaram pertinentes.

As moções foram lidas e votadas pelos Congressistas.

- Encerramento do IX Congresso do SIM

Dando cumprimento ao último ponto da Ordem de Trabalhos tomaram a palavra os novos Presidente e Secretário-Geral que agradeceram a confiança neles depositada e a participação dos Congressistas nos trabalhos. Deixaram votos de bom empenhamento profissional e sindical, prometeram dar o seu melhor pelas causas do colectivo que nos une.



Estando assim cumprida a Ordem de Trabalhos, o Presidente da Mesa deu o IX Congresso do Sindicato Independente dos Médicos – SIM, por encerrado.

Citação do Relatório do Secretário-Geral

O FUTURO DO SIM

O futuro do SIM será o que este Congresso quiser.

Mas, honrando os Médicos que assinaram a Acta nº 1, esperemos que do futuro do SIM conste sempre – *rejeitar todas as formas de organização sindical que procurem manipular, com objectivos político-partidários, a classe médica* – mesmo que os rostos dessa manipulação sejam antigos e empenhados dirigentes, de forma directa ou dissimulada.

O SIM tem de estar sempre acima de protagonismos pessoais.

Quem quiser fazer carreira, partidária, política ou outra, deve escolher outro caminho, outra estrutura.

O SIM é uma organização autónoma, independente do Estado, do patronato, das confissões religiosas, dos partidos políticos ou de quaisquer outras associações de natureza política (art.4º dos Estatutos do SIM, BTE, 1ª Série, nº 9, 8/3/2007).

**Assim se tem mantido ao longo dos últimos 30 anos
Que assim se mantenha por muitos mais**

ELEITOS OS NOVOS SECRETARIADOS REGIONAIS DO SIM PARA O TRIÉNIO 2009/2012

Fecharam no dia 31 de Março de 2009, a recepção das candidaturas para o triénio 2009/2012, dos membros a eleger para os Secretariados Regionais do SIM/Açores, Alentejo, Algarve, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Madeira e Norte.

Deram entrada na Sede Nacional do SIM, 1 lista por cada Delegação Regional, as quais foram colocadas à votação, por voto secreto, através de via postal e com data marcada para o dia 24 de Abril de 2009.

SECRETARIADO REGIONAL do SIM/AÇORES

Maria Luiza Pascoalinho Pereira Ferraz - Secretária Regional - H.D. Espírito Santo, EPE
Carlos Eugénio Carvalho Sebastião - H.D. Espírito Santo, EPE
Ricardo Jorge Sampaio Cabral - C.S. Vila Franca do Campo

Eleitos com 67% de votos favoráveis, 22% de abstenções, 11% de votos negativos e 0% de votos nulos.

SECRETARIADO REGIONAL do SIM/MADEIRA

Mário Jorge Sousa Pereira - Secretário Regional - C. H. Funchal, EPE
Cristina Marta Gama Gomes Alves - C.H. Funchal, EPE
João Rogério Santos Correia - C.S. Porto Santo
Maria do Carmo Gama Caldeira - C.H. Funchal, EPE
Paulo Miguel Rego Sousa - C.H. Funchal, EPE

Eleitos com 89,5% de votos favoráveis, 0% de abstenções, 10,5% de votos negativos e 0% de votos nulos.

SECRETARIADO REGIONAL do SIM/ALENTEJO

João Manoel Silva Moura Reis - Secretário Regional - C.S. Estremoz
João Mário Escoval Vasconcelos - H. Espírito Santo Évora, EPE
Joaquim Manuel Ramalho Fitas - C.S. Montemor-o-Novo
Jorge Angelo Ramos Santos - C.S. Ferreira do Alentejo
Jorge Fernandes Ferreira Gomes - H. Portalegre/ULS Norte Alentejano, EPE

Eleitos com 85% de votos favoráveis, 10% de abstenções, 5% de votos negativos e 0% de votos nulos.

SECRETARIADO REGIONAL do SIM/ALGARVE

João José Guegués Silva Dias - Secretário Regional - H. Central de Faro
Augusto Jorge Correia Agostinho - C.S. Loulé
Daniel Brás Barreiros Maymone - H. Central de Faro
Fernão Vasco Barreira Pimenta Castro - H.D. Lagos/C.H. Barlavento Algarvio, EPE
Gildásio Martins Santos - H. Central de Faro
Jorge Manuel Domingues Salvador - H. Central de Faro
Lisete Jesus Neves Romão - C.S. Silves
Luís Ferreira Marques Pereira - H. Central de Faro
Maria Clara Sousa Pires - H. Central de Faro

Eleitos com 88% de votos favoráveis, 5% de abstenções, 5% de votos negativos e 2% de votos nulos.

SECRETARIADO REGIONAL do SIM/CENTRO

Alcides Castelo Branco Catré – Secretário Regional - C.R. Oncologia de Coimbra, EPE

Albano Martins Rosa - H. Universidade de Coimbra, EPE

Ana Paula Conceição Pereira - H. Santo André, EPE - Leiria

Ana Paula Frazão Rodrigues Mateus Ferreira - C.S. Alvaiázere

Carlos Alberto Marques Pereira - H.D. Figueira da Foz, EPE

Carlos Manuel Casteleiro Alves - C.H. Cova da Beira, EPE

Fernando Augusto Lemos Severino Silva - C.S. Viseu III

Fernando Marques Jorge - H. Amato Lusitano - Castelo Branco

Isabel Maria Clemente Marques Jorge - C.S. Castelo Branco

João Paulo Simões Ferreira - C.S. Marinha Grande

Jorge Manuel Baptista Sousa - H. Infante D. Pedro, EPE - Aveiro

José Cunha Pires Santos - H. Sousa Martins - Guarda

José Luís Silva Ferreira - C.S. Montemor-o-Velho

Luís Filipe Santos Silva - C.H. Coimbra, EPE

Manuel Benigno Cura Gaspar Santos - C.S. Almeida

Maria João Ferreira Freitas - H.S. Teotónio, EPE - Viseu

Maria Lourdes Sousa Tavares Silva – C.S. Albergaria-a-Velha

Eleitos com 83% de votos favoráveis, 11% de abstenções, 3% de votos negativos e 3% de votos nulos.

SECRETARIADO REGIONAL do SIM/NORTE

Francisco Jorge Santos Oliveira Silva - Secretário Regional - C.S. Campanhã

António Manuel Martins Bessa Monteiro - H. S. João, EPE

António José Félix Salgado - C.S. Torre de Moncorvo

Constantino Luís Lima Santos - C.S. Guimarães

José Pedro Henriques Patrício - H. S. João, EPE

Maria Manuela Silva Dias - H. Pedro Hispano/ULS Matosinhos

Maria da Luz Santos Amaral - C.S. Bonfim

Mário Ferreira Santos - H. S. João, EPE

Rui Miguel Lemos Koehler - H. Stº. António/C.H. Porto, EPE

Eleitos com 85% de votos favoráveis, 0% de abstenções, 6% de votos negativos e 2% de votos nulos.

SECRETARIADO REGIONAL do SIM/LISBOA E VALE DO TEJO

José Daniel Pereira Figueira Araújo - Secretário Regional - H. S. José/C.H. Lisboa Central, EPE

António Maria Trigueiros Sousa Alvim - C.S. Benfica/ARS LVT, IP

Flávio Manuel Reinas Silva Sá - H. S. José/C.H. Lisboa Central, EPE

José Carlos Lopes Martins Silva - H. Fernando Fonseca, SA

José Luís Ribeiro Gomes - C.S. Barreiro

Nuno Gonçalo Banazol - H. Stª. Marta/C.H. Lisboa Central, EPE

Eleitos com 80% de votos favoráveis, 15% de abstenções, 3% de votos negativos e 2% de votos nulos.

Aos novos Secretariados Regionais, desejamos as maiores felicidades e o maior sucesso na intransigente defesa da contínua melhoria das condições laborais de todos os médicos.

A ACSS E OS MÉDICOS INTERNOS (APLICAÇÃO DO DL 43/2005)

A ACSS dá uma no cravo e outra na ferradura. Se por um lado parece acolher, e bem, que os internos não estão impedidos de mudar a sua remuneração para o escalão 95, sendo crucial que instigue ao cumprimento da lei por parte de TODOS os estabelecimentos de saúde, por outro ignora o art. 12º do Código Civil pretendendo impedir que os médicos internos passem a horários de 40 horas semanais mesmo nas relações jurídicas já constituídas. O SIM, como lhe compete, pediu à ACSS a reposição da legalidade, em ofício que se transcreve.

“Lisboa, 12 de Março de 2009

Exmo. Senhor Presidente
da Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Assunto: A progressão indiciária e o tempo semanal de trabalho durante o internato médico.

Exmo. Senhor Presidente,

É do conhecimento do SIM, o entendimento perfilhado pela ACSS quanto à *subida de escalão* por parte dos internos do internato médico, no sentido de que a mesma se não encontra submetida ao regime do art. 1.º, L 43/2005, 29.VIII, na redacção que lhe foi dada pela L 50C/2006, 29.XII, logo, inexistente quanto a estes médicos qualquer impedimento a que sejam posicionados no escalão 2, auferindo a remuneração própria do escalão 95.

Mas também é do nosso conhecimento que existem estabelecimentos de saúde onde esta interpretação não é partilhada, pelo que - dizemo-lo enfaticamente - urge que essa ACSS explicita e circule a informação da boa prática por todos os estabelecimentos de Saúde, pondo cobro a disparidades de abono, perniciosas e incompreensíveis.

Já quanto à *duração da semana de trabalho* dos médicos internos, difluente da norma do DL 45/2009, 13.II, a Circ. Inf.º 2/2009, 4.III, dessa ACSS, contém doutrina que, para o SIM, não merece acolhimento.

Neste caso, a alteração que foi introduzida no art. 16.º/1, DL 203/2004, 18.VIII, pelo referido DL 45/2009, impõe que a semana de 40 horas se tomou o padrão de duração do trabalho para estes profissionais, tanto para os novos contratos, como para os pretéritos, iniciados antes de 2.1.2009.

Na verdade, esta alteração de redacção, produz efeitos "A 2 de Janeiro de 2009" - art. 6.º, DL 45/2009, tendo este diploma entrado em vigor em 14.11.2009, sendo certo que a retroactividade, neste particular, não é consequente já que, obviamente, o tempo já prestado efectivamente pelos médicos não é, do ponto de vista material, recuperável. Está consumido.

Não obstante, a norma em causa dispõe inequivocamente "sobre o conteúdo de certas relações jurídicas, abstraindo dos factos que lhes deram origem". Sendo assim, "entender-se-á que a lei abrange as próprias relações já constituídas, que subsistam à data da sua entrada em vigor".

Esta é a cristalina disposição do art. 12.º, do Código Civil, aqui pertinente.

A Circ. Inf.º ." em apreço, posterga portanto a citada regra da boa aplicação das leis no tempo. Não o pode fazer. Prejudica, como se vê, e sem necessidade de mais desenvolvimentos, os direitos dos médicos internos e não encontra qualquer fundamento.

Deve ser, urgentemente, revogada e substituída por outra Circ. Inf.º de sentido oposto, finalmente conforme ao pensamento e à expressão do legislador.

O SIM exorta, portanto, a que a ACSS actue com a brevidade que o presente dissenso reclama, repondo a legalidade.

Se isto não acontecer, ver-mos-emos compelidos a tudo fazer para que os médicos internos, na defesa dos seus interesses, vejam reconhecidas, e pagas, como trabalho extraordinário, as 2 horas semanais em excesso que têm prestado ou venham a prestar, e até integral reposição da sua situação.

Na expectativa da prontidão nas boas soluções que acima se deixaram enunciadas, apresentamos as nossas melhores Saudações Sindicais.”.

OBJECÇÃO DE CONSCIÊNCIA

O art. 30º do Código Deontológico, da Ordem dos Médicos, determina que “*O Médico tem o direito de recusar a prática de acto da sua profissão quando tal prática entre em conflito com a sua consciência moral, religiosa ou humanitária, ou contradiga o disposto neste Código*”.

O Código Deontológico da Ordem dos Médicos, foi elaborado pelo Conselho Nacional de Deontologia e Ética Médica, nos termos do art. 80º, do Estatuto da Ordem dos Médicos. E depois aprovado pelo Plenário dos Conselhos

Regionais, segundo proposta do Conselho Nacional Executivo, à luz do disposto no art. 64º, i), do mesmo Estatuto. O estatuto da Ordem dos Médicos, foi editado em anexo ao DL 287/77, 5.VII.

Sugiro, assim, a elaboração e entrega de uma declaração, nos termos da minuta anexa, sendo que a deverá remeter para a Direcção do Centro de Saúde, com conhecimento ao Presidente da Ordem dos Médicos.

Minuta

Exmo(a). Senhor(a) Director(a)
do Centro de Saúde de _____

F _____ (*identificação pessoal e profissional completas*), nos termos e para os efeitos do art. 30º do Código Deontológico, da Ordem dos Médicos, elaborado pelo Conselho Nacional de Deontologia e Ética Médica, nos termos do art. 80º, do Estatuto da Ordem dos Médicos, editado em anexo ao DL 287/77, 5.VII, e depois aprovado pelo Plenário dos Conselhos Regionais, segundo proposta do Conselho Nacional Executivo, à luz do disposto no art. 64º, i), do mesmo Estatuto, o qual determina que “*O Médico tem o direito de recusar a prática de acto da sua profissão quando tal prática entre em conflito com a sua consciência moral, religiosa ou humanitária, ou contradiga o disposto neste Código*”, vem declarar e invocar o direito que lhe assiste de objecção de consciência à realização de actos médicos que visem, por parte do interessado, a obtenção de licença de uso e porte de arma, ou análoga, seja esse interessado, ou não, utente inscrito no seu ficheiro, razão por que se exime de qualquer intervenção declaratória positiva de sua parte nesses casos.

Desta declaração o(a) médico(a) signatário(a), para os devidos efeitos, vai dar conhecimento ao Senhor Bastonário da Ordem dos Médicos.

(Local e data)

O(A) Médica,

DESCONTOS PARA A SEGURANÇA SOCIAL E PARA A CAIXA GERAL DE APOSENTAÇÕES

A questão do trabalho extraordinário no caso dos médicos, tem particular importância, e convém estar alertado para os factos que se seguem. Nos termos da legislação da Segurança Social, os valores pagos pelo contribuinte são considerados de como base de incidência contributiva são:

- | | |
|---|--|
| 1 - Remuneração base; | função pública; |
| 2 - Diuturnidades; | 11 - Qualquer outro subsídio pago com carácter de regularidade; |
| 3 - Comissões; | 12 - Trabalho Nocturno; |
| 4 - Prémios; | 13 - Gratificações da Gerência; |
| 5 - Trabalho suplementar; | 14 - Remuneração correspondente ao período de suspensão do contrato de trabalho com perda de retribuição; |
| 6 - Trabalho em dias feriados ou de descanso semanal; | 15 - Quantias pagas periodicamente ao trabalhador em situação de pré-reforma; |
| 7 - Remunerações do período de férias e respectivo subsídio; | 16 - Indemnização paga pela cessação do contrato de trabalho sem justa causa; |
| 8 - Subsídio de Natal; | 17 - Compensações pagas por cessação do contrato de trabalho antes do prazo no caso dos contratos a termo. |
| 9 - Subsídios de perigosidade, penosidade e outros referentes a condições especiais de prestação de trabalho; | |
| 10 - Subsídio de alimentação se superior a de uma vez e meia o valor legalmente fixado para esse subsídio na | |

Pelo contrário, não são base de incidência:

- 1 - Reembolso de despesas de transporte;
- 2 - Ajudas de custo e despesas de representação;
- 3 - Indemnização por dias de férias ou de folga não gozados;
- 4 - Abono para falhas;
- 5 - Atribuições pecuniárias que visem complementar prestações de Segurança Social;
- 6 - Subsídios eventuais atribuídos para pagamento de despesas com assistência médica e medicamentos do trabalhador e seus familiares ou destinados à compensação de despesas de creches, jardins-de-infância ou outros estabelecimentos de apoio social ou de educação;
- 7 - Valores referentes à comparticipação nos lucros da empresa, prémios de produtividade ou excedentes anuais líquidos;
- 8 - Subsídio de alimentação até ao montante acima indicado.
- 9 - Estas regras visam acautelar que os montantes das prestações da Segurança Social se aproximem dos valores remuneratórios que essas prestações visam substituir, pelo que é com base nestes elementos que se calcularão a aludidas prestações.
- 10 - Por outro lado, no regime de contribuição para a **Caixa Geral de Aposentações**, as parcelas a considerar não coincidem, tendo particular relevância o facto do trabalho extraordinário estar isento de quota.

Assim, consideram-se para efeitos deste sistema:

- 1 - Remuneração, ordenado, salário;
- 2 - Gratificações;
- 3 - Emolumentos;
- 4 - Subsídio de férias;
- 5 - Subsídio de Natal;
- 6 - Outras retribuições, certas ou acidentais, fixas ou variáveis, correspondentes ao cargo ou cargos e não isentas de quota.

Estão isentas de quota:

- 1 - Participações em multas;
- 2 - Senhas de presença;
- 3 - Prémios por sugestões;
- 4 - Trabalho extraordinário;
- 5 - Simples inerências;
- 6 - Outros abonos análogos.

Não são sequer consideradas remuneração e, por isso, também não tidas em conta:

- 1 - Abono de família;
- 2 - Ajudas de custo;
- 3 - Abonos e subsídios de residência, de campo, de transporte, de viagens ou caminhos, para falhas, para despesas de representação, para vestuário e outros de natureza similar.

DESCANSOS COMPENSATÓRIOS

Com a entrada em vigor do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, houve, tanto nesta matéria como em muitas outras, a adopção para os trabalhadores em funções públicas do regime previsto no Código do Trabalho. Assim, prevê-se actualmente no art. Artigo 163.º do RCTFP:

“1 — A prestação de trabalho extraordinário em dia útil, em dia de descanso semanal complementar e em dia feriado confere ao trabalhador o direito a um descanso compensatório remunerado, correspondente a 25 % das horas de trabalho extraordinário realizado.

2 — O descanso compensatório vence-se quando perfizer um número de horas igual ao período normal de trabalho diário e deve ser gozado nos 90 dias seguintes.

3 — Nos casos de prestação de trabalho em dia de descanso semanal obrigatório, o trabalhador tem direito a um dia de descanso compensatório remunerado, a gozar num dos três dias úteis seguintes.

4 — Na falta de acordo, o dia do descanso compensatório é fixado pela entidade empregadora pública.”.

Para os médicos hospitalares e dos Centros de Saúde com internamento continua-se, contudo, a aplicar o regime do DL n.º 62/79, de 30.03.

Assim, vejamos, então, quais os descansos compensa-

tórios a que cada uma das situações corresponderão:

Médicos Hospitalares e de Centros Saúde c/internamento

- Um dia de descanso a gozar nos oito dias seguintes – por todo e qualquer trabalho prestado em Domingo, feriado e dia de descanso semanal quanto este não coincida com o Domingo.

Médicos dos C. Saúde s/internamento e de Saúde Pública

- Um dia de descanso a gozar nos três dias seguintes – por todo e qualquer trabalho prestado em dia de descanso semanal obrigatório, em regra o Domingo;

- Um crédito de 25 % do tempo de trabalho extraordinário prestado em dias úteis, dia de descanso complementar, em regra o Sábado, e dia feriado, vencido quando perfeito um número de horas correspondentes a um período normal de trabalho diário, a gozar nos 90 dias seguintes.

TRABALHO NOCTURNO TRABALHO EXTRAORDINÁRIO

Em primeiro lugar, chama-se a atenção para o facto de a presente apreciação jurídica apenas ser referente ao regime dos médicos da Carreira Médica de Clínica Geral, sendo também esse o âmbito desta apreciação.

QUANTO AO TRABALHO NOCTURNO

Efectivamente, o RCTFP trouxe a este propósito, como em muitas outras matérias, alterações de relevo.

Desde logo, o art. 153º do Regime vem considerar como nocturno apenas o trabalho prestado entre as 22 e as 7h do dia seguinte, desde que tenha uma duração mínima de 7 e máxima de 11h e compreenda o período entre as 0 e as 5h. Assim sendo, por exemplo, uma prestação de trabalho das 20 às 24h, como indicada no pedido de informação, deixará de ser considerada nocturna, quer para efeitos de compensação, quer para efeitos de dispensa.

Temos, ainda, de considerar a norma constante do art. 21º da Lei n.º 59/2008, de 11.09, que aprova o RCTFP, que, para quem tenha tido, nos 12 meses anteriores à publicação do diploma, pelo menos 50 h de trabalho entre as 20 e as 22h ou 150 depois das 22h, estende a natureza de trabalho nocturno ao período compreendido entre as 20 e as 22h. Têm, contudo, de se manter as demais caracterís-

ticas para a qualificação daquele trabalho como nocturno: a existência de um período de trabalho de 7 a 11h compreendendo o intervalo entre as 0 e as 5h.

No que se refere ao pagamento, o art. 210º, n.º1, do RCTFP afirma que este trabalho deve ser remunerado “com um acréscimo de 25% relativamente à remuneração do trabalho equivalente prestado durante o dia” [sublinhado nosso].

Entendemos que com tal redacção não se quis criar um pagamento unitário para o trabalho nocturno, que continuará a reflectir a sua própria natureza, normal ou extraordinária.

Na realidade, o trabalho equivalente durante o dia seria normal ou extraordinário, tendo, uma e outra, remuneração diversa que deve ser atendida para efeitos do acréscimo em questão.

QUANTO AO TRABALHO EXTRAORDINÁRIO

Existem nesta matéria alterações legislativas que convém analisar, quer no que se prende com as alterações ao DL n.º 73/90, de 6.03, operadas pelo 44/2007, de 23.02, quer no que se prende com a entrada em vigor do RCTFP. Assim, o RCTFP, nos seus arts. 160º, n.º 3, e 131º, n.º1, para o qual o primeiro remete, cria um limite semanal, e no art. 161º, n.º1, consagra um limite anual e vários limites diários.

Por sua vez, o art. 24º, n.º 5, do DL n.º 73/90, na sua versão actual refere “um período semanal máximo (...) para garantir o regular funcionamento do centro de saúde”.

Pelo que, desde logo, facilmente se compreende que o limite semanal criado no RCTFP cede lugar, por uma questão de especialidade, perante o estabelecido no DL n.º 73/90.

Questão mais complexa prende-se, na verdade, com os limites constantes do art. 161º acima indicado.

O limite anual, já existente anteriormente no art. 27º do DL n.º 259/98, de 18.08, conforme defendia já este gabinete jurídico, tem plena aplicação, não sendo afastado pela norma contida no DL n.º 73/90.

Por sua vez, a situação do limite diário é bem mais complexa.

Como na versão, do art. 24º do regime das carreiras, anterior à introduzida pelo DL n.º 44/2007, o trabalho extraordinário estava apenas previsto para “serviço de urgência ou de atendimento permanente”, a interpretação efectuada era semelhante à perfilhada para o art. 31º, n.º 5, do mes-

mo diploma, na redacção também anterior às alterações introduzida pelo diploma acima identificado, ou seja, devido às características próprias do serviço a efectuar, de carácter urgente, a expressão “um período semanal máximo” deveria ser entendida como concentrado num único período, afastando, por isso, o limite diário então consagrado no art. 27º acima indicado.

Ora, a actual versão do art. 24º do DL n.º 73/90, já não faz essa ligação à prestação de trabalho em serviço de urgência ou atendimento permanente. Pelo contrário, actualmente prevê-se que tal trabalho extraordinário seja “para garantir o regular funcionamento do centro de saúde”.

Assim sendo, caso se veja nisso vantagem sindical, não se vê problema, do ponto de vista jurídico, em defender o não afastamento pelo regime próprio da carreira dos limites diários previstos nas alíneas b) a d) do art. 160º do RCTFP.

Afastando, assim, aquele regime apenas o limite semanal do RCTFP.

Continuando, o trabalho em dias de descanso tem, naturalmente, a natureza de extraordinário, pois, nos termos do art.158º RCTFP, prestado fora do horário de trabalho, não havendo já uma norma exclusiva para o trabalho em dia de descanso, paralela à do trabalho extraordinário, a lançar a confusão, como no DL n.º 259/98. Hoje todo o regime está concentrado no art. 212º do RCTFP.

Finalmente, desapareceu, efectivamente, o limite remuneratório do 1/3 existente no DL n.º 259/98.

MÉDICOS INTERNOS VÃO LUTAR PELOS SEUS DIREITOS

A interpretação que a ACSS pretende dar à legislação da República Portuguesa, em concreto ao DL 45/2009 e à implementação do horário semanal de 40 horas para todos os médicos internos, é abusiva e inadmissível.

Daí que o SIM - Sindicato Independente dos Médicos tenha enviado a todos os médicos internos seus associados a informação e orientações que poderá consultar em anexo, nomeadamente uma Minuta de Requerimento passível de utilização por qualquer médico mesmo que não sindicalizado (situação esta que será obviamente impres-

cindível para fases seguintes de uma eventual contestação). Os sindicatos médicos existem para esclarecer os seus associados dos seus direitos e dos seus deveres, e para os orientar e apoiar na luta pelos seus direitos.

Mas não se podem substituir na totalidade aos indivíduos que são afectados pelas prepotências, malabarismos e ilegalidades...

Esta questão e este momento são pois uma boa oportunidade para os médicos internos dizerem que não estão dispostos a serem usados e abusados.

MINUTA DE REQUERIMENTO

Ao
Excelentíssimo Conselho _____

F _____ vem, na qualidade de médico interno por isso que vinculado por um contrato individual de trabalho a termo resolutivo incerto, à luz do disposto no art. 16.º/1, DL 203/2004, 18.VIII, na redacção que lhe foi dada pelo DL 45/2009, 13.II, expor e requerer o seguinte:

A respeito da duração da semana de trabalho dos médicos internos, difluente da recentíssima norma introduzida pelo DL 45/2009, 13.II, a Circ. Inf.º 2/2009, 4.III, da ACSS, procura estabelecer doutrina jurídica interpretativa que não pode merecer o mínimo acolhimento, denegando a possibilidade de aplicação daquela norma que reduz de 42 para 40 horas por semana a carga horária de trabalho;

A alteração que foi introduzida no art. 16.º/1, DL 203/2004, impõe que a semana de 40 horas se tornou o padrão de duração do trabalho para estes profissionais, tanto para os novos contratos, como para os pretéritos, i.e., iniciados antes de 2.I.2009, como sucede com o signatário;

Na verdade, esta alteração de redacção, produz efeitos “A 2 de Janeiro de 2009” – art. 6.º, DL 45/2009, tendo este diploma entrado em vigor em 14.II.2009;

Não obstante, a norma em causa dispõe inequivocamente “sobre o conteúdo de certas relações jurídicas, abstraindo dos factos que lhes deram origem”, razão por que “entender-se-á que a lei abrange as próprias relações já constituídas, que subsistam à data da sua entrada em vigor”, tal qual é a cristalina disposição do art. 12.º, do Código Civil, aqui pertinente.

Termos em que se requer que:

Se proceda ao imediato ajustamento, por redução em 2 horas, do horário semanal de trabalho que o signatário vem praticando, assim devendo o mesmo passar para 40 horas semanais;

Se determine o abono, como trabalho suplementar, das 2 horas em excesso que, com efeitos a 2.I.2009, vem prestando em cada semana e até que tenha efectivo lugar a redução peticionada em (i).

Pede Deferimento
Local e data

O Médico Interno,

INSTRUÇÕES COMPLEMENTARES

Excelentíssimo Conselho ____ (*Conselho de Administração do Hospital de ____, ou Centro Hospitalar de ____, ou Conselho Directivo da Administração Regional de ____, I.P., consoante os casos*).

F ____ (*identificação pessoal e profissional completas*),

O presente requerimento deve ser preparado em duplicado, ficando para o médico um exemplar, depois de carimbado, datado e rubricado pelo funcionário que o receber.

O ajustamento, deve ser objecto de registo em documento escrito, que substitua o horário de trabalho agora em vigor.

Caso não ocorra nem o ajustamento, nem o pagamento das 2 horas do trabalho excedente, resta a via judicial para dirimir a presente ofensa aos direitos legalmente consagrados dos médicos internos, sob o patrocínio do Sindicato Independente dos Médicos – SIM.

MÉDICOS INTERNOS DEVEM LUTAR PELOS SEUS DIREITOS A NÍVEL REMUNERATÓRIO

Não é só a nível dos horários de trabalho que algumas administrações, quer hospitalares quer ARSs, pretendem usar e abusar dos médicos internos. Também a nível remuneratório e da progressão indiciária tal se verifica.

Desta vez a ACSS parece dar razão às reclamações dos médicos internos do 4º ano e seguintes que tenham obtido avaliação positiva no seu 3º ano, e como tal credores - desde essa data - de pagamento pelo índice 95, como se depreende de orientação dessa estrutura emanada para o IPO de Coimbra (e de que se anexa cópia para conhecimento geral).

Daí que o Departamento Jurídico do SIM - Sindicato Independente dos Médicos tenha elaborado uma Minuta de Requerimento passível de utilização por qualquer médico mesmo que não sindicalizado (situação esta que será obviamente imprescindível para fases seguintes de uma eventual contestação), reclamando aquilo que lhes é devido e tem sido ilegalmente sonegado.

MINUTA DE REQUERIMENTO

Ao

Excelentíssimo Conselho¹ _____

F _____ (*identificação pessoal e profissional completas*), vem, na qualidade de médico interno por isso que vinculado por um contrato individual de trabalho a termo resolutivo em funções públicas, à luz do disposto no art. 20.º, DL 203/2004, 18.VIII, republicado pelo DL 45/2009, 13.II, expor e requerer o seguinte:

1. O signatário frequenta actualmente o ____º ano do programa de formação próprio da sua área de especialização;
2. Obteve aproveitamento no correspondente programa;
3. Todavia, constata que não se verificou, como deveria, a mudança automática para o índice 95, que lhe é devida à luz do disposto no supra referido art. 20.º/1/3;
4. Daqui decorre que, nesta data, se encontram em dívida a seu favor as respectivas diferenças remuneratórias, que por este motivo reclama;
5. Acresce que a ACSS, em 2.VII.2008, veio esclarecer que este deve ser o inescapável procedimento em todos os estabelecimentos de Saúde, conforme flui da cópia de um ofício, o n.º 12043, dirigido ao IPO de Coimbra, que se junta e aqui dá por reproduzido, para todos os efeitos, como *Documento n.º 1*.

Nestes termos se requer que ao signatário:

- (i) Seja atribuído o índice 95, à luz do disposto no art. 20.º/3, DL 203/2004, 18.VIII, com efeitos à data em que completou, com aproveitamento, o 3.º ano do internato médico; e
- (ii) Sejam abonadas todas as diferenças remuneratórias entre o índice 90 e o 95, entretanto vencidas.

Pede Deferimento,

Local, ____ / ____ / 2009

O Médico Interno

¹ Conselho de Administração do Hospital de ____, ou Centro Hospitalar de ____, ou Conselho Directivo da Administração Regional de ____, I.P., consoante os casos

ACSS DESFAZ DÚVIDAS RELATIVAMENTE AO PAGAMENTO AOS MÉDICOS INTERNOS PELO ÍNDICE 95

À semelhança da dúvida que paira nos espíritos decisórios do Hospital de S. João - Porto quanto ao direito dos médicos internos do 4º ano e seguintes, com aproveitamento, receberem pelo índice 95, também o presidente do Conselho de Administração do IPO de Coimbra, EPE teve tal dúvida. Neste caso foram pedidos esclarecimentos à Administração Central do Sistema de Saúde, tendo esta entidade desfeito todas as dúvidas através do seu ofício nº 12043 de 02/07/2008.

Nele se afirma que *"os internos que frequentam o internato médico não se encontram providos em categoria de uma determinada carreira mas antes, e tão somente, se encontram integrados em processo de formação conducente à obtenção de uma qualificação profissional"*.

E taxativamente se conclui e se instrui que *"não se tratando, nos termos da lei, de uma verdadeira progressão, a passagem ao escalão 2 [índice 95] por parte dos internos do internato médico não se encontra submetida ao regime consagrado no artigo 1º da Lei n.º 43/2005, de 29 de Agosto, na redacção que lhe foi conferida pela Lei n.º 50-C/2006, de 29 de Dezembro"*.

Portanto isto significa tão só uma coisa: PAGUE-SE!

FÓRUM SIM

Respondendo a uma disposição votada no último Congresso do SIM, por iniciativa da nossa associada Tereza Lobato Forte, criámos um grupo de discussão para os nossos associados e para os médicos em geral, com as seguintes características:

O Fórum SIM é um grupo de discussão de questões sindicais e laborais médicas. Destina-se aos associados do SIM e aos médicos em geral e nasce no cumprimento de uma deliberação do IX Congresso, apresentada pela associada Tereza Lobato Forte e votada por larga maioria.

A coordenação e moderação deste Fórum de discussão está na dependência directa do Secretariado Nacional e do Secretário-Geral do SIM e constitui um modelo acrescido de participação num momento em que estão em curso alterações legislativas e contratuais de extrema importância.

Cabem neste grupo todas as questões laborais devendo excluir-se, por imposição estatutária, intervenção política partidária ou religiosa.

Os médicos podem dirigir mensagem para:

ForumSIM-subscribe@yahoogrupos.com.br e solicitar inscrição no grupo.

CARREIRAS MÉDICAS PROSSEGUEM AS RONDAS NEGOCIAIS

Teve lugar no passado dia 31 de Março, mais uma ronda negocial entre os Sindicatos Médicos e o Ministério da Saúde sobre a revisão das Carreiras Médicas.

Aos Sindicatos tinha sido apresentada uma proposta que de positivo relativamente à anterior pouco tinha a não ser a inclusão da qualificação médica no diploma sobre carreiras, mantendo-se as objecções e discordâncias conceptuais para além da inclusão num diploma geral de matéria da contratação colectiva, proposta essa alvo de apreciação sindical formal que poderá consultar em anexo.

Nesta última reunião, em que a delegação do Ministério foi presidida mais uma vez pela Sr.ª Ministra da Saúde, poderá ter ficado ultrapassada a questão da transversalidade das Carreiras Médicas (RCTFP e CIT) a que a formulação da Lei 12-A/2008 punha entraves, através de negociação de dois diplomas idênticos em paralelo e para cada um dos regimes de trabalho em questão.

Ficou marcada ainda nova reunião para análise na especialidade das questões que visam a defesa das Carreiras Médicas e a qualidade e sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

RCTFP: ALTERAÇÕES NA SITUAÇÃO DE DOENÇA

Com a entrada em vigor a 1 de Janeiro de 2009 da Lei 59/2008 (RCTFP) e a 29 de Janeiro da Lei 4/2009 (Protecção Social Trabalhadores Funções Públicas), devem os médicos em contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado estar cientes que vão ficar sujeitos a alterações significativas em matéria de Faltas por Doença.

Refira-se contudo que o regime de faltas por doença previsto no RCTFP apenas se aplica de imediato a quem já seja beneficiário do regime geral de segurança social e que esteja inscrito nas respectivas instituições para todas as eventualidades (doença, maternidade, paternidade e adopção, desemprego, invalidez, velhice e morte), ie os que iniciaram funções públicas depois de 01 de Janeiro de 2006.

Com efeito, todos os inscritos até 31 de Dezembro de 2005 na CGA, e que agora ficam subordinados ao Regime de Protecção Social Convergente (RPSC) constante da Lei 4/2009 de 29 de Janeiro, mantêm-se, até à sua regulamentação, sujeitos às normas que lhes eram aplicáveis à data de entrada em vigor do RCTFP, designadamente em matéria de direito à remuneração, justificação, verificação e efeitos das faltas por doença. Só nessa altura é que passarão a ser regidos pelas normas gerais da Segurança Social.

Basicamente, e relativamente ao que se verifica actualmente na situação de doença (desconto de 1/6 do vencimento até 30 dias de doença e remuneração integral a partir dos 30 dias), as regras passarão a ser as seguintes:

- 1) Em situação de falta por doença o trabalhador deixa de auferir a remuneração e passa a receber uma prestação social substitutiva do rendimento de trabalho (ex.: subsídio por doença).
- 2) A doença que se prolongue por mais de um mês determina a suspensão do contrato.
- 3) A prestação social pecuniária será de 65%, 70% e 75% consoante o tempo de doença (até 90, até 365, até 1095 dias) e calculada sobre uma remuneração de referência.
- 4) Esta é calculada retirando à remuneração mensal ilíquida os descontos para o IRS e para a Segurança Social, sendo essas prestações sociais isentas de descontos.
- 5) Esse cálculo é feito relativamente à média dos 6 últimos meses, e aí sendo contabilizadas as remunerações provenientes de trabalho extraordinário nesses mesmos 6 meses anteriores.
- 6) O pagamento só é feito a partir do 4º dia - período de espera.
- 7) O pagamento do subsídio de Natal e do subsídio de Férias é feito mediante requerimento do trabalhador e é pago apenas a 60%.

MÉDICOS DO FUTURO: ALERT'S, TAO NET'S, THIN PREP'S

A Medicina Geral e Familiar é reconhecidamente carenciada em efectivos humanos. Ponto final.

As necessidades de saúde de uma população mais informada, mais consumidora de cuidados e com uma maior esperança de vida são uma realidade. Ponto final.

Apesar do esforço feito na formação de novos especialistas a crise aproxima-se com a aposentação de muitos que estão ao serviço, em muitos casos recorrendo aos mecanismos de aposentação antecipada, sendo os próximos 4-6 anos críticos. Ponto final.

A disponibilidade e a acessibilidade imediata dos utentes aos cuidados médicos em Cuidados de Saúde Primários são um imperativo, inclusive legal. Ponto Final.

Então porque é que os Médicos de Família, muitos deles com lista de utentes bem maiores do que o legalmente estabelecido e ainda tendo acrescidamente que dar resposta a milhares de utentes sem médico, são assoberbados por procedimentos administrativo-burocrático-clínicos e aplicações informáticas não integradas e sinérgicas?

É sabida a insatisfação com os procedimentos da aplicação Alert para pedido de marcação de consulta hospitalar.

Está prevista uma outra, a Tao Net, para o controle dos doentes hipocoagulados.

E eis que surge na ARS Norte (projecto pioneiro na ARS do Alentejo, onde se consta terem tido que ser contratualizados recursos humanos acessórios) um rastreio de base populacional para o cancro do colo do útero e a sua aplicação informática, o SiiMA. Mais uma. E que culmina com a impressão (em impressoras laser normais que depressa avariarão) de uma etiqueta a ser colada num frasquinho para exame anatomopatológico. Com metas delineadas nos gabinetes mas que quem está no terreno só pode classificar de irrealistas dada o tempo que é exigido para cada procedimento!

Desperdiçando-se dados e resultados já lançados em Programas de Vigilância disponíveis no SAM (Sistema de Apoio ao Médico).

Será que o SAM vai continuar? Ou irá sendo progressivamente esvaziado por aplicações adquiridas no mercado?

Será que daqui a pouco ainda haverá Médicos de Família? Ou será que é isso mesmo que se pretende?

TABELA REMUNERATÓRIA DA CARREIRA MÉDICA

2009

Índice 100 - 2.145,78€			REGIMES DE TRABALHO					
			Tempo Completo		Dedicação Exclusiva			
Categoria	Escala	Índice	35 HORAS		35 HORAS		42 HORAS	
			Valor/Mês	V.Hora	Valor/Mês	V.Hora	Valor/Mês	V.Hora
Chefe de Serviço	4	200	3.089,93	20,37	4.291,57	28,30	5.664,87	31,13
	3	195	3.012,68	19,86	4.184,28	27,59	5.523,25	30,35
	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	6	185	2.858,18	18,85	3.969,70	26,17	5.240,00	28,79
	5	180	2.780,94	18,34	3.862,41	25,47	5.098,38	28,01
	4	175	2.703,69	17,83	3.755,12	24,76	4.956,76	27,23
	3	170	2.626,44	17,32	3.647,83	24,05	4.815,14	26,46
	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	5	145	2.240,20	14,77	3.111,39	20,51	4.107,03	22,57
	4	140	2.162,95	14,26	3.004,10	19,81	3.965,41	21,79
	3	135	2.085,70	13,75	2.896,81	19,10	3.823,79	21,01
	2	130	2.008,45	13,24	2.789,52	18,39	3.682,17	20,23
	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
	2	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

Internato Médico					
Escala	Índice	Tempo Completo 40 H	V. Hora	Dedicação Exclusiva 40 H	V. Hora
2	95	1.937,39	11,18	2.690,81	15,52
1	90	1.835,42	10,59	2.549,19	14,71
Ano Comum	73	1.566,42 (Valor Hora = 9,04)			

Tempo Completo 35 horas s/exclusividade (Recebe 72% do valor do respectivo Índice)
Dedicação Exclusiva 42 horas (Recebe + 32% do valor do respectivo Índice)
Internato Médico com 42 horas s/exclusividade (Recebe + 32% de 72% do Índice respectivo)

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL CLÍNICA GERAL – 2005 (Portaria nº. 410/2005, de 11 de Abril)

Nº de Inscritos	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Até 1750	326,85	228,38	181,24	104,76
De 1751 a 2000	353,04	254,04	205,86	129,90
Mais de 2000	375,57	278,13	229,42	156,10

Valores congelados desde 2005

LEGISLAÇÃO

ENTIDADE	DIPLOMA/ DATA	ASSUNTO
D. R. Nº 54 1ª Série	Portaria 272/2009 18/03/2009	Cria vários agrupamentos de centros de saúde (ACES), integrados na Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P.
D. R. Nº 54 1ª Série	Portaria 273/2009 18/03/2009	Cria vários agrupamentos de centros de saúde (ACES), integrados na Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.
D. R. Nº 54 1ª Série	Portaria 274/2009 18/03/2009	Cria vários agrupamentos de centros de saúde (ACES), integrados na Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.
D. R. Nº 54 1ª Série	Portaria 275/2009 18/03/2009	Cria vários agrupamentos de centros de saúde (ACES), integrados na Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.
D. R. Nº 54 1ª Série	Portaria 276/2009 18/03/2009	Cria vários agrupamentos de centros de saúde (ACES), integrados na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.
D. R. Nº 54 1ª Série	Despacho 7816/2009 18/03/2009	Criação de um grupo de trabalho para o desenvolvimento da contratualização com os cuidados de saúde primários (CSP).
D.R. 57 2ª Série	Aviso 6015/2009 23/03/2009	Publicação do mapa de vagas referente ao concurso extraordinário de ingresso na área profissional de especialização do internato médico (IM2009-B).
D.R. 58 1ª Série	Portaria 300/2009 24/03/2009	Aprovação do programa de formação do Internato Médico da área profissional de especialização de Medicina Geral e Familiar.
D.R. 60 2ª Série	Aviso 6403/2009 26/03/2009	Publicação do mapa de vagas, por área profissional de especialização e instituição de formação, referente ao concurso de ingresso no internato médico (IM2008-A).
D.R. 65 1ª Série	Decreto Lei 81/2009 02/04/2009	Estabelece as regras e princípios de organização dos serviços e funções de natureza operativa de saúde pública, sedeados a nível nacional, regional e local.
D.R. 65 1ª Série	Decreto Lei 82/2009 02/04/2009	Estabelece as regras de designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridade de saúde.
D.R. 82 2ª Série	Despacho 10864/2009 28/04/2009	Determina a constituição de um grupo de trabalho para o registo clínico electrónico (RCE).

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, TEMOS DISPONÍVEL PARA CONSULTA, ENVIO VIA CTT, FAX OU EMAIL.



SINDICATO INDEPENDENTE dos MÉDICOS

www.simedicos.pt

E-mail: secretaria@simedicos.pt; advogados@simedicos.pt

Sede Nacional: Av. 5 de Outubro, 151 - 9º 1050 - 053 LISBOA – Tel. 217 826 730 Fax 217 826 739

Membro da FEMS – Federação Europeia dos Médicos Assalariados *** Membro Fundador da AMSLB – Associação Médica Sindical Luso-Brasileira *** Membro Fundador da AMSLE – Associação Médica Sindical Luso-Espanhola

FICHA DE SÓCIO

INSCRIÇÃO ☐ ACTUALIZAÇÃO DE FICHEIRO ☐

Sócio N°.

Data de Inscrição

Sexo M ☐ F ☐

Nome

Morada

Localidade
Código Postal

Telfs. de contacto E.mail:

Data de Nascimento Nacionalidade

B.I. n°. de Arquivo de

Cédula Profissional n°. Contribuinte n°.

Grau
Especialidade

Local de Trabalho

Localidade
Entidade Pagadora

Nº. Mecanográfico

2º Local de Trabalho

DECLARAÇÃO

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

Data,/...../.....

Assinatura

DIREITOS dos SÓCIOS do SIM

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, Seguro Integral do Médico ou qualquer outra entidade conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 10 – Apoio jurídico gratuito em casos sindicais e profissionais.
- 11 – Acesso a apoio financeiro a conceder ao sócio para fazer face a despesas em processos judiciais, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 12 – Acesso a apoio financeiro em situação de emergência, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 13 – Acesso ao fundo complemento de reforma/apoio social, desde que o Sócio esteja reformado e tenha pelo menos 15 anos de sindicalização no SIM, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 14 – Acesso ao Fundo para Formação dos Médicos Internos e dos Assistentes Eventuais para bolsas de estudo, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 15 – 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, sendo 10 junto à praia e Marina e 2 junto ao Campo de Golf, mediante as normas estabelecidas anualmente pelo Secretariado Nacional.

Isla Canela - Temporada 2009



Isla Canela fica situada na província de Andaluzia, no Sul de Espanha, junto à fronteira de Portugal/Espanha, banhada pelo Rio Guadiana e pelo Oceano Atlântico.

É uma ilha natural que ocupa uma extensão de 1.760 hectares, com 7 km de praia, canais de navegação, um clima temperado e um encanto natural.

Zona turística por excelência que gira em torno de três motivações para férias: Praia, Golf e Porto Desportivo.

Para informações mais detalhadas, sobre Isla Canela, consulte o nosso Site, www.simedicos.pt, no link Férias.

CRITÉRIOS DE MARCAÇÃO

- 1 – As reservas para a época alta (Junho a Setembro), serão aceites por ordem de entrada na Sede Nacional do SIM, a partir do dia 1 de Março e mediante o pagamento de 30% do valor total, sendo os restantes 70% liquidados até 15 dias antes da entrada no apartamento.
- 2 – Na época alta (Junho a Setembro), o aluguer é feito à semana (sábado a sábado, sendo as saídas e entradas, entre as 12 h e as 17 horas).
- 3 – Os novos sócios e os seus proponentes podem usufruir gratuitamente dos apartamentos que estejam, disponíveis e fora da época alta.

NORMAS

- 1 – A limpeza do apartamento fica a cargo do sócio.
- 2 – A roupa de cama, banho e cozinha será da responsabilidade do sócio.
- 3 – A entrega e devolução das chaves é feita na Sede do SIM, via CTT ou PMP.
- 4 – A reposição do equipamento do apartamento e a reparação dos electrodomésticos deverá ser feita de imediato directamente pelo sócio ou mediante contacto com o responsável indicado pelo SIM.
- 5 – A declaração e assinatura dos manifestos de equipamento à entrada e saída do período de utilização é obrigatória sempre que se detectem anomalias, estando afixado em cada apartamento, um manifesto do equipamento existente.
- 6 – Não são permitidos animais domésticos.
- 7 – Os sócios terão de respeitar as normas de utilização do condomínio.

PREÇÁRIO

	Junho/semana	Julho/semana	Agosto/semana	Setembro/semana	Diária
T1	190 €	350 €	400 €	190 €	25 €
T2	270 €	420 €	460 €	270 €	35 €

Para mais informações e esclarecimentos não hesite em contactar os nossos serviços, fazer reservas e/ou marcações.

Contactos: Tel 217826730 - Fax 217826739 - Email secretaria@simedicos.pt / férias@simedicos.pt

NOVOS SÓCIOS

Aos Sócios que se inscreverem durante o ano de 2009, oferecemos 3 dias gratuitos nos apartamentos do SIM. Também o Sócio proponente tem direito, por cada novo sócio, a 1 dia gratuito. Em ambos os casos, estes dias poderão ser usufruídos APENAS FORA DA ÉPOCA ALTA.



**POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO**

ADERE AO SIM