

*Boletim
do*

sim

Janº/Março 2012
79

Sindicato Independente dos Médicos



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 10,00 às 13,30h

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

Advogados

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

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
X Congresso	04
- Órgãos Sociais do SIM	
Triénio 2012/ 2015	08
- Moção de Estratégia	10
- Secretariados Regionais	
Triénio 2012/ 2015	11
ULS da Guarda fora da lei	12
ACSS – Circulares Informativas	
nº 3 – descansos compensatórios	13
nº. 8 – pagamento hora extra.....	14
Avaliação de desempenho	
Ofício ao SESARAM	16
Negociação Colectiva	
Reunião com o Governo	18
Aumento ilegal das listas	
de utentes – ARS's	19
Apreciação jurídica	
- Prestação de trabalho por médicos	
aposentados	20
- Descanso compensatório	21
- Jornada Continua	22
- Subsídio Adicional Mensal	23
- Cessação do regime da exclusi-	
vidade em 42 h	23
Legislação	24
Ficha de Sócio	25
Direitos do Sócio	26
Isla Canela	27



DEFENDER OS DOENTES E PROTEGER OS MÉDICOS

Título da Moção aprovada no X Congresso do SIM e que continuará a ser o lema deste sindicato, enquanto for Secretário-Geral.

Este momento em que Portugal tenta evitar a bancarrota, governado por um governo de maioria parlamentar, eleito em Junho de 2011, com a máquina do Ministério da Saúde igual a si mesma, isto é, com muitos dos mesmos protagonistas de há décadas, que nos últimos meses atrevem-se mesmo a contrariar as ordens directas do Ministro.

Com o árduo trabalho do SIM, foi possível consagrar na lei, a contratação colectiva e garantir as carreiras médicas.

Desta forma, garantiram-se a qualidade dos cuidados médicos, o recrutamento médico por concurso segundo os princípios da transparência, e uma boa formação médica pré e pós graduada.

Neste momento, estamos a negociar o difícil processo da grelha salarial do futuro horário das 40 horas.

É nossa vontade chegar a um bom acordo com este Governo, tal como foi demonstrado no passado, com Governos de diferentes partidos.

As grelhas salariais estão congeladas há 20 anos.

Exigimos simplesmente que seja garantida a equidade de tratamento dos médicos em relação aos demais licenciados da função pública, e que sejam tidas em conta a duração da formação pré graduada e pós graduada, a penosidade, a responsabilidade das funções e a duração do horário semanal.

As propostas feitas pelo SIM ao mesmo tempo que aumentam a oferta de cuidados de saúde para a população portuguesa irão contribuir para uma menor despesa pública, pondo ordem no mercado de trabalho que algumas estruturas hospitalares ajudaram a criar e inflacionar.

Teremos particular atenção na defesa da contratação colectiva segundo os princípios da boa-fé contratual e do respeito mútuo, na defesa da formação em todo o percurso do médico, assim como nas condições de trabalho.

Para tal é essencial sairmos do conforto da indiferença e com o nosso trabalho e organização contribuirmos para um Sistema Nacional de Saúde mais forte e mais eficaz.

O SIM não sabe de tudo o que acontece; são os médicos que têm a obrigação de fazer valer os seus direitos denunciando as situações anormais e organizando-se nos seus locais de trabalho.

Conto convosco!

Jorge Roque da Cunha

Boletim do SIM

Ficha Técnica

Director

Paulo Simões

Conselho de Redacção

Ana Carvalho Marques, António Soure, Carlos Silva, Diana Graça, João Dias, João Moura Reis, João Pedro Deus, Jorge Roque da Cunha, Jorge Silva, José Pinto Almeida, Luísa Ferraz, Luís Santos Silva, Ricardo Mexia e 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

"Continuidade na Mudança", Illustrator CS3,
Paulo Simões, 2012

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 nº. 117467 na DGCS

Impressão

SOCIF – Printing & Finishing

Av. Conde de Alferrarede, 92

Apartado 29

2200 - 456 ALFERRAREDE ABT

Tel. 241 105 965 – Fax 304 508 141

X CONGRESSO do SIM

Nos dias 9 e 10 de Março de 2012, realizou-se em Lisboa, no Hotel Tivoli Oriente, o X Congresso do SIM. Estiveram presentes como delegados ao Congresso os Colegas que foram eleitos para este acto. Estes dias foram intensos, bastante participados e foi mais um momento alto na vida do Sindicato.

No dia 9 de Março p.p., os congressistas foram recebidos no final da tarde, registando as suas presenças, tendo-lhes sido entregues as pastas e a documentação considerada pertinente.

O Jurista do SIM, Dr. Jorge Pires Miguel, após o jantar de Congressistas, proferiu uma palestra centrada nos temas mais importantes e relevantes que têm sido colocados pelos associados, e que, na sua maioria, decorrem dos vários acordos negociais, quer com entidades privadas ou com o Governo.



Foi um discurso bastante interessante e que contou com a presença dos congressistas que estiveram muito atentos às informações aqui veiculadas, tendo esta terminado já em hora avançada.

No dia seguinte, pelas 9 horas deu-se início ao X Congresso do SIM, conforme convocatória e com a seguinte Ordem de Trabalhos:

- 1 – Eleição da Mesa ao X Congresso do SIM.
- 2 – Avaliação do Triénio 2009/2012.
 - a) Relatório das Comissões da 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 X Congresso do SIM.
 - a) Comunicação ao Congresso dos novos Presidente e Secretário-Geral;
 - b) Sessão de encerramento.

Os trabalhos iniciaram-se com a Mesa do anterior Congresso, presidida por António Bento, que pediu ao Presidente do SIM, Carlos Santos que procedesse à abertura formal do novo Congresso. Após a confirmação do respectivo quórum procedeu-se à eleição da mesa do X Congresso, a qual ficou assim constituída:

MESA DO CONGRESSO

António Manuel Dias Conceição Bento - Presidente
Alcides Castelo Branco Catré
Constantino Luís Lima Santos
Jorge Manuel Monteiro Silva Gabriel
Mário Jorge Sousa Pereira

Seguindo a ordem de trabalhos, expressa na convocatória, o Presidente do SIM declarou aberto o Congresso.



Dando cumprimento à mesma, o Congresso prosseguiu com as avaliações do triénio 2009/2012 e com as respectivas intervenções dos Presidentes das Comissões Especializadas.

Relatório da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar

O Presidente da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar, António Pedro Quintans de Soure, dirigiu-se aos congressistas expondo a actividade desenvolvida por esta Comissão.

Relatório das Delegações do SIM

Foram prestados esclarecimentos pelas várias Delegações do SIM, a saber:



SIM/ Norte
Jorge Silva



SIM/ Centro
Alcides Catré



SIM/ LVT
Daniel Araújo



SIM/ Algarve
João Dias



SIM/ Alentejo
João Moura Reis



SIM/ Madeira
Mário Pereira



SIM/ Açores
Luiza Ferraz

Foi referido pelas Delegações a actividade desenvolvida por cada uma delas.

Em particular o SIM/ Norte fez referência à dificuldade na formação de novos Delegados Sindicais e valorizou ainda a actividade jurídica no apoio aos médicos.

Foi dada especial atenção à exposição do SIM/ Madeira, devido às dificuldades sentidas na luta sindical, neste triénio.



Relatório do Tesoureiro

O Tesoureiro, Paulo Simões, apresentou detalhadamente o seu relatório, o qual foi entregue à Mesa do Congresso.

Após a apresentação deste, seguiram-se algumas intervenções pelos Congressistas, tendo o Tesoureiro prestado os devidos esclarecimentos.

De seguida fez-se uma breve pausa para o coffee break, após o qual se deu continuidade à Ordem de Trabalhos, com a apresentação do relatório do Secretário-Geral.

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, Carlos Arroz”, nomeadamente:

- Introdução.
- Organização Interna.
Sócios; Sedes; Pessoal; Gabinete Jurídico; Informatização; Delegações e Delegados Sindicais.
- Avaliação financeira.
Património e gestão financeira.
- Estratégias de Comunicação.
Revista; Internet e Relacionamento com a Comunicação Social.
- Actividades Sindicais.
- Contratação Colectiva.
- Relacionamento com outras Organizações Médicas.
- Fundo Social.
- SIM Internacional.
- Futuro.
- Estatísticas do site do SIM.



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

Citação do Relatório do Secretário-Geral, Carlos Arroz

“O que foi escrito na 1ª Acta foi premonitório e é extraordinariamente actual.

O SIM mantém-se e manter-se-á avesso a permitir qualquer invasão pelo espaço político e partidário e mantém-se e manter-se-á intolerável perante a manipulação da classe médica, independentemente de quem for o rosto dessa manipulação e qual seja o seu propósito, seja alicerçado no SIM ou noutra estrutura, informática ou não, legalizada ou não.

O grande desafio do SIM, será sempre a consolidação dos seus ideais expondo-se, bastas vezes isolado, no caminho da verdade e dos princípios da solidariedade democrática.

O grande desafio para os dirigentes do SIM, será sempre o de não vacilarem na palavra e na atitude, mesmo que estas não estejam de acordo com o mainstream do politicamente correcto.

Sermos corajosamente incorrectos e inconvenientes tem sido a nossa principal virtude.”

Relatório do Presidente

O Presidente, Carlos Santos, fez a sua intervenção, de onde se destaca:

- A valorização do trabalho do Secretariado Nacional.
- A valorização do critério de independência do SIM.
- A valorização do respeito de equipa.
- A valorização do trabalho desenvolvido pelo Gabinete Jurídico.

Salientou ainda a função e importância dos Delegados Sindicais e defendeu uma maior inserção e quantidade nos locais de trabalho.



Os trabalhos foram interrompidos com a pausa para almoço, tendo estes sido retomados pelas 14,30 horas.

Seguidamente, fez-se a avaliação política e sindical, tendo sido abordada mais uma vez a situação vivida na Madeira e que obrigou por parte do pessoal médico a uma enorme luta. Salientando-se a luta dos médicos do Serviço de Ortopedia que viveram tempos duros isolando-os do ambiente político actual que se vive naquela Ilha.

Foi referido que o SIM teve uma importância fundamental no apoio das convicções dos médicos e do próprio serviço.



Os trabalhos prosseguiram com a entrega de várias moções de estratégia e de listas para a eleição dos Órgãos Sociais, Comissões Especializadas.

As moções foram lidas, sujeitas à apreciação da Assembleia e votadas pelos Congressistas.

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

TRIÊNIO 2012/2015

CONSELHO DE DISCIPLINA

Armindo Miguel Jesus Sousa Araújo Ribeiro
Jorge Angelo Ramos Santos
Zaida Cristina Conceição Leal Alves

CONSELHO FISCALIZADOR DE CONTAS

Augusto Trindade Rodrigues Valente
Maria Lourdes Sousa Tavares Silva
Mário Ferreira Santos

CONSELHO NACIONAL

Fernando Carlos Cabral Lopes Arroz – Presidente

Álvaro Beleza Vasconcelos	José Daniel Pereira Figueira Araújo
Ana Luísa Vieira Rodrigues Gonçalves	José Luís Ribeiro Gomes
António José Félix Salgado	Luís Filipe Vieira Marques Pinto
António Maria Trigueiros Sousa Alvim	Manuel Aires Estrada Santos
António Rafael Pereira Passarinho	Manuel Benigno Cura Gaspar Santos
Carlos Manuel Carvalho Santos	Manuel Correia Ramos
Cláudia Sofia Teixeira Lopes Maio	Maria Carmo Gama Caldeira
Constantino Luís Lima Santos	Maria Cecília Craveiro Forte Longo
Décio Bernardino Pereira Sousa	Maria Clara Sousa Pires
Fernando Augusto Lemos Severino Silva	Maria Luz Amaral
Fernando Manuel Ribeiro Castro	Maria Manuela Silva Dias
Fernão Vasco Barreira Pimenta Castro	Mário Fernando Luz Silva
João Paulo Rodrigues Caixinha	Miguel Monteiro Barros Cabral
Jorge Manuel Baptista Sousa	Vítor Manuel Fernandes Almeida
José Armando Coutinho Baptista Pereira	

SECRETARIADO NACIONAL

Jorge Paulo Roque Cunha – Secretário-Geral

Ana Maria Vieira Câmara Carvalho Marques	José Carlos Lopes Martins Silva
António Pedro Quintans Soure	José Manuel Pinto Almeida
Diana Graça Ramos Penha Pereira	Luís Filipe Santos Silva
Francisco Jorge Santos Oliveira Silva	Maria Luíza Pascoalinho Pereira Ferraz
João José Guegués Silva Dias	Paulo Cristiano Nascimento Simões
João Manoel Silva Moura Reis	Ricardo Filipe Barreiros Mexia
João Miguel Conceição Pedro Deus	Teresa Maria Souda Machado Fonseca

COMISSÃO ESPECIALIZADA DE MEDICINA HOSPITALAR

Paolo Maria Casella – Presidente

António Miguel Gomes Luís Vieira	Leonor Cruz Gomes Castel Branco Mota
Berta Paula Brito Cruz	Manuel Filipe Serra Fonseca Colaço
Carlos Alberto Marques Pereira	Maria Manuel Silva Dias
José Manuel Pereira Esteves	Sérgio Pereira Chacim

COMISSÃO ESPECIALIZADA DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Manuel Benigno Cura Gaspar Santos – Presidente

António Carlos Sousa Moeda

António Maria Trigueiros Sousa Alvim

Fernando Augusto Lemos Severino Silva

Isabel Maria Almeida Lourenço Ribeiro

Manuel Aires Estrada Santos

Maria Luz Amaral

Mário Fernando Luz Silva

Paulo Alexandre Miranda Simões

COMISSÃO ESPECIALIZADA DE SAÚDE PÚBLICA

Ricardo Filipe Barreiros Mexia – Presidente

André Peralta Santos

Lisete Jesus Neves Romão

Lúcio Teixeira Dias Meneses Almeida

Maria Portugal C.O. Ramos Pinto Coelho

Marcelo Santos Fernandes

Rui Nuno Marques Queirós Capucho

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 2012/2015.

Estiveram presentes neste Congresso, a título de convidados para a Cerimónia de Encerramento, o Sr. Bastonário da Ordem dos Médicos, Prof. José Manuel Silva e o representante da Federação Nacional dos Médicos, Dr. Mário Jorge Neves.



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 os une.

Estando cumprida a ordem de trabalhos, o Presidente da Mesa deu o X Congresso do SIM, por encerrado.

MOÇÃO DE ESTRATÉGIA

Defender os doentes, proteger os médicos!

As políticas dos últimos anos alteraram o destino do país, quer do ponto de vista económico quer financeiro, obrigando o Governo Português a pedir ajuda internacional através da assinatura de compromissos com o Banco Central Europeu, o Fundo Monetário Internacional e a União Europeia, com as consequências que todos nós conhecemos e sentimos actualmente.

No presente, os trabalhadores portugueses enfrentam uma crise muito grave, num ambiente fortemente recessivo e hostil, com amplo campo para a proliferação do populismo.

Esta situação existe e teve origem numa inadequada percepção da realidade concreta e verdadeira deste país, daí que ainda hoje haja um grande desajustamento em relação aos programas e algumas medidas políticas, que se foram tomando, para colmatar muitas das situações criadas.

O congelamento dos concursos de progressão na carreira tem causado desmotivação progressiva e limitadora na formação médica.

No momento, em que centenas de médicos pedem reformas antecipadas com severas penalizações e muitos jovens médicos procuram emigrar, os Governos que temos tido, têm-se preocupado mais em importar médicos sul-americanos, em detrimento da fixação de médicos do nosso país.

Esta situação em que Portugal está é um facto mais que real e não nos pode ser alheia, como sindicato e como grupo de cidadãos.

Para evitar a bancarrota, a intervenção da Troika faz-se sentir desde 2011 e irá pesar sobre todos nós ao longo destes três longos anos, e quem sabe, se não poderão ser ainda mais?

No entanto, há a esperança do imenso trabalho já realizado e de que resultaram as traves mestras da organização do trabalho médico, para os trabalhadores em funções públicas e EPE's, nomeadamente:

- o regime da Carreira Médica e o respectivo acordo colectivo;
- a Avaliação;
- os Regulamentos do Concurso para Consultor e de Recrutamento de Médicos.

Foram ainda iniciadas as negociações sobre a grelha salarial para o novo horário das 40 horas de trabalho semanal, mantendo a aliança estratégia com a FNAM na discussão das leis do trabalho médico.

Estas traves mestras são a defesa dos doentes e a protecção dos médicos!

O futuro Secretariado Nacional do SIM, conjuntamente com os outros órgãos eleitos neste Congresso, assessorados por um gabinete jurídico de excelência, esperam poder estar mais optimistas daqui a três anos.

O SIM, sendo uma organização autónoma, independente do estado, dos partidos políticos, do patronato, das confissões religiosas, ou de quaisquer outras associações de natureza política, rege-se pelos princípios do sindicalismo democrático, pelo que lutará sempre pelos interesses e direitos dos médicos, seus associados!

Nesse sentido propomos:

- 1 - Defender a contratação colectiva segundo os princípios da boa-fé contratual e do respeito mútuo.
- 2 - Participar na elaboração das leis do trabalho nos termos estabelecidos por lei e exigiremos dos poderes públicos o cumprimento de todas as normas e a adopção de todas as medidas que lhes digam respeito.
- 3 - Exigir a realização anual dos concursos de progressão na carreira médica.
- 4 - Participar no controlo da execução dos planos económicos, financeiros e sociais, especialmente os que digam respeito aos planos de saúde.
- 5 - Defender os interesses e os direitos dos médicos associados neste sindicato, assim como apoiar e enquadrar, pela forma mais adequada e correcta, as reivindicações médicas e definir as formas de luta adequadas a cada caso.
- 6 - Defender o Internato Médico, particularmente a qualidade da formação e as suas condições de trabalho.
- 7 - Apoiar e intervir na defesa dos direitos dos nossos associados em quaisquer processos de natureza disciplinar ou judicial.
- 8 - Organizar os recursos técnicos e humanos para apoiar os nossos associados.
- 9 - Manter o fundo de solidariedade.
- 10 - Defender e promover a formação profissional dos nossos associados.
- 11 - Assegurar os direitos dos sócios aposentados.
- 12 - Defender e participar na segurança e higiene nos locais de trabalho.
- 13 - Promover a formação sindical dos nossos associados.
- 14 - Aperfeiçoar os canais de informação da actividade do nosso sindicato.
- 15 - Apoiar e promover a eleição dos delegados sindicais.
- 16 - Continuar a defender a importância da cooperação com a FNAM e Ordem dos Médicos.

Lisboa, 10 de Março de 2012

Jorge Roque da Cunha; Alcides Catré; Ana Carvalho Marques; António Passarinho; António Pedro Soure; Carlos Arroz; João Moura Reis; João Silva Dias; Jorge Silva; José Daniel Araújo; Maria Luisa Ferraz; Miguel Cabral; Paulo Simões; Ricardo Mexia e Teresa Fonseca

SECRETARIADOS REGIONAIS

TRIÊNIO 2012/2015

ELEIÇÕES EM CURSO

Após a conclusão do X Congresso urge efectuar as eleições para os vários Secretariados Regionais do SIM, para o Triénio 2012/2015.

Para este Triénio, estamos em fase de recepção das candidaturas 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 uma lista para o Secretariado Regional do SIM/ Norte, e uma lista para o Secretariado Regional do SIM/ Algarve, as quais foram postas à votação, por voto secreto, através de via postal, nos dias 26 e 30 de Março de 2012, respectivamente, os quais obtiveram os seguintes resultados.

SECRETARIADO REGIONAL do SIM/ NORTE

Jorge Silva - ACES Porto Oriental/ Campanhã – *Secretário Regional*

António Félix Salgado - ULS Nordeste/ ACES Nordeste/ ACES Nordeste - Torre Moncorvo

Carlos Manuel Carvalho Santos - Aposentado - H. Sr^a Oliveira

Constantino Luís Lima Santos - ACES Aves II/ Guimarães/ Vizela

Fernando Manuel Ribeiro Castro - IPO Porto

José Armando Baptista Pereira - ACES Tâmega II/ Vale do Sousa Sul/ Paredes

Maria Manuela Silva Dias - Hospital Pedro Hispano/ ULS Matosinhos

Sérgio Miguel Pereira Chacim - IPO Porto

Eleitos com 89,34% de votos favoráveis, 6,56% de abstenções, 3,28% de votos negativos e 0,82% de votos nulos.

SECRETARIADO REGIONAL do SIM/ ALGARVE

João José Silva Dias - H. Faro – *Secretário Regional*

António Fernando Viegas Martins Pires - H. de Faro

Berta Paula Brito Cruz - H. de Faro

Jorge Manuel Domingues Salvador - H. de Faro

Luís Ferreira Marques Pereira - H. de Faro

Maria Clara Sousa Pires - H. de Faro

Paulo Alexandre Miranda Simões - C.S. Lagoa

Rui Manuel Neves Caro Sousa - C. H. Barlavento Algarvio

Eleitos com 84% de votos favoráveis, 3% de abstenções, 13% de votos negativos e 0% de votos nulos.

Aos novos Secretariados Regionais, desejamos as maiores felicidades e o maior sucesso na intransigente defesa da contínua melhoria das condições laborais dos médicos daquelas regiões em particular e do País em geral.

ULS DA GUARDA FORA DA LEI

In Jornal Virtual de 23-03-2012

Confirmaram-se os rumores, traduzidos na assimetria de pagamento do trabalho extraordinário, feito nos CS/SAP e Hospital da Guarda/Urgência, traduzidos nos recibos de vencimento do Mês de Março e relativo a horas extraordinárias do mês de Janeiro.

Com efeito, as horas extras dos CS/SAP, foram pagas segundo a Lei do Orçamento de Estado para o ano de 2012, à revelia das normas legais estabelecidas e que seria a da obediência ao disposto na Circular Informativa 8/2010 da ACSS.

Este procedimento inqualificável, contraria inclusive a Circular Informativa assinada pela Presidente do CA da

ULS - Guarda, Dr^a Ana Manso e amplamente distribuída a todos os médicos.

Os responsáveis locais dos CSP já foram informados da actual situação pelos responsáveis locais do SIM e da indisponibilidade dos médicos para cumprir o trabalho extraordinário programado na Escala de SAP do mês de Abril, nas actuais circunstâncias.

Idêntico problema poderá estar a ocorrer na ULS do Nordeste, à revelia do que aconteceu na ARS Norte, onde tudo parece estar na legalidade.

ACSS REENQUADRA CÁLCULO DA HORA EXTRA

Circular Informativa nº 8 de 2012 vem refazer o pagamento em níveis correctos

Quando, em 26 de Dezembro, o SIM suspendeu a Greve às horas extra (que só o SIM tinha decretado!), dando corpo a um pedido de desanuviamento, solicitado formalmente para recriar espaço negocial, bastas vozes clamaram contra a eficácia, pertinácia e sageza da suspensão.

O SIM afirmou então que não poderia ter procedido de outro modo, honrando a ética relacional e honrando os princípios básicos do sindicalismo moderno.

Aquela suspensão não significou, como é óbvio, esmorecer da luta, desvio ou compromisso.

O SIM continuou, continua e continuará intenso trabalho negocial, muito dele de forma clara, agendada e pública e muito, como mandam as boas regras da eficácia, de forma tranquila mas assertiva, de forma sindical mas política, de forma discreta mas intensa junto de variados agentes, in fine, de forma objectiva e com resultados.

Volvido pouco mais de um mês sobre a suspensão da Greve quais são os resultados objectivos:

1 – Sobre descansos compensatórios, a ACSS vem reintroduzir a interpretação constante dos ACT e da decisão da Comissão Paritária, repondo o descanso/

folga no caminho certo (Circular Informativa Nº3 de 2012 da ACSS, de 20 de Janeiro).

2 – Sobre as horas extra, a ACSS, mantendo rigoroso cumprimento do constante na Lei do Orçamento de Estado, mas conjugando as percentagens para trabalho extraordinário/suplementar com as horas incómodas devidas pelo DL 62/79 e pelo ACT, vem agora recriar o cálculo das horas extra para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), à luz da justiça, da penosidade e do bom senso (Circular Informativa Nº 8 de 2012 da ACSS, de 30 de Janeiro).

3 – Iniciada ronda negocial a 19 de Janeiro, com segunda ronda a 9 de Fevereiro, sobre remunerações, horários de trabalho no SU e grelhas salariais, em mesa negocial conjunta dos dois Sindicatos Médicos.

Estes resultados, que validam a opção pela negociação e resultam de trabalho efectivo com resultados objectivos, estão potenciados pela mobilização da classe médica, muito visível nas redes sociais, em torno de um tema comum: a dignificação do trabalho médico, da carreira médica e da qualidade da formação e do exercício técnico da Medicina, matérias sempre centrais na estratégia do SIM.

CIRCULAR Nº 3 DA ACSS DESCANSOS COMPENSATÓRIOS



Nº: 03 / 2012 / UORPRT
Data: 20 / 01 / 2012

CIRCULAR INFORMATIVA

Para: Todos os estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde

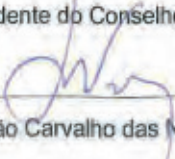
Assunto: Lei do Orçamento de Estado para 2012 – esclarecimentos relativos à aplicação dos artigos 30º e 33º da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de Dezembro.

Na sequência da publicação da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de Dezembro, que aprovou o Orçamento de Estado para 2012, tem sido suscitadas dúvidas sobre o alcance do disposto no nº 2 do seu artº 30º, quanto à referência à sua aplicação aos "estabelecimentos públicos", e quanto ao nº 9 do artº 33º, relativamente ao descanso compensatório aplicável às carreiras médicas.

Assim, esclarece-se o seguinte:

1. No que concerne ao âmbito subjetivo do artº 30º, tal não abrange as unidades prestadoras dos vários níveis de cuidados de saúde, sendo que estas se enquadram nas categorias de institutos públicos e entidades públicas empresariais.
2. Relativamente ao disposto no nº 9 do artº 33º e na medida em que o mesmo excepciona a aplicação das disposições do referido artigo às carreiras de saúde, mantêm-se inalteradas as actuais normas em vigor no que respeita ao descanso compensatório aplicável aos médicos, seja no regime de contrato de trabalho em funções públicas (CTFP), seja no regime de contrato individual de trabalho (CIT).

O Presidente do Conselho Directivo


(João Carvalho das Neves)



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Cravinho, nº11 | 1000-477 Lisboa | Tel.: 217 925 808 | Fax: 217 925 888

Porto: Rua de Brissot, nº 121 | 4050-128 Porto | Tel.: 223 481 880 | Fax: 223 481 323

CIRCULAR Nº 8 DA ACSS PAGAMENTO DE TRABALHO EXTRAORDINÁRIO



Nº: 08 / 2012 /UORPRT
Data: 30/01/2012

CIRCULAR INFORMATIVA

Para: ARS, Hospitais e Unidades Locais de Saúde

Assunto: Aplicação da Lei do Orçamento do Estado para o ano 2012.

— Pagamento de trabalho extraordinário.

Na sequência de dúvidas colocadas por diversos serviços e estabelecimentos, quanto à forma como se processa o pagamento do trabalho extraordinário no setor da saúde, à luz do que dispõe a Lei do Orçamento do Estado para o ano de 2012 (LOE 2012), aprovada pela Lei n.º 64-B/2011, em particular no seu artigo 32.º, entende-se divulgar os seguintes esclarecimentos:

A LOE 2012, como medida excecional de estabilidade orçamental, determina no seu artigo 32.º que, durante a vigência do Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF), todos os acréscimos ao valor da retribuição horária referentes a pagamento de trabalho extraordinário efetuado pelas pessoas a que se refere o n.º 9 do artigo 19.º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro, alterada pelas Leis n.ºs 48/2011, de 26 de agosto, e 60-A/2011, de 30 de novembro, é realizado nos seguintes termos:

- 25 % da remuneração na primeira hora, prestado em dia normal de trabalho;
- 37,5 % da remuneração nas horas ou frações subsequentes, prestado em dia normal de trabalho;
- 50 % da remuneração por cada hora de trabalho prestado em dia de descanso semanal, obrigatório ou complementar, e em dia feriado.

Para o cálculo do acréscimo remuneratório devido pela prestação de trabalho extraordinário e/ou suplementar, no âmbito dos serviços de saúde, deve ser considerado o valor da remuneração devida pela prestação de trabalho normal, à luz do regime fixado no Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março.



Administração Central do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt | E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Sede: Av. João Crisóstomo, nº11 | 1000-177 Lisboa | Tel.: 217 925 800 | Fax: 217 925 808

Porto: Rua do Brinco, nº 121 | 4050-120 Porto | Tel.: 223 481 300 | Fax: 223 481 333

Do exposto, relativamente ao trabalho extraordinário prestado pelos trabalhadores abrangidos pelo âmbito de aplicação do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, e por forma a manter a convergência entre o disposto na Lei do Orçamento do Estado para o ano de 2012, quanto a esta matéria, e a necessária articulação com o regime estabelecido no Decreto-Lei acima referido, assegurando a necessária coerência, deverão ser observadas as percentagens mencionadas no quadro seguinte:

	Trabalho Normal	Trabalho extraordinário
Trabalho diurno em dias úteis	R (a)	1,25 R - Primeira hora 1,375 R - Horas seguintes
Trabalho noturno em dias úteis	1,5 R	1,75 R - Primeira hora 1,875 R - Horas seguintes
Trabalho diurno aos sábados depois das 13 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal	1,5 R	1,75 R - Primeira hora 1,875 R - Horas seguintes
Trabalho noturno aos sábados depois das 20 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal	2 R	2,25 R - Primeira hora 2,375 R - Horas seguintes

Nota: o valor R corresponde à remuneração calculada para a hora de trabalho normal diurno em dia útil.

O Presidente do Conselho Directivo

(João Carvalho das Neves)



Assunto: Acções de formação sobre a avaliação de
desempenho para *trabalhadores médicos*

Carta Registada com Aviso de Recepção

Exmo. Senhor Presidente
do Serviço de Saúde da RAM

Lisboa, 26 de Março de 2012

Exmo. Senhor Presidente,

Chegou ao conhecimento do Sindicato Independente dos Médicos que o SESARAM está a proceder à convocação de *trabalhadores médicos* sindicalizados no SIM, para que frequentem acções de formação, com carácter obrigatório, sobre o tema da Avaliação de Desempenho¹.

Nesta atitude, aparentemente, estar-se-ia a desenvolver a aplicação concreta do art. 87.º d), RCTFP, anexo à L 59/2008, 27.II, onde se estipula que, ao trabalhador, deve a entidade empregadora pública “proporcionar-lhe formação profissional”. Este preceito acha-se, de resto, desenvolvido nas cl.^{as} 25.^a a 27.^a, do ACT publicado no JORAM, 30.VII.2010, aplicável aos *trabalhadores médicos* da RAM².

Sendo assim, como efectivamente é, interessa verificar da conformidade de tal iniciativa do SESARAM a alguns dos parâmetros convencionais previstos.

Tomando como matriz o regime daquele ACT, teremos que a entidade empregadora deve:

- (i) Com a antecedência mínima de 30 dias relativamente ao início da execução do plano de formação anual ou plurianual, dá-lo a conhecer aos *trabalhadores médicos* e aos Sindicatos outorgantes do irct, que

¹ Matéria que gerou o ACT temático 12/2011, 12.X, entre o Governo da República e os Sindicatos, no âmbito do SNS.

² Estas normas legais e convencionais, referem-se aos *trabalhadores médicos* em RCTFP, mas, em tudo análogos, são enunciáveis a este propósito os lugares paralelos do CódTrab, os arts. 130.º ss, e as cl.^{as} 26.^a a 28.^a.

podem emitir parecer no prazo de 15 dias – cfr. cl.ª 26.ª/2, ACT referido;

- (ii) Assegurar que a acção formativa não prejudica os direitos, regalias ou garantias dos *trabalhadores médicos* convocados – cfr. cl.ª 25.ª/3, *idem*.

Dito isto, e sem necessidade de outros desenvolvimentos, é de observar que:

- a) O SESARAM violou claramente a obrigação procedimental decorrente da cl.ª 26.ª/2, tanto no que se refere aos trabalhadores, como aos Sindicatos;
- b) Estão, portanto, a ser derogados relevantes “direitos, regalias ou garantias do trabalhador médico”, de que fala a disposição convencional acima referenciada.

Por último, há que ter presente que a operação de avaliação de desempenho em si mesma, no caso dos *trabalhadores médicos* em CIT, face à lei e à convenção colectiva em vigor no SESARAM³, constitui tópico a ser sujeito a desenvolvimento em sede de negociação colectiva. Isto é, mal será que essa entidade empregadora pública *invente* um procedimento próprio, desgarrado do padrão já estabelecido no continente, postergando a base que também deve/ria ser a do SIADAP 3. Pode/ria o SESARAM também optar, embora mal, por não desencadear qualquer operação de avaliação de desempenho, em nova sobrançeria autoritária, na qual se encontra mais uma clara, e tão infeliz, demonstração de regionalismo *ghettista*, altamente prejudicial para os *trabalhadores médicos*, por isso desde já a combater no foro sindical, e noutros.

Na expectativa de que esse conselho de administração queira emendar a mão, corrigindo mais este desvio à lei e às convenções colectivas que outorgou, apresento as minhas melhores Saudações Sindicais,



³ Como aliás, similarmente sucedia no SNS até à aprovação do ACT publicado no BTE, 48, 29.XII.2011..

NEGOCIAÇÃO COLECTIVA

REUNIÃO COM GOVERNO

In Jornal Virtual de 14-03-2012

A delegação governamental, dirigida pelos Secretários de Estado da Saúde e da Administração Pública, começou por explicar o teor do documento enviado na véspera.

Dessa abordagem importa sublinhar os seguintes aspectos:

- * A proposta de grelha salarial para as 40h foi elaborada na base da anterior relativa às 35h, com a aplicação da regra simples para mais 5h.
- * Criação de um subsídio fixo para o trabalho prestado na urgência, de montante igual para todos os médicos da mesma categoria.
- * A aferição do tempo efectuado na urgência não ser feita na base semanal, mas em cada 8 semanas.
- * A aplicação deste subsídio implicaria a revogação do DL 62/79 para os médicos e a subsequente alteração pontual dos 2 ACT, onde o conteúdo desse decreto-lei está vertido.
- * A passagem das 35 para as 40h terá um regime de transição que assente no princípio da vontade do médico e da conveniência do serviço como já existia para a passagem para o regime das 42h (DE).

A Delegação Sindical conjunta colocou as seguintes questões fundamentais:

- * É fundamental conhecermos com mais pormenores os números fornecidos sobre os vários regimes de trabalho existentes, nomeadamente por categoria, o número de internos e confirmar o número de CIT que nos parece mais baixo do que aquilo que já tinha sido avançado anteriormente pela própria ACSS.
- * Relativamente às Horas Extraordinárias (HE) é fundamental saber o seu número rigoroso e também o número das que foram pagas às empresas prestadoras e o respectivo valor/hora.
- * Se a grelha anteriormente apresentada para as 35h foi rejeitada e se a das 40h foi baseada nela só pode merecer a mesma posição da delegação sindical.

Os médicos são o sector profissional da Função Pública que está há mais anos sem qualquer aumento salarial (8 anos) e a anterior proposta das 35h ainda pretendia "legalizar" o corte de 10% praticado o ano passado.

- * Na proposta governamental a primeira posição remuneratória tem o montante de 2128,34 euros e a última (3ª posição do assistente graduado sénior) tem o montante de 3827,57 euros, o que é inaceitável, naturalmente.
 - * O acréscimo das 5 horas tem de ser objecto de uma majoração específica como existe para as 42h.
- Neste caso, a majoração por mais 7 horas é de 32%.

O acréscimo de horário semanal implica uma carga suplementar de trabalho que traz consigo maior penosidade e risco para o trabalho desenvolvido.

- * A grande maioria dos CIT tem horários semanais de 40h e salários estabelecidos em função do regime das 42h (DE)

do CTFP.

Esta base é que devia ser o ponto de partida para a discussão de uma futura grelha global para todos.

- * O subsídio fixo para a urgência deve ser melhor explicitado porque não se percebe a que número de horas se aplica e que montantes irá envolver, dado que isso tudo está omissa na proposta governamental.
- * O Governo deverá obrigatoriamente ter bem presente os limites das cargas horárias decorrentes do Código do Trabalho e das Directivas Europeias.
- * Todas as variáveis negociais têm de estar ao mesmo tempo em cima da mesa.
- * Para construir uma grelha salarial para os médicos na base das 40h tem de ser respeitado o princípio da equidade salarial com a restante Função Pública.

Se consultarmos a Tabela Remuneratória Única vamos verificar que os montantes apresentados pela proposta governamental ficam muito abaixo de outros sectores profissionais que até têm menos exigências formativas e de diferenciação científica que os médicos.

Há profissões que ao fim de 7 anos já estão no topo da respectiva carreira e os médicos têm de fazer num período muito mais longo vários concursos e mesmo assim só pouco mais de 10% consegue chegar a assistente graduado sénior (ex chefe de serviço).

Os médicos têm de ser colocados nessa tabela geral de acordo com as suas elevadas diferenciações.

No final da reunião, o SEAP admitiu a majoração das 5 horas de acréscimo e foi consensualizada a criação de um grupo de trabalho com metade dos efectivos actuais das delegações para proceder à elaboração de um conjunto de regras e de "contas" em torno das grelhas salariais.

A próxima reunião desse grupo será no dia 27/3, às 15h. Um dado importante é que pela primeira vez estiveram presentes representantes dos EPE.

A Delegação Sindical solicitou, então, um prolongamento da reunião só com os representantes do MS e da ACSS para dar conta das situações insólitas e graves que se estão a passar em vários hospitais sobre o cumprimento das Circulares da ACSS e sobre acções persecutórias e de chantagem sobre múltiplos médicos, exigindo uma clara posição do Ministério da Saúde.

Foi assegurado pelo SE da Saúde que as circulares da ACSS serão cumpridas e que todos os casos persecutórios e de chantagem devem ser imediatamente transmitidos ao gabinete ministerial pelos sindicatos.

AUMENTO ILEGAL DAS LISTAS DE UTENTES

ARS's INQUIRIDAS PELO SIM

In Jornal Virtual de 17-03-2012

O SIM já tinha alertado todos os médicos sindicalizados, fosse qual fosse o seu regime organizativo de trabalho (UCSP ou USF) para que tal prepotência apenas seria exequível pelo silêncio conivente de todos e de cada um. Não podendo esquecer que a denúncia e a atitude de recusa individual é inultrapassável, foi já disponibilizada aos associados do SIM, uma minuta de Declaração, elaborada pelo Departamento Jurídico. Além disso o SIM manifestou às 5 ARS's a sua oposição a esta pretendida ilegalidade.



SINDICATO INDEPENDENTE dos MÉDICOS
www.simedicos.pt E-mail: secretaria@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

Ref. RC/MP/03/2012
Lisboa, 16/03/2012

Exmo. Senhor Presidente
do Conselho Directivo da ARS LVT, IP
Dr. Luís Cunha Ribeiro

Assunto: “Do aumento do rácio de utentes por médico de família em 20% nos Centros de Saúde e em 10% nas USF” – Medida 3.71 MdeE, 4.º parágrafo.

Chegou ao nosso conhecimento que a ARS Lisboa e Vale do Tejo estará a inquirir os Senhores Directores Executivos dos ACE's sobre o cumprimento da medida supra.

Cumpre-nos informar V. Ex.ª que o Sindicato Independente dos Médicos- SIM não pode pactuar com tal pretensão e está a disponibilizar aos médicos seus associados a minuta de uma Declaração pela qual o/a signatário/a. manifesta enfática e formalmente a sua indisponibilidade para que seja acrescentado, por qualquer modo ou designação (“o rácio”), o número de utentes da sua lista, o que faz sob a invocação da garantia clausular da cl.ª 11.ª/1, a), do instrumento de regulamentação colectiva de trabalho da sua Carreira Especial Médica em vigor, o ACT 2/2009, 13.X.

Mais consideramos que constituindo o instrumento de regulamentação colectiva do trabalho uma fonte de direito negocial à qual se acha sujeito em especial o contrato de trabalho em funções públicas que vincula o/a signatário/a, extrai-se que, à luz do disposto nos arts. 1.º e 2.º, RCTFP, aprovado pela L 59/2008, 11.IX, e do art. 81.º/1, L 12-A/2008, 27.II, o limite constante da referenciada cl.ª 11.ª/1, a), se sobrepoja a qualquer avulso acordo *inter alios*, sem força legal própria, como é exemplificado pelo aludido Memorando.

Na verdade, tal Memorando não é directamente aplicável, nem constitui título jurídico-normativo bastante para, por si, afastar ou parcialmente derrogar a plena aplicação da pretendida norma regulamentar.

Sendo assim, poderá ser considerado como ofensa ilegítima, sem dever de obedecer, qualquer iniciativa administrativa ou similar que, eventualmente, no futuro, corporize ou materialize uma imposição de ultrapassagem do limite máximo de 1550 utentes a que está obrigado a “prestar cuidados de saúde globais e continuados”, destituída de sustentação jurídica, como sucede no caso em apreço.

Em tal hipotético evento, o/a trabalhador/a médico/a, poderá ainda considerar que a sua entidade empregadora pública incorre na proibição a que alude o art. 89.º a), RCTFP, na medida em que, após conhecer a sua vontade, expressa em declaração formal, aquela iniciativa deve ser tipificada como grave oposição ao legítimo, tempestivo e adequado exercício do direito da boa prestação de cuidados de saúde que assiste ao/a declarante, já para não se aludir à ofensa da “autonomia técnica” em geral a respeitar, segundo a previsão do art. 87.º/e), do mesmo diploma legal.

Com os nossos melhores cumprimentos,

O Secretário-Geral
Jorge Roque Cunha

PRESTAÇÃO DE TRABALHO POR MÉDICOS APOSENTADOS

Nos termos do art. 78º, n.º 1, do Estatuto da Aposentação, na redacção introduzida pelo DL n.º 137/2010, de 28 de Dezembro, “os aposentados não podem exercer funções públicas remuneradas para quaisquer serviços da administração central, regional e autárquica, empresas públicas, entidades públicas empresariais, entidades que integram o sector empresarial regional e municipal e demais pessoas colectivas públicas, excepto quando haja lei especial que o permita ou quando, por razões de interesse público excepcional, sejam autorizados pelos membros do governo responsáveis pelas áreas das finanças e da Administração Pública”.

Considerando-se, conforme o estatuido pelo n.º 3, do mesmo artigo, abrangidos:

- a) Todos os tipos de actividade e de serviços, independentemente da sua duração, regularidade e forma de remuneração;
- b) Todas as modalidades de contratos, independentemente da respectiva natureza, pública ou privada, laboral ou de aquisição de serviços.

Importa, por isso, ter também em consideração o que se encontra definido no DL n.º 558/99, de 17 de Dezembro, republicado pelo DL n.º 300/2007, de 23 de Agosto, que estabelece o regime do sector empresarial do estado, particularmente o previsto nos seus arts. 2º e 3º.

Assim, nos termos do primeiro daqueles artigos, o sector empresarial do Estado integra as empresas públicas e as empresas participadas, sendo que as empresas participadas são as organizações empresariais que tenham uma participação permanente do Estado ou de quaisquer outras entidades públicas estaduais, de carácter administrativo ou empresarial, por forma directa ou indirecta, desde que o conjunto das participações públicas não origine qualquer das situações previstas para as empresas públicas, que adiante veremos.

Consideram-se participações permanentes as que não tenham objectivos exclusivamente financeiros, sem qualquer intenção de influenciar a orientação ou a gestão da empresa por parte das entidades participantes, desde que a respectiva titularidade não atinja uma duração, contínua ou interpolada, superior a um ano, presumindo-se a natureza permanente das participações sociais representativas de mais de 10 % do capital social da entidade participada, com excepção daquelas que sejam detidas por empresas do sector financeiro.

No que se refere às empresas públicas, são assim consideradas as sociedades constituídas nos termos da lei comercial, nas quais o Estado ou outras entidades públicas estaduais possam exercer, isolada ou conjuntamente, de forma directa ou indirecta, uma influência dominante em virtude de

- i) detenção da maioria do capital ou dos direitos de voto ou de
- ii) direito de designar ou destituir a maioria dos membros de administração ou de fiscalização. São ainda consideradas empresas públicas as entidades públicas empresariais.

Desta forma, considerando todas as normas em presença, os médicos aposentados não poderão prestar trabalho, a não ser nos termos do DL n.º 89/2010, 21 de Junho, a quaisquer serviços da administração central, regional e autárquica, em empresas públicas ou em empresas participadas integradas no sector empresarial regional e municipal.

O DL n.º 89/2010 permite a prestação de trabalho por médicos aposentados em serviços ou estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, mediante celebração de contrato e com suspensão da pensão de aposentação se obtiveram a aposentação antecipada ou com a cumulação de 1/3 da pensão e a remuneração ou um 1/3 da remuneração e a totalidade da pensão se a aposentação não for antecipada.

Este regime apenas vigorará até 22 de Julho de 2013.

DESCANSO COMPENSATÓRIO

ACT 2/2009, 3.X (RCTFP);

Deliberação da Comissão Paritária publicada no Aviso n.º 23874/2011, DR 2.ª série, Parte J3, 13.XII, LO 2012 e Circular Informativa ACSS 3/2012, 20.I.

A Comissão Paritária instituída no âmbito do ACT 2/2009, 3.X, pronunciou-se em 16.XI.2011, alcançando um entendimento que, sendo unânime, é vinculativo e, por tal, foi objecto de publicação – como Aviso n.º 23874/2011, no DR, 2.ª série, Parte J3, 13.XII, a propósito do regime do descanso compensatório garantido pela cl.ª 41.ª/4 do ACT 2/2009.

Todavia, a L 64-B, 30.XII.2011, a LO 2012, veio, entretanto, introduzir uma aparente radical modificação nos dados do problema, ao estatuir no art. 33.º/9 que “O disposto nos números anteriores não é aplicável ao descanso compensatório dos trabalhadores das carreiras de saúde, sem prejuízo do cumprimento do período normal do trabalho”.

Não obstante, a Circular Informativa em epígrafe, enfaticamente declara agora que “mantêm-se inalteradas as actuais normas em vigor no que respeita ao descanso compensatório”, o que significa que para a ACSS não ocorreu qualquer modificação dos dados do problema, Sendo assim, a posição sindical é:

- (i) Há que requerer, nos termos da minuta (A) anexa os descansos compensatórios devidos pelo trabalho prestado aos domingos;
- (ii) Há que iniciar, a partir de 8.III.2012, a prática de gozar os descansos compensatórios obrigatórios segundo o regime da deliberação da Comissão Paritária que consta do Aviso n.º 23874/2011, publicado no DR, 2.ª série, Parte J3, 13.XII, a propósito do regime do descanso compensatório garantido pela cl.ª 41.ª/4 do ACT 2/2009 para os médicos em RCTP, para o que sugere cautelarmente a apresentação do aviso prévio, nos termos da minuta (B).

Minuta (A)

Ao

Exmo. Conselho de Administração do _____

E _____ (identificação pessoal e profissional completa), vêm expor e requerer o seguinte:

1. O signatário prestou no Serviço de Urgência hospitalar trabalho em dias de domingo, a saber:

1.1. No dia ____ de _____ do ano de ____, a partir das ____ horas, durante ____ horas consecutivas;

1.2. No dia ____ de _____ do ano de ____, a partir das ____ horas, durante ____ horas consecutivas;

2. Face ao disposto no art. 13.º/1, DL 62/79, 3.III, requereu, subsequentemente, o gozo do descanso compensatório de 1 dia por cada uma daquelas jornadas de trabalho por si prestadas ao director do Serviço de _____;

3. Infelizmente, não obteve nunca a necessária autorização prévia, o que significa que não gozou nenhum dos descansos a que tem direito;

4. Visto isto, e mau grado o prejuízo que para si representa a situação narrada, há que repará-la, segundo o critério legal que faz corresponder a uma jornada de trabalho um dia de descanso, embora obviamente já não nos oito dias seguintes de que fala o referido preceito.

Nestes termos, requer-se que seja autorizado que o requerente goze os dias de descanso acima referidos, em datas a definir por si, mediante mera comunicação a dirigir pelo trabalhador médico signatário ao director do seu Serviço, com a antecedência não inferior a 3 dias úteis.

Local e data

Pede Deferimento,
O trabalhador médico

Minuta (B)

Ao

Exmo. Conselho de Administração do _____

F _____ (identificação pessoal e profissional completa), na qualidade de *trabalhador médico* associado do Sindicato Independente dos Médicos, a quem por isso se aplica o ACT 2/2009, 13.X, e a Deliberação da Comissão Paritária que consta do Aviso n.º 23874/2011, publicado no DR, 2.ª série, Parte J3, 13.XII, a propósito do regime do descanso compensatório garantido pela cl.ª 41.ª/4 do ACT 2/2009 para os médicos em RCTP, vem, para os devidos efeitos, declarar que, a partir de 8 de Março, data a que corresponde o fim do prazo a que se reporta o último parágrafo dispositivo da mencionada deliberação vinculativa, passará, sem outro anúncio além do presente, a usufruir do descanso compensatório obrigatório devido ao fim da prestação laboral correspondente ao tempo de trabalho assistencial que, nas 24 horas anteriores, tiver excedido 8 horas de trabalho nocturno.

Local e data

O trabalhador médico,

JORNADA CONTÍNUA

A jornada contínua está actualmente apenas prevista, para os médicos sindicalizados vinculados por contrato de trabalho em funções públicas, na cláusula 38ª do ACT n.º 2/2009, de 13.10, e na cláusula 39ª do ACT publicado no BTE n.º 41 de 8.11.2009, para os médicos com contratos individuais de trabalho.

Assim, aquela jornada consiste na prestação ininterrupta de trabalho, exceptuando um único período de descanso não superior a 30 minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho e deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar uma redução do período normal de trabalho diário não superior a 1 hora.

A jornada contínua pode ser autorizada nos seguintes casos:

1. Trabalhador médico progenitor, ou adoptante nas mesmas condições, com filhos até à idade de 12 anos, ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica;
2. Trabalhador médico que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto de idade inferior as 12 anos;
3. Trabalhador médico adoptante, ou tutor, ou pessoa a quem foi deferida a confiança judicial ou administrativa do menor, bem como cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor que viva em comunhão de mesa e habitação com o menor;
4. Trabalhador-Estudante;
5. No interesse do trabalhador médico, sempre que outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem;
6. No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.

Ora, para além de ser uma forma de organização do horário de trabalho semanal, pelo que a existir deve abranger a totalidade dos dias de semana, implica, em qualquer caso, uma redução do tempo de trabalho que não deve ser compensada.

Estamos, na verdade, perante jornada contínua sempre que exista a referida prestação ininterrupta de trabalho, independentemente do número concreto de horas ou do serviço no qual são as mesmas prestadas, desde que esse número seja superior a 6 h, pois, nos termos da regulamentação colectiva podem sempre ser prestadas 6 h consecutivas.

Pelo acima exposto, não é esta jornada obrigatória para os médicos que trabalham essencialmente em bloco operatório, mas é uma forma usual de organização de trabalho para tais profissionais. A redução de trabalho é a acima apontada, até 1h, não havendo qualquer diferenciação assente no regime de trabalho, 42 ou 35 h.

Finalmente, como a jornada contínua apenas se encontra prevista na regulamentação colectiva, onde existe quer para CIT quer para CTFP, não existem a esse propósito diferenças entre os dois regimes jurídicos.

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL

O subsídio adicional mensal foi criado pelo Decreto-Lei n.º 310/82, de 3 de Agosto, no respectivo art. 39º, n.º1, que apesar da aprovação posterior do Decreto-Lei n.º 73/90, de 6 de Março, que o não revogou expressamente, manteve em vigor diversas disposições, entre elas a disposição remuneratória mencionada.

O subsídio viria a ser actualizado por diversas Portarias, sendo a última a Portaria n.º 410/2005, de 11 de Abril, bem como atribuído a todos os médicos da Carreira de Clínica Geral, mesmo que providos após a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 73/90. Manifestaram, assim, claramente, quer o legislador quer a administração que entendiam que a disposição e o direito pela mesma criado se mantinham totalmente em vigor.

A revogação do Decreto-Lei n.º 73/90, pelo Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto, não veio a trazer, quanto a esta questão, qualquer novidade, contudo, o mesmo não se pode dizer da criação pelo mesmo diploma de uma nova Carreira Médica, agora única, para a qual se não previu qualquer norma semelhante.

Temos, assim, na realidade, de distinguir duas situações diferentes:

1. Médicos providos na Carreira Médica de Clínica Geral

Que, nos termos do art. 28º do Decreto-Lei n.º 177/2009, transitaram para a nova Carreira Especial Médica, sem prejuízo da manutenção em vigor do respectivo regime de trabalho

2. Médicos providos já na Carreira Especial Médica

Quanto aos primeiros mantêm-se o direito a receberem o subsídio aqui em causa, para mais atendendo à manutenção dos regimes de trabalho, remunerações e direitos inerentes – *cfr* arts. 28º, n.º 2 e 32º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 177/2009.

Quanto aos segundos, não se podendo já defender, face à inexistência de uma Carreira Médica de Clínica Geral, a manutenção em vigor do art. 39º, n.º1, do Decreto-Lei n.º 310/82, e não estando previsto o subsídio em questão no regime da nova carreira, enquadrado pelo Decreto-Lei n.º 177/2009 e pelo Acordo Colectivo de Trabalho n.º 2/2009, de 13 de Outubro, desde que sindicalizados, não existe o mesmo direito, pelo que o não deverão receber.

CESSAÇÃO DO REGIME DA EXCLUSIVIDADE EM 42 HORAS SEMANAIS

Para solicitar a transição para o regime das 35 horas (que não carece de aviso prévio, sem prejuízo da solução apontada), deve o médico elaborar um requerimento a ser apresentado nos serviços, em duplicado, ficando para o trabalhador médico um exemplar depois de carimbado, datado e rubricado pelo funcionário que o receber.

Exmo. Senhor Presidente
do Conselho de Administração do _____

F _____ (identificação pessoal e profissional completa), vem, nos termos e para os efeitos do disposto no art. 32.º/2, DL 177/2008, 4.III, requerer “com produção automática de efeitos, a transição para o regime previsto no art. 20.º” do mesmo diploma legal, *i.e.*, para o regime de trabalho de 35 horas semanais.

Não obstante a formulação do preceito cujo segmento acima se transcreve, o signatário mais declara entender que a efectiva produção de efeitos desta transição seja reportada ao primeiro dia do mês seguinte à data da apresentação do presente, comprometendo-se, até lá, a cumprir o tempo de trabalho semanal que vem praticando de 42 horas.

Mais requer que lhe seja assinalado o ajustamento, por redução, dos seus actuais períodos normais de trabalho diário, de molde a que se concretize adequadamente a redução em sete horas semanais, conseqüente à transição.

Local e data

O trabalhador médico,

LEGISLAÇÃO

ENTIDADE	DIPLOMA DATA	ASSUNTO
D. R. Nº 21 1ª Série	Decreto-Lei 22/2012 30/01/2012	Aprova a orgânica das Administrações Regionais de Saúde, IP
D. R. Nº 25 1ª Série	Portaria 35/2012 03/02/2012	Aprova a lista de profissões regulamentadas e de autoridades nacionais que, para cada profissão, são competentes para proceder ao reconhecimento das qualificações profissionais e a lista de profissões regulamentadas com impacto na saúde que não beneficiam do sistema de reconhecimento automático.
D. R. Nº 31 1ª Série	Portaria 46/2012 13/02/2012	Primeira alteração à Portaria n.º 198/2011, de 18 de Maio, que estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição electrónica de medicamentos. As receitas manuais passam a ser validadas através da introdução de um novo modelo de vinhetas.
D. R. Nº 34 1ª Série	Decreto-Lei 39/2012 16/02/2012	Aprova a orgânica do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP.
D. R. Nº 43 2ª Série	Despacho 2991/2012 29/02/2012	Estabelece as medidas de redução de despesa relativas ao trabalho extraordinário, para o ano de 2012.
D. R. Nº 49 1ª Série	Lei 11/2012 08/03/2012	Estabelece as novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos, procedendo à sexta alteração ao regime jurídico dos medicamentos de uso humano, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, e à segunda alteração à Lei n.º 14/2000, de 8 de Agosto.
D. R. Nº 61 1ª Série	Resolução CM 36/2012 26/03/2012	Aprova as classificações atribuídas às entidades públicas integradas no Serviço Nacional de Saúde, bem como determina a aplicação do regime remuneratório.

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 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.º

Data de Inscrição

Sexo

M

F

Nome

Morada

Localidade

Código Postal

Telfs. de contacto

E.mail:

Data de Nascimento

Nacionalidade

B.I. n.º

de

Arquivo de

Cédula Profissional n.º

Contribuinte n.º

Grau

Especialidade

Local de Trabalho

Localidade

Entidade Pagadora

N.º. 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 (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, 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 e dos Assistentes Eventuais para bolsas de estudo, conforme regulamento do Fundo Social 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

2009

ISLA CANELA



Temporada 2012

Isla Canela fica situada na província de Andaluzia/Huelva, designada por Costa de la Luz, pertencente ao município de Ayamonte, no Sul de Espanha, junto à fronteira de Portugal e Espanha, banhada pelo Rio Guadiana e o 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 desenvolver actividades em fins-de-semana ou férias:

- Praia, Golf e Porto Desportivo.

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 ou via CTT.
- 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 do equipamento à entrada e saída do período de utilização é obrigatória sempre que se detectem anomalias.
Está 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 respectivo condomínio.

NOVOS SÓCIOS

Os Sócios que se inscreverem durante o ano de 2012, 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 só poderão ser usufruídos fora da época alta



Para mais informações e esclarecimentos, fazer reservas e ou marcações, deve contactar os nossos serviços, através do tel. 217826730, fax 217826739 ou para ferias@simedicos.pt





**POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO**

ADERE AO SIM