

*Boletim
do*



Outº/Dezº 2012
82

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

Urb. Poente ao H.D. Faro, Lt. A - r/c Dtº

8005 - 270 FARO

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

simalgarve@simedicos.pt

simalgarve@netcabo.pt

Das 10,30 às 14,00h

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/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

SIM/MADEIRA

R. Nova de S. Pedro, 54 - 1º

9000 - 048 FUNCHAL

Tel. e Fax 291 232 774

sim.secretariadomadeira@gmail.com

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

Dia e hora sujeito a marcação

SIM/NORTE

Tel. 226 001 266 / Fax 226 001 135

Dia e hora sujeito a marcação

2013 O ANO CRUCIAL PARA SOLIDIFICAR O SNS E A CARREIRA MÉDICA

SUMÁRIO

Editorial	03
Assembleia Geral FEMS	04
Actividade Sindical - Resumo	05
Relatório Actividades SIM/Centro	06
Eleição de Delegados Sindicais	07
Comunicado – Madeira	08
Apreciação Jurídica	
- Semana trabalho; Descanso compen- satório; Jornada diária trabalho	09
- Alterações às faltas por doença	10
- Trabalho extraordinário	11
- Prestação de trabalho em SASU	12
- Alteração de regimes de trabalho	13
- Pagamento trabalho regime prevenção	14
- Controlo mecânico de assiduidade	15
O SIM e o Médico Interno	16
SIM Recusa sugestões do FMI p/ SNS ..	20
Directora Executiva de ACES criativa ...	20
Madeira: A saga continua	21
Contratações s/ concurso denunciadas ...	21
Resumo do Serviço Jurídico do SIM	22
Legislação	23
Ficha de Sócio	25
Direitos do Sócio	26
Isla Canela	27

Dia 1 de Janeiro de 2013 foi o dia da viragem, depois de anos de duras negociações, chegou o momento de cumprir e monitorizar o acordo firmado entre os Sindicatos Médicos e o Ministério da Saúde.

Por parte do SIM iremos cumprir!

Tudo faremos para que o Governo, ARS's, Conselhos de Administração Hospitalar e ACES, também o façam!

Foi difícil aqui chegar, mas muito mais difícil será o desenvolvimento e aplicação do acordo no terreno, com todos os engulhos e armadilhas que provavelmente nos queiram meter pelo caminho.

Como disse no princípio é um ponto de viragem e de mudança de paradigma que irá servir para solidificar o SNS e a Carreira Médica, com concursos transparentes para todas as categorias da mesma, com a consequente hierarquia que daí advirá criada pela competência e não por outros "valores".

Os utentes, as futuras gerações de médicos e a qualidade do exercício da medicina exigem este empenhamento por parte dos Sindicatos e sindicalistas, assim como de todos os trabalhadores médicos com o desmascarar de situações irregulares.

O SIM promete, que do conhecimento que lhe for dado, fará o que de melhor for para restabelecer a transparência dos factos.

Neste início de ano, informo também que estamos atentos aos problemas dos mais jovens, neste caso, dos internos e para eles editámos um livro em que podem ver respondidas a maior parte das questões que nos colocam.

Este livro será distribuído em todas as sessões de esclarecimento sindical que forem efetuadas neste primeiro trimestre.

Saudações Sindicais

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
"Negociação, Implementação",
Paulo Simões, 2013

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
Estúdios Fernando Jorge, Lda
Pq. Industrial da Catrapona, Pav. A1
2840-050 ALDEIA DE PAIO PIRES
Tel. 212 103 322 - Fax 212 103 189
Email: est.fernandojorge@gmail.com



Assembleia Geral da FEMS em Estrasburgo

Realizou-se nos dias 12 e 13 de Outubro de 2012, a Assembleia Geral (GA) da Federação Europeia de Médicos Assalariados (FEMS), organização que congrega sindicatos e ordens dos médicos europeias com quase 50 anos de existência e na qual o SIM está integrado desde 1991.

Nesta reunião magna foram discutidos vários assuntos de grande interesse para todos os médicos europeus, como:

1. *Directiva Comunitária para o Tempo de Trabalho (European Working Time Directive-EWTD 2003/88)*

A Comissão Europeia acordou com os parceiros sociais europeus prolongar o período de negociação para a revisão desta directiva até 31 de Dezembro de 2012. A FEMS mantém a sua posição, opondo-se a qualquer modificação sobre períodos de descanso, *opt-out*, tempo de trabalho activo (*active working time*) face às propostas de alguns dos Estados Membros.

2. *Directiva do Reconhecimento das Qualificações Profissionais (Recognition of Professional Qualification Directive (ED 2005/36)*

Em Fevereiro de 2012 o Comité para o Mercado Interno do Parlamento Europeu (IMCO – European Parliament's Internal Market Committee) elaborou uma proposta de directiva definindo as condições para o acesso parcial, requerimentos mínimos de formação e de domínio da língua. A FEMS considera que esta directiva deve ser analisada em conjunto com os cuidados de saúde transfronteiriços.

3. *Prestadores de cuidados de saúde na Europa (Healthcare Workforce in Europe)*

Neste domínio foram discutidos os problemas relacionados com a Substituição de Funções (*Task shifting*) matéria onde a FEMS defende que as funções ou competências médicas não podem ser exercidas por outros profissionais de saúde menos qualificados e pior pagos, numa perspectiva economicista; *Standards para a Prática Médica (Standards for Medical Practice)* a FEMS pretende obter um documento que seja aceite por todas as organizações médicas europeias; Discussão sobre a situação na área da saúde nos diversos países europeus, nomeadamente na Eslováquia onde o governo não está a respeitar os acordos assinados com as organizações médicas nacionais.

Nesta assembleia decorreu ainda a eleição para a direcção (Board) da organização, feita de modo nominal e por candidaturas individuais para cada uma das posições. O *Board* para este mandato ficou constituído por:

Presidente: Enrico Reginato – ANAAO – Itália

1º Vice-Presidente: Pavel Oravec - LOZ/LUP– Eslováquia

2º Vice-Presidente: Sedar Dalkilic - FPS - França

Treasurer: Paulo Simões – SIM – Portugal

Secretary-General: Bojan Popovic - FIDES - Eslovénia

Deputy Secretary-General: Stanislaw Urban - OZZL - Polónia

Internal Auditors: Reinhart Waneck - VLKÖ-AASHP-AAMH – Áustria e

Jean Paul Zerbib - UNMS – França

Novembro 2012

ACTIVIDADE SINDICAL

RESUMO

Novembro a Dezembro /2012

10/11	Reunião com a Ordem dos Médicos - Lisboa
15/11	Reunião no Ministério da Saúde - Dr. Moura Reis
19/11	Reunião Comissão Paritária no SMZSul - Hospitais EPE/SIADAP - Drs. Moura Reis, Pinto Almeida
19/11	RES - H. Nélío Mendonça – Drs. Roque Cunha, Arroz, Ana Marques, Pires Miguel
21/11	Reunião no Ministério da Saúde - Dr. Moura Reis
22/11	Reunião da Comissão Tripartida no Ministério da Saúde
30/11	Reunião no Ministério da Saúde - Dr. Moura Reis
04/12	Reunião no SIM/FNAM - Assuntos vários (Comissão Tripartida, Comissões paritárias, ACT's, etc)
06/12	Debate na OM Distrito Médico de Leiria - Dr. Roque Cunha/Sérgio Esperança
12/12	Jornada Científica do Inst. Higiene e Medicina Tropical da UNLisboa- Moura Reis
13/12	Reunião no Ministério da Saúde - Dr. Moura Reis
18/12	Reunião da Comissão Tripartida no Ministério da Saúde (operacionalização e uniformização da informação do acordo)
21/12	Reunião no Ministério da Saúde - Dr. Moura Reis

Janeiro e Fevereiro / 2013

05/01	SIM/Alentejo - Reunião de médicos em Setúbal
11/01	Reunião preparatória no SIM, para reunião no MS, sobre CSP
	Reunião conjunta com MS, sobre CSP
18/01	Reunião no Ministério da Saúde - Dr. Moura Reis
	SIM/Madeira - Reunião com Secretariado Regional SIM/Madeira
	- Reunião SESARAM e Governo - Retoma das negociações ACT - Negociação do AE
	- Reunião com Médicos Internos na Sede da OM
19/01	- Reunião Geral de Médicos, na Sede da OM
22/01	Reunião para Médicos Internos, em Lisboa, na Sede do SIM
23/01	Reunião preparatória c/FNAM, na Sede do SIM
25/01	Reunião no Ministério da Saúde - Dr. Moura Reis
	Reunião da Comissão Tripartida no Ministério da Saúde
28/01	Reunião no Ministério da Saúde - Dr. Moura Reis
	RES - Hospital de Santa Cruz, Carnaxide
01/02	Reunião para médicos Internos, no SIM/Norte
04/02	Reunião para médicos Internos, no SIM/Algarve
05/02	SIM/Alentejo - Évora - Reunião geral de médicos direccionada a Internos, no Évora Hotel
07/02	- Portalegre - Reunião geral médicos direccionada a Internos, na ULS Norte Alentejano
12/02	- Beja - Reunião geral de médicos direccionada a Internos, nas instalações da OM
19/02	- Santiago do Cacém - Reunião geral de médicos direccionada a Internos, no Hotel Vila Park - Stº André
22/02	Reunião ACT - Escala Braga no SIM/Norte
22/02	Reunião com Governo da RAM

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES DO SIM/ CENTRO

Outubro a Dezembro/2012

	Actividade	Descrição
13/10	Reunião do Secretariado Regional do SIM/Centro com a participação do Dr. Roque da Cunha	Discussão do momento actual O pagamento das Horas Extras (HE) pela ARS Centro
06/11	Reunião Conjunta SIM/FNAM, no C.H. Tondela-Viseu com a participação do Dr. Luís Filipe Silva e Dr ^a M ^a João Freitas	O não cumprimento da Lei do pagamento das horas extraordinárias
10/12	Participação do Secretário Regional do SIM/Centro na “16ª Semana do Interno no CHUC” com a participação do Dr. Luís Filipe Silva	Mesa Redonda subordinada ao tema: “Internato Médico – Presente e Futuro”
15/12	Reunião do Secretariado Regional do SIM/Centro com a participação dos Delegados Sindicais do SIM/Centro	O Acordo de 14 de Outubro entre os Sindicatos e o Governo Situação actual Organização interna do SIM/Centro: - Ponto da situação - Inscrições de Sócios no SIM/Centro e estratégias a definir - Irregularidades nos locais de trabalho - Número de médicos do respectivo Hospital e tipo de contrato de trabalho (CIT/RCTFP) - Nome de Empresas prestadoras de Serviços Médicos - Teste Americano (equipa de trabalho)

Janeiro/2013

21/01	RES – Médicos Internos, no CHUC com a participação dos Drs. Roque da Cunha, Diana Penha, Ricardo Mexia e Luís Filipe Silva	Apresentação do SIM Responsabilidade profissional e laboral Acordo assinado com o Governo em Outubro de 2012 Distribuição gratuita do Livro do Médico Interno Outros assuntos
30/01	RES no H. Infante D. Pedro – Aveiro com a participação dos Drs. Roque da Cunha, Luís Filipe Silva e o Delegado Sindical, Dr. Jorge Sousa	Acordo assinado com o Governo em Outubro/2012 Situação actual – esclarecimentos vários Outros assuntos

Outras Actividades

- Continuação da monitorização trimestral do número de Sócios do SIM, nos Estabelecimentos de Saúde, na Região Centro (dados fornecidos pela Sede). Podemos concluir que houve um aumento significativo de Sócios neste período.
- Inquérito efectuado pela equipa de trabalho (membros do Secretariado Regional do SIM/Centro), constituída pelos Drs. M^a João Freitas, Fernando Severino, e José Silva, sobre o ACT e SIADAP, com o objectivo de favorecer a formação individual e colectiva dos quadros deste sindicato, no ano 2013, tendo este sido enviado aos Delegados Sindicais do SIM/Centro.
- Contribuição dos Delegados Sindicais no levantamento de dados, relativamente:
 - Irregularidades nos locais de trabalho
 - Número de médicos do respectivo Hospital e tipo de contrato de trabalho (CIT/RCTFP)
 - Nome de Empresas prestadoras de Serviços Médicos ao SNS
 - Teste Americano (equipa de trabalho)
- Insistência com a ARS Centro para o cumprimento da Lei, referente ao pagamento das horas extraordinárias, particularmente no Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE, com envio de ofícios e comunicado. Em Dezembro de 2012, a ARS Centro, de acordo com a Lei, pagou as horas extra, em atraso, aos médicos.
- Pedido de Pareceres ao Departamento Jurídico do SIM
- Jantar de Natal, em 15/12/2012, com os Dirigentes do SIM/Centro, que contou com a presença de anteriores Secretários Regionais do SIM/Centro, Dr. Décio Sousa, Dr. Armando Gomes e Dr. Alcides Catré.

ELEIÇÃO DE DELEGADOS SINDICAIS

TRIÊNIO 2012/2015

Dada a preocupante situação que se vive na Carreira Médica e locais de trabalho, o futuro que se perspectiva, torna-se cada vez mais necessária a participação dos sócios nesta luta, elegendo nos locais de trabalho os seus representantes, pois a ligação dos sócios ao seu sindicato é feita através dos Delegados Sindicais, cuja tarefa primordial é recolher e veicular a informação a nível local.

Assim, e dando continuidade ao processo de eleição dos Delegados Sindicais para o Triénio em curso, informamos que foram eleitos os Colegas abaixo indicados, aos quais prestaremos toda a informação e protecção, no sentido do melhor desempenho junto dos seus Colegas para os esclarecer em representação do SIM.

Aos novos Delegados Sindicais damos as boas vindas e desejamos o melhor desempenho na sua árdua tarefa.

Delegação SIM/Açores

Gil Alberto Medeiros Borges C. S. Povoação
José Carvalho Oliveira Santos C. S. Ponta Delgada
Luís Filipe Furtado Bernardo H. Divino Espírito Santo de Ponta Delgada

Delegação SIM/Alentejo

Fernando Manuel Sousa Melo Monteiro Martins C. S. Mértola

Delegação SIM/Centro

M^a Filomena Rodrigues Silva Leitão C. S. Arnaldo Sampaio

Delegação SIM/Lisboa e Vale do Tejo

João Carlos Baranda Moreira Silva Ribeiro H. Dr. Manoel Constâncio - Abrantes
M^a Carmo Cardoso Brütt Pacheco C. S. Pontinha
M^a José Tavares Candeias H. D. Estefânia
Rita M^a Figueiredo Sousa Tavares Loura C. S. Amadora

Delegação SIM/Madeira

Ana Paula Almeida Teixeira Mendes C. S. Sto. António
Tony Emanuel Garcêz Andrade C. S. Sta. Cruz
José Eduardo Tomás Cunha Freitas C. S. Caniçal

Delegação SIM/Norte

António Fernando Pereira Rangel Pinho C. S. Vizela
Artur José Trovão Carvalho Lima H. S. Sebastião
Eugénio Augusto Santos Machado C. S. Vieira do Minho
Lino Fernando Dias Navio H. Vila do Conde
Lisete Carvalho Pinto Silva Oliva Teles C. S. Maia/Águas Santas
M^a Helena Leite Ramalho H. Sta. Lúzia
Mário Jorge Menezes Guimarães Giesteira Almeida H. Vila Nova de Gaia – Unidade II
Paulo Alexandre Resendes C. S. Penafiel
Vitor Salomé Alves Oliveira C. S. Castelo de Paiva



COMUNICADO

O SIM e a FNAM assinaram em 14 de Outubro de 2012, com o Ministério da Saúde, um conjunto de acordos que alteraram a carreira médica, valorizando-a ao mesmo tempo que fortalecem a contratação colectiva em vigor e aumentando a oferta de cuidados de saúde à população do território continental do país, diminuindo o peso das horas extraordinárias.

Os acordos permitiram também a existência de **uma nova grelha salarial** para os médicos:

Categorias	Antiga – 35 horas	Actual – Regime de 40 horas
Assistente Sénior	2.703,69 € a 3.089,93 €	4.033,54 até 5.063,38€
Assistente Graduado	2.240,20 € a 2.858,18 €	3.209,67 até 3.621,60€
Assistente	1.853,96 € a 2.240,20 €	2.746,24 até 3.158,18€

O DL 266-D/2012, está em vigor também na Madeira, podendo os médicos madeirenses transitar para esta grelha salarial, se e quando, o Governo Regional assim o consentir.

Após 2015 essa transição é obrigatória para todos os médicos que o solicitem.

Em 2012, os responsáveis do SESARAM, denunciaram a contracção colectiva, daí deixará de vigorar após 2015. Entretanto, o departamento jurídico do SESARAM, afirmou que os médicos madeirenses ao serem consultores não adquirem automaticamente a categoria de assistentes graduados, o que viola o contrato de trabalho e o Decreto-lei, colocando desde já a dúvida, se existe intenção do SESARAM em cumprir qualquer acordo que assine, o SIM utilizará todas as armas legais para o reverter.

Mesmo assim, o Governo Regional informou o SIM que quer recuar e voltar a negociar decalcando os acordos do Continente.

O SIM tem muitas dúvidas sobre o que move os Administradores do SESARAM pois agora querem o contrário do que queriam há poucos meses.

Receamos que só se movam com o intuito de eliminar o Anexo ao Acordo ainda em vigor, que permite o pagamento de horas extraordinárias diurnas.

O SIM, como sempre, vai negociar com a tutela no dia 18 de Janeiro, pelas 15,00 h, mas não assinará um acordo que implique perda de direitos por parte dos médicos da Madeira, já penalizados com perda de Remuneração Acessória e dos Subsídios de Fixação e Concelho.

Mais, o SIM nunca aceitará dar um consentimento tácito à política do Governo Regional em sede de contratação colectiva se a mesma for contrária a esta.

A Equipa Sindical será muito cuidadosa na avaliação das vantagens negociais e só decidirá se entender que os médicos madeirenses não sejam novamente prejudicados. A não assinatura imediata de qualquer acordo não é em si, um drama, pois os acordos anteriores mesmo denunciados mantêm-se em vigor e tal não impede a aplicação da nova tabela salarial.

No dia 18 de Janeiro, pelas 20,00 h, para os Médicos Internos ocorrerá uma reunião sindical do SIM, na Sede da OM.

No dia 19 de Janeiro, pelas 10,00 h, para os Médicos em Geral, ocorrerá a reunião sindical do SIM, na Sede da OM.

Contamos consigo e certamente os colegas contarão sempre com o SIM na defesa dos seus legítimos direitos.

Lisboa, 11 de Janeiro de 2013

O Secretariado Nacional

SEMANA DE TRABALHO DESCANSO COMPENSATÓRIO JORNADA DIÁRIA DE TRABALHO

No que refere à forma de organização da semana de trabalho, o ACT n.º 2/2009, de 13 de Outubro, aplicável aos médicos sindicalizados com Contratos de Trabalho em Funções Públicas, e o ACT publicado no BTE n.º 41, de 8 de Novembro de 2009, aplicável aos médicos sindicalizados com Contratos Individuais de Trabalho, nas suas cláusulas 33ª e 34ª, respetivamente, estabelecem que “o período normal de trabalho é de oito horas diárias e quarenta horas semanais, organizadas de segunda a sexta-feira”, sem prejuízo de o trabalho em serviço de urgência poder ser distribuído de segunda-feira a Domingo.

Significa isto que apenas pode haver trabalho normal ao Sábado se o mesmo for prestado em serviço de urgência. Fora deste caso apenas pode ser fixado trabalho extraordinário.

Em nenhum dos casos, o trabalho ao Sábado dá direito a qualquer descanso compensatório.

O descanso compensatório está, na verdade, previsto legalmente para o dia de descanso obrigatório e ao Domingo, quando o primeiro não coincidir com o segundo.

Existe, por outro lado, convencionalmente, previsto um descanso compensatório devido pela prestação de trabalho noturno.

No que diz respeito ao descanso compensatório, por prestação de trabalho noturno, a comissão paritária criada para interpretação das normas contidas no ACT n.º 2/2009, de 13.10, aplicável aos médicos sindicalizados com contratos de natureza pública, aprovou já a deliberação que a seguir se transcreve:

“No que respeita à Cláusula 41.ª, a principal dúvida prende-se com a interpretação do disposto no n.º 4, em particular no que concerne ao gozo do descanso compensatório ali previsto.

Ora, a mencionada Cláusula 41.ª, sob a epígrafe “Trabalho noturno” prescreve o seguinte:

- “1 - Considera-se período de trabalho noturno o compreendido entre as 22 horas de um dia e as sete horas do dia seguinte, sem prejuízo do disposto no número seguinte.
- 2 - Para os trabalhadores médicos integrados em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde, considera-se período de trabalho noturno o compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte.

- 3 - Entende-se por trabalhador noturno aquele que execute, pelo menos, três horas de trabalho normal noturno em cada dia ou que possa realizar durante o período noturno uma parte do seu tempo de trabalho anual correspondente a três horas por dia.

- 4 - No caso de trabalhadores médicos com funções assistenciais, sempre que devam exercer a sua atividade por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas em que executem trabalho noturno durante todo o período referido no n.º 1, fica garantido, no período diário de trabalho seguinte, um descanso compensatório correspondente ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas.

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

Do n.º 4 supratranscrito decorre que sempre que o trabalhador médico, com funções assistenciais, execute trabalho noturno durante todo o período compreendido entre as 22 horas de um dia e as sete horas do dia seguinte, ser-lhe-á assegurado um descanso compensatório.

Este descanso compensatório terá lugar nas 24 horas posteriores ao fim da prestação de trabalho noturno e corresponde ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido oito horas.

A elaboração do horário individual de cada médico deve ter em conta o direito ao referido descanso obrigatório.

Dois exemplos:

1º. Se o médico prestou serviço entre as 20 horas de um dia e as 8 horas do dia seguinte, significa que tem direito, no período diário de trabalho seguinte, no pressuposto de se realizar no período de 24 horas a contar do término do período de trabalho que lhe conferiu aquele mesmo direito, a um descanso compensatório correspondente a 4 horas.

No caso em que é prestado um período de trabalho consecutivo superior a 12 horas, por exemplo, de 24 horas, e também no pressuposto de que a sua jornada de trabalho seguinte se realize no período de 24 horas referido no exemplo anterior, o médico tem direito a um descanso compensatório correspondente ao número de horas igual ao da sua jornada de trabalho seguinte (podendo esta ser de 7, 8 ou 9 horas, consoante o período normal de trabalho do trabalhador em concreto)”).

Entende este gabinete jurídico que esse período de descanso compensatório remunerado não deve ser posteriormente compensado, contudo sobre a questão não se pronunciou a aludida comissão, podendo ser polémica.

Apesar das recentes alterações quando aos descansos compensatórios, em virtude da prestação de trabalho extraordinário, este descanso, pois resultante da prestação de trabalho noturno, não sofreu qualquer alteração. Mantendo-se para quer para médicos em funções públicas, quer para médicos com contratos individuais de trabalho.

Este descanso compensatório é devido pela prestação de trabalho noturno, seja ela normal ou extraordinário.

Finalmente, no que se refere ao limite de trabalho consecutivo diário, excluindo a jornada contínua, tratada em seguida, o máximo de trabalho consecutivo é de 6 horas, nos termos da cláusula das cláusulas 35ª e 36ª de cada um dos ACT acima mencionados.

No que diz respeito à jornada contínua, esta tem de ser aprovada e está atualmente 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 de Outubro, e na cláusula 39ª do ACT publicado no BTE n.º 41 de 8 de Novembro de 2009, para os médicos com contratos individuais de trabalho

Assim, aquela jornada consiste na prestação ininterrupta de trabalho, excetuando 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 adotante 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 adotante, 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.

ALTERAÇÕES ÀS FALTAS POR DOENÇA - OE 2013

Lei 66-B/2012

Artigo 76.º

Alteração ao Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de março

O artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 100/99, de 31 de março, alterado pela Lei n.º 117/99, de 11 de agosto, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 29.º

[...]

- 1 - A falta por motivo de doença devidamente comprovada não afeta qualquer direito do trabalhador, salvo o disposto nos números seguintes.
- 2 - Sem prejuízo de outras disposições legais, a falta por motivo de doença devidamente comprovada determina:
 - a) A perda da totalidade da remuneração base diária no 1.º, 2.º e 3.º dias de incapacidade temporária, nas situações de faltas seguidas ou interpoladas;
 - b) A perda de 10 % da remuneração base diária a partir do 4.º dia e até ao 30.º dia de incapacidade temporária.
- 3 - A contagem dos períodos de 3 e 27 dias a que se referem, respetivamente, as alíneas a) e b) do número

anterior é interrompida sempre que se verifique a retoma da prestação de trabalho.

- 4 - A aplicação da alínea b) do n.º 2 depende da prévia ocorrência de três dias sucessivos e não interpolados de faltas por incapacidade temporária nos termos da alínea a) do mesmo número.
- 5 - O disposto na alínea a) do n.º 2 não implica a perda da remuneração base diária nos casos de internamento hospitalar, faltas por motivo de cirurgia ambulatória, doença por tuberculose e doença com início no decurso do período de atribuição do subsídio parental que ultrapasse o termo deste período.
- 6 - As faltas por doença descontam na antiguidade para efeitos de carreira quando ultrapassem 30 dias seguidos ou interpolados em cada ano civil.
- 7 - O disposto nos n.os 2 a 6 não se aplica às faltas por doença dadas por pessoas com deficiência, quando decorrentes da própria incapacidade.
- 8 - As faltas por doença implicam sempre a perda do subsídio de refeição.
- 9 - O disposto nos números anteriores não prejudica o recurso a faltas por conta do período de férias.»

TRABALHO EXTRAORDINÁRIO

INDISPONIBILIDADE PARA EXCEDER AS 12H/SEMANA

MÉDICOS QUE NÃO ESTEJAM NO NOVO REGIME DAS 14H/SEMANA

No que se refere à declaração de indisponibilidade para exceder as 12 horas semanais de trabalho extraordinário, disponibilizamos duas minutas, consoante seja um Contrato Individual de Trabalho (CIT) ou em Regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP).

O requerimento deve ser apresentado em duplicado, ficando para o interessado um exemplar, depois de carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber. Chamamos a atenção para a necessidade de cumprir o pré-aviso constante das minutas.

MINUTA para médicos sindicalizados, em RCTFP, no território do Continente (SNS)

Exmo. Conselho de Administração
do _____

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

a) A sua indisponibilidade, nos termos e para os efeitos do disposto na cláusula 42.ª/6 do aqui aplicável Acordo Colectivo de Trabalho n.º 2/2009, DR, II série, de 13 de Outubro, para prestar mais do que 200 horas anuais de trabalho extraordinário, sendo que a presente declaração tem efeitos imediatos, logo que verificada em cada ano, a começar no ano de 2012, a condição da efectiva prestação pelo/a signatário/a do supra aludido limite máximo anual de trabalho a que está obrigado/a;

b) A sua indisponibilidade, nos termos e para os efeitos do disposto na cláusula 43.ª/5 do aqui aplicável Acordo Colectivo de Trabalho n.º 2/2009, DR, II série, de 13 de Outubro, para prestar mais do que 12 horas semanais de trabalho extraordinário, sendo que a presente declaração tem efeitos a partir de _____ (30 dias após a entrega).

Local e data

O/A Médico/a,

MINUTA para médicos sindicalizados, em CIT, no território do Continente (SNS)

Exmo. Conselho de Administração
do _____

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

a) A sua indisponibilidade, nos termos e para os efeitos do disposto na cláusula 43.ª/6 do aqui aplicável Acordo Colectivo de Trabalho publicado no BTE, 41, 8 de Novembro de 2009, para prestar mais do que 200 horas anuais de trabalho suplementar, sendo que a presente declaração tem efeitos imediatos, logo que verificada em cada ano, a começar no ano de 2012, a condição da efectiva prestação pelo/a signatário/a do supra aludido limite máximo anual de trabalho a que está obrigado/a;

b) A sua indisponibilidade, nos termos e para os efeitos do disposto na cláusula 44.ª/5 do aqui aplicável Acordo Colectivo de Trabalho publicado no BTE, 41, 8 de Novembro de 2009, para prestar mais do que 12 horas semanais de trabalho suplementar, sendo que a presente declaração tem efeitos a partir de _____ (30 dias após a entrega da declaração).

Local e data

O/A Médico/a,

PRESTAÇÃO DE TRABALHO EM SASU POR TRABALHADOR MÉDICO INTEGRADO NUMA USF

O diploma que rege a organização e o funcionamento das USF, é o Decreto-Lei 298/2007, de 22 de Agosto, retificado pela Declaração de Rectificação 81/2007, de 12 de Setembro.

No tocante aos trabalhadores médicos que integram estas unidades, ressalta a importância dos Decretos-Lei 176/2009 e 177/2009, ambos de 4 de Agosto, e o recentíssimo Decreto-Lei 266-D/2012, de 31 de Dezembro, que parceladamente revê os anteriores. Paralela e complementarmente, avultam o ACT 2/2009, de 13 de Outubro, modificado nos termos do Aviso 17239/2012, de 27 de Dezembro, e o ACT publicado no BTE, 41, de 8 de Novembro de 2009, retificado pelo ACT publicado no BTE 1, de 8 de Janeiro de 2013.

Interessa para o presente tema, também a disciplina do Decreto-Lei 28/2008, de 22 de Fevereiro, republicado pelo Decreto-Lei 253/2012, de 27 de Novembro.

Do conjunto destes diplomas e instrumentos, resulta pois:

- (i) O ACES e a USF devem respeitar e fazer cumprir o manual de articulação ACES/USF, que faz parte integrante da carta de compromisso – cfr. art. 18.º/2, Decreto-Lei 298/2007;
- (ii) Esta carta de compromisso deve indicar, designadamente, a articulação com as outras unidades funcionais do ACES – cfr. art. 6.º/4, f), idem;
- (iii) São unidades funcionais do ACES, além das USF,

as UCSP, as UCC, as USP, as URAP e “outras” – cfr. art. 7.º, Decreto-Lei 28/2008;

- (iv) Nestes “outras” unidades funcionais, cabem, por ex., o SASU ou similar, motivo por que se impõe, sendo caso disso, promover a respetiva articulação com a ou as USF de certo ACES;
- (v) Esta concreta articulação, como se viu supra, há-de, portanto, estar reflectida na carta de compromisso;
- (vi) Não sendo esse o caso, aos trabalhadores médicos não pode ser avulsamente imposta a prestação acrescida de trabalho no SASU, na exata medida em que isso importaria a violação, por excesso, daquela carta de compromisso.

Em caso de conflito sobre a (não)obrigação da prestação acrescida de trabalho, cabe ao coordenador da USF, ou ao trabalhador médico visado, expressar a sua discordância com base no acima exposto.

Também, assinalando que, nos termos do que prevê o art. 7.º-B, Decreto-Lei 176/2008, e a cláusula 11.ª, ACT 2/2009, sequer em geral se deve configurar que constitua dever dos trabalhadores médicos desta área profissional da Carreira médica, a obrigação da prestação de tal tipo de actividade.

Isto é, a assistência a doentes em ambiente de serviço de urgência.

NOVO REGIME DE TRABALHO DE 40 H SEMANAIS E PRESTAÇÃO EM SU

A nova redação conferida à cl.ª 43.ª, ACT 2/2009, de 13 de Outubro, e à cl.ª 44.ª, ACT publicado no BTE 41, de 8 de Novembro de 2009, reflete o entendimento sempre perflhado pelo SIM segundo o qual a prestação de 12 horas consecutivas de trabalho é o limite máximo juridicamente admissível, para mais no contexto especialmente exigente que é típico dos SU e das UCI.

Daqui decorre que todo e qualquer trabalhador médico sempre pode, e continua a poder, recusar a prestação de trabalho que ultrapasse aquele limite.

Se aceitar, ou continuar a aceitar, que certa jornada atinja

24 horas ou qualquer outra carga superior a 12 horas, fá-lo-á devendo assumir os perigos profissionais dessa opção.

Todos aqueles que pretendam pôr fim a esse velho procedimento de complacência, podem contar com a assistência jurídica do SIM para o efeito.

E o mesmo se diga de todos aqueles que se vejam envolvidos em casos jurisdicionais em que tal circunstância surja como eventual agravante da culpa da sua conduta.

ALTERAÇÃO DE REGIMES DE TRABALHO NO ÂMBITO DO SNS

Em resultado do Acordo celebrado em 14 de Outubro de 2012 entre o Governo, os representantes das EPE's do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e os Sindicatos Médicos, foi possível manter a vigência do regime próprio dos trabalhadores médicos, tal qual consta do Decreto-Lei 62/79, de 30 de Março, e dos IRCT da Carreira Médica única.

Graças a isto, surgiu o art. 74.º, da Lei 66-B/2012, de 31 de Dezembro, a Lei do Orçamento do Estado para 2013, que, para “todos os profissionais de saúde no âmbito do SNS, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego [RCTFP ou CIT], durante a vigência do PAEF, justamente acautelando parte dos respectivos regimes de trabalho, na vertente remuneratória, que lhes é específica, vem determinar que: (*quadro abaixo*)

“1 - Durante a vigência do PAEF, a tabela a que se refere o n.º 2 do artigo 1.º do Decreto -Lei n.º 62/79, de 30 de Março, passa a ser a seguinte, aplicando -se a mesma a

todos os profissionais de saúde no âmbito do SNS, independentemente da natureza jurídica da relação de emprego:

- 2 - É revogado o artigo 3.º do Decreto -Lei n.º 44/2007, de 23 de Fevereiro, e as correspondentes disposições legais ou convencionais que remetam para o respetivo regime.
- 3 - O regime previsto nos números anteriores tem natureza imperativa, prevalecendo sobre quaisquer outras normas, especiais ou excepcionais, em contrário e sobre instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastado ou modificado pelos mesmos.”.

Deste modo, há que reconhecer, foram atenuados alguns, poucos embora, dos danos maiores nesta área, difluentes das múltiplas investidas perniciosas agregadas a coberto da funesta L 66-B/2012, 31 de Dezembro, a Lei do Orçamento do Estado para 2013.

	Trabalho normal	Trabalho extraordinário
Trabalho diurno em dias úteis . . .	R (a)	1,125 R — primeira hora. 1,25 R — horas seguintes.
Trabalho noturno em dias úteis	1,25 R	1,375 R — primeira hora. 1,50 R — horas seguintes.
Trabalho diurno aos sábados depois das 13 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal.	1,25 R	1,375 R — primeira hora. 1,50 R — horas seguintes.
Trabalho noturno aos sábados depois das 20 horas, domingos, feriados e dias de descanso semanal.	1,50 R	1,675 R — primeira hora. 1,75 R — horas seguintes.

(a) O valor R corresponde ao valor hora calculado para a hora de trabalho normal diurno em dias úteis, com base nos termos legais, e apenas para efeitos do cálculo dos suplementos.

REGIME DE FÉRIAS - TRABALHADORES EM RCTFP ALTERADO PELA LEI 66/2012

O art. 6.º da Lei 66/2012, de 31/08, entre tantos outros, alterou os arts. 175.º, 176.º e 181.º do Regime de RCTFP anexo à Lei 59/2008, de 11/11, a propó-sito de férias.

Em síntese, passou assim a ser permitido gozá-las “até 30 de Abril do ano civil seguinte, em cumulação ou não com férias vencidas no início deste, por acordo”.

Acerca da preferência conferida a cônjuges e análogos para o gozo conjunto, é a mesma agora estendida aos casos em que a outra pessoa, pela lei ou pela natureza das

respectivas funções públicas, deve gozar férias num determinado período do ano.

Passa a ser admitido o gozo de até 4 meios dias de férias, seguidos ou interpolados, “por exclusiva iniciativa do trabalhador”.

Por último, em caso de violação do direito a férias, o respectivo gozo deve ter lugar até 30 de Abril do ano subsequente.

PAGAMENTO DE TRABALHO EM REGIME DE PREVENÇÃO

O ACT 2/2009, de 13 de Outubro, e o ACT publicado no BTE, 41, de 8 de Novembro¹, prevêem, respetivamente, nas suas cláusulas 43.^a/2 e 44.^a/2, que o trabalho no serviço de urgência pode ter lugar no regime presencial ou no regime de prevenção.

O regime de prevenção vem definido logo nas cláusulas seguintes, como “aquele em que os trabalhadores médicos, encontrando-se ausentes do local de trabalho, são obrigados a permanecer contactáveis e a comparecer ao serviço dentro de um lapso de tempo inferior a 45 minutos, para o desempenho de um ato médico assistencial de urgência” – cláusulas 44.^a/1 e 45.^a/1, *idem*.

Estipulam ainda ambos os *irct* que:

a) “O trabalho efectuado em regime de prevenção é remunerado com 50% das importâncias devidas por igual tempo de trabalho prestado nos mesmos períodos em regime de presença física” – cfr. cláusula 47.^a/2, h), ACT para os trabalhadores médicos em CIT;

b) Para os trabalhadores médicos em RCTFP, dispõe a cláusula 45.^a, a). ACT 2/2009, que os suplementos remuneratórios, no regime da prevenção são os que constam da legislação especial aplicável, ie, o Decreto-Lei 62/79, de 30 de Março, cujo art. 9.º/3 determina que “O

trabalho efectuado em regime de prevenção será remunerado com 50% das importâncias que deviam ser devidas por igual tempo de trabalho prestado nos mesmos períodos e em regime de presença física permanente”.

Do confronto entre as acima transcritas normas da cláusula 47.^a/2 e deste art. 9.º/3, resulta insofismável em ambos os casos que o pagamento em regime de prevenção obedece à tabela aplicável aos “mesmos períodos” em regime presencial, com uma redução de 50%.

Constitui, portanto, violação direta das disposições acima invocadas qualquer forme de pagamento que desconsidere que a remuneração do trabalho em regime de prevenção deve aplicar os diferentes valores da hora de trabalho segundo as tabelas vigentes, levando assim em consideração os “períodos” relevantes, a saber:

- (i) Diurno em dias úteis;
- (ii) Noturno em dias úteis;
- (iii) Diurno aos sábados, domingos, feriados e dias de descanso;
- (iv) Noturno aos sábados, domingo, feriados e dias de descanso semanal.

¹ Estes dois *irct*, são aqueles que se aplicam na Carreira Médica aos trabalhadores médicos que se acham vinculados em RCTFP e CIT, respetivamente.

REDUÇÃO DO TRABALHO SEMANAL PARA MÉDICOS EM RCTFP

Os trabalhadores médicos podem, se assim o pretenderem, solicitar a redução do período normal de trabalho semanal, desde que esteja enquadrado no regime das 42 horas de trabalho, em Regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas (RCTFP), utilizando a minuta abaixo.

(MINUTA)

Exmo. Senhor¹ _____

F _____ (*identificação pessoal e profissional completa*), vem, nos termos e para os efeitos do disposto no art. 5.º/2, c), DL 266-D/2012, 31.XII, dado que perfez em ² ____/____/____ a idade de 55 anos, e que trabalha em regime de dedicação exclusiva há ³ ____ anos, com horário de 42 horas por semana, vem usar da faculdade legal de redução de uma hora em cada ano no seu horário de trabalho semanal, até que perfaça as 35 horas semanais.

Local e data

Pede Deferimento,
O/A trabalhador/a médico/a,

1 – Indicar, consoante os casos, *Presidente do CA da ULS ou do CH, ou Director do ACES

2 – Indicar data

3 – Indicar número, obrigatoriamente superior a 5

CONTROLO MECÂNICO DE ASSIDUIDADE

A lei permite que as entidades empregadoras promovam o controlo da assiduidade e da pontualidade por meios mecânicos. Autoriza também que, para esse efeito, se proceda à recolha e conservação de *dados biométricos* dos trabalhadores. Não obstante, exige que sempre que se pretenda instalar nos locais de trabalho tal procedimento, seja desencadeado um procedimento autorizativo prévio, o qual envolve a CNPD:

I. Estão inscritos no art. 59º/1, b) e c), CRP, os direitos dos trabalhadores, nomeadamente, “à organização do trabalho em condições socialmente dignificantes” e “à prestação de trabalho em condições de higiene, segurança e saúde”. No CódTrab, são desenvolvidos outros princípios, designadamente, consignando-se o *direito à integridade física e moral* – art. 18º, *à reserva da intimidade da vida privada* – art. 16º e *à protecção de dados pessoais* – art. 17º, entendido como derrogação parcial, se fundamentada, daquele.

II. As *impressões digitais* tipificam o conceito de *dados biométricos*, entendidos estes como a mensuração e enumeração estatística de dados biológicos numa expressão quantitativa plausível, embora não absolutamente certa. A operação desta recolha das características biométricas

não envolve, em si, a violação da integridade dos trabalhadores, desde que pressuposta, e verificada, a presença de certas regras de procedimento.

Estas regras, no essencial, são as contidas na Lei 67/98, de 26/X, a Lei da Protecção de Dados Pessoais, que transpõe a Directiva 95/46/CE, do Parlamento e do Conselho, de 24/X.

Assim, porque se trata aqui de uma operação complexa de *tratamento de dados pessoais*, é necessário:

(i) que o conselho de administração hospitalar tenha previamente notificado a Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD) – art.28º/1, a) Lei 67/98, *a contrario*;

(ii) que a presente iniciativa (desde logo porque também abrange trabalhadores em cit, é-lhe devidamente aplicável o disposto o art. 27º/4, Lei 35/2004, de 29/VII) seja precedida da emissão de parecer da comissão de trabalhadores, se este órgão existir.

III. A conformidade destes procedimentos, pode ser verificada pelos delegados sindicais, a quem cabe solicitar informação, por escrito, junto do ca, devendo obter resposta no prazo de 10 dias, à luz do disposto no art. 503º, do CódTrab.

TRANSIÇÃO DAS 35 H PARA AS 40 H SEMANAIS

in Jornal Virtual - 03/01/2013

O SIM disponibiliza a todos os seus associados, quer através dos delegados sindicais nos respectivos locais de trabalho, quer através de email, advogados@simedicos.pt, a minuta de pedido de transição dos trabalhadores médicos que actualmente pratiquem um período de horário semanal de 35h ou 42h para o horário semanal de 40h, de acordo e nos termos do DL 266-D/2012.

O requerimento deve ser, nos termos da lei agora entrada

em vigor, dirigido ao Ministro da Saúde.

O requerimento deve ser apresentado em duplicado (ficando para o interessado/a um exemplar, depois de carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber) nos serviços da secretaria de apoio do Centro Hospitalar ou do ACES, ao qual cabe remetê-lo depois para o MS ou eventualmente, no caso de delegação de competências, para a ACSS.

GRELHA SALARIAL PARA AS 40 HORAS

CATEGORIAS	Posições e Valores Remuneratórios Regime de trabalho de 40 horas semanais							
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª
Assistente Graduado Sénior	70	80	90					
Níveis Remuneratórios								
Remuneração	4.033,54	4.548,46	5.063,38					
Assistente Graduado	54	56	58	60	62			
Níveis Remuneratórios								
Remuneração	3.209,67	3.312,65	3.415,64	3.518,62	3.621,60			
Assistente	45	47	48	49	50	51	52	53
Níveis Remuneratórios								
Remuneração	2.746,24	2.849,22	2.900,72	2.952,21	3.003,70	3.055,19	3.106,68	3.158,18

O *SIM* E O MÉDICO INTERNO

O SIM tem tido uma participação muito importante no campo dos médicos internos, desenvolvendo cada vez mais ações que visam os médicos mais jovens, não só no sentido do desenvolvimento da sua formação profissional, enquanto médico em formação mas também enquanto médico trabalhador.

Das várias ações desenvolvidas destacam-se:

- Ações de informação e esclarecimento sindical.

Estas reuniões de esclarecimento são desenvolvidas no início de cada ano civil, capacitando e esclarecendo os médicos internos face ao atual enquadramento laboral.

- Presença em atividades organizadas para médicos internos.

O SIM tem sido convidado a estar presente em vários eventos que visam esclarecimento e formação dos médicos internos no âmbito do enquadramento legal próprio a esta fase da carreira médica profissional.

- Fundo de Formação:

O SIM dispõe de um fundo de formação que pretende apoiar os médicos internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente a participação em Congressos, Cursos, Workshops e Estágios.

Para solicitar qualquer pedido de comparticipação será necessário imprimir, preencher e enviar para a Sede do Sindicato o formulário disponibilizado no site do SIM.

<http://www.simedicos.pt/Pages/Fundo-para-Formacao.aspx>

- Apoio Jurídico.

Os médicos internos sócios do SIM têm ao seu dispor um gabinete jurídico altamente qualificado e especializado, que prontamente responde a qualquer questão ou pedido de reunião que seja solicitado.

REUNIÕES DE ESCLARECIMENTO SINDICAL

À semelhança dos anos anteriores e desde meados de Janeiro/2013, que o SIM tem efectuado reuniões de esclarecimento sindical, nas várias regiões do Continente e Ilhas, direccionadas para os Médicos Internos.

SIM/Madeira – Funchal – 18 de Janeiro, às 20 h, nas instalações da OM

SIM/Centro – Coimbra – 21 de Janeiro, às 18 h, no Anfiteatro dos CHUC

SIM/LVT – Lisboa – 22 de Janeiro, às 19 h, na Sede Nacional do SIM

SIM/Norte – Porto – 1 de Fevereiro, às 18,30 h, nas instalações da Delegação SIM/Norte

SIM/Algarve – Faro – 4 de Fevereiro, às 21 h, nas instalações da Delegação SIM/Algarve

SIM/Alentejo – Évora – 5 de Fevereiro, 18 h, no Évora Hotel

SIM/Alentejo – Portalegre – 7 de Fevereiro, às 18 h, no H. José M^a Grande, na Sala de Conferências

SIM/Alentejo – Beja – 12 de Fevereiro, às 18 h, nas instalações do Distrito da OM

SIM/Alentejo – Santiago do Cacém – 19 de Fevereiro, às 18 h, no Hotel Vila Park, em Santo André

SIM/Açores – Local, dia e hora a designar





Estas reuniões tiveram como Ordem de Trabalhos:

- Função dos Sindicatos
- Apresentação do SIM
- O SIM e o Médico Interno
- Internato Médico
- Erro Médico
- Responsabilidade profissional e laboral
- Situação laboral actual
- Distribuição gratuita do livro do Médico Interno



Dadas as especificidades inerentes ao período do Internato Médico, o SIM elaborou um livro que pretende constituir-se como um guia para esclarecimento dos jovens médicos.

“De facto, não obstante as inevitáveis alterações à vida pessoal do jovem médico, está também inerente a inserção de um cidadão com formação académica superior no meio laboral. Facto, este, a que acrescem inúmeras dúvidas e questões, não só relacionadas com os contratos de trabalho celebrados com as entidades empregadoras, mas também face ao período de formação pós-graduada em que se inserem e que é regido por regulamentação própria.

Assim, por todas as incertezas já inseparáveis a qualquer transição na vida do ser humano, mas também pelas dúvidas tão próprias que os profissionais médicos sentem neste início de carreira, o Sindicato Independente dos Médicos - SIM, reuniu várias questões que perpassam frequentemente o dia-a-dia do jovem médico, em período de formação pós-graduada e inserido numa estrutura laboral.”

Diana Penha
Membro do Secretariado Nacional do SIM
Comissão de Internos do SIM

“O Livro do Médico Interno

*Tudo o que sempre quiseste saber sobre o Internato Médico
e tiveste vergonha de perguntar!*

Destacamos alguns textos e pontos de maior interesse do livro já editado.

O que é o Internato Médico (IM)?

O Internato Médico realiza-se após a licenciatura em Medicina ou após o equivalente mestrado integrado em medicina, e corresponde a um processo de formação médica pós-graduada, teórica e prática, que tem como finalidade habilitar o médico ao exercício tecnicamente diferenciado de uma das especialidades médicas legal-

mente reconhecidas.

O internato médico rege-se pelo previsto no Decreto-Lei n.º 203/2004, de 14 de Agosto, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de Fevereiro, e na Portaria n.º 251/2011, de 24 de Junho, que o regulamenta.

Quem vai orientar o meu IM?

A orientação direta e permanente dos médicos internos ao longo do internato médico é feita por orientadores de formação (frequentemente apelidado tutores).

A cada médico interno é atribuído na instituição de formação onde se encontra colocado, um orientador de formação a quem compete a orientação personalizada e permanente da formação e a sua integração nas equipas de trabalho das atividades de prestação de cuidados, de investigação e formação, de acordo com o estabelecido no respectivo programa de formação.

A escolha do orientador de formação, idealmente, deverá ser discutida com o médico interno.

Como e com quem posso planear os estágios do meu IM?

O planeamento dos estágios é feito de acordo com o respectivo programa de formação, preparado, nas especialidades de ambiente hospitalar, pelo respectivo diretor de serviço, com conhecimento do diretor de internato da instituição, bem como o orientador de formação e o próprio interno.

Nas especialidades de saúde pública, de medicina geral e familiar e de medicina legal o planeamento é feito pelos coordenadores de zona, com a colaboração também dos orientadores de formação e do próprio médico interno.

Durante os estágios obrigatórios que são realizados num serviço diferente do meu, tenho de manter algum tipo de serviço no meu serviço de origem (Consultas, Serviço de Urgência, etc)?

Tratando-se de um estágio que implique a prestação de jornadas de trabalho a tempo inteiro, a resposta é negativa.

Posso fazer investigação durante o meu IM?

Os médicos internos devem ter acesso a programas de investigação médica, não implica o aumento da respectiva duração e não podendo pôr em causa a obtenção e avaliação dos conhecimentos e aptidões inerentes ao exercício especializado para o qual o respectivo internato habilita.

Os programas de investigação devem integrar-se nos objectivos gerais de formação da respectiva especialidade e relevam para a avaliação do médico interno.

Um programa de investigação pode constituir um estágio específico do planeamento geral de formação ou pode ser integrado a tempo parcial numa sequência de estágios do programa de formação.

Qual é o regime de trabalho do médico interno?

Os médicos internos celebram contrato de trabalho com a instituição na modalidade de contrato a termo resolutivo incerto ou comissão de serviço (quando já têm contrato por termo indeterminado anterior).

Têm direito a férias, faltas e licenças de acordo com o

regime em vigor para a carreira médica.

O horário é de 40 horas semanais e é distribuído de forma idêntica à dos especialistas, de acordo com as necessidades de cada especialidade.

A prestação de serviço de urgência (ou similar), além de 12 horas, não deve prejudicar os objetivos de formação.

Os médicos internos não podem acumular funções públicas, excepto funções docente conforme o previsto no Decreto-Lei n.º 312/84, de 26 de Fevereiro, na área da saúde, mediante autorização.

Os médicos internos doutorandos estão ao abrigo de disposições constantes em diploma próprio, a Portaria n.º 172/2008, de 15 de Fevereiro, com as alterações introduzidas pela Portaria n.º 477/2010, de 9 de Julho.

Quando é que o meu contrato termina?

O contrato celebrado para a frequência do internato termina com homologação da nota final ou, no caso de vaga preferencial, com a celebração de contrato por tempo indeterminado após concurso simplificado.

Como se tiram férias? E quanto tempo de férias tenho?

As férias devem ser marcadas sem prejuízo para os estágios.

São gozadas no ano civil correspondente e não podem transitar para os anos seguintes.

No ano comum as férias são gozadas respeitando os interesses de formação de cada estágio, sobrepondo-se a interesses administrativos.

Nos termos do art. 49º, n.º2, do Regulamento do Internato Médico, aos médicos que frequentam o internato médico aplica-se, com as exceções previstas naquele Regulamento, o regime de férias, faltas e licenças, com ou sem perda de remuneração, em vigor para a carreira médica.

No ano da contratação, aquele em que se inicia o internato, aplica-se a regra constante do artigo 172º, n.º 2, do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, existindo direito, após seis meses completos de execução do contrato, ao gozo de 2 dias úteis de férias por cada mês de duração do contrato, até ao máximo de 20 dias úteis.

Nos restantes, aplica-se a regra contida no artigo 173º do Regime:

25 dias úteis até completar 39 anos;

26 dias úteis até completar 49 anos;

27 dias úteis até completar 59 anos;

28 dias úteis a partir dos 59 anos.

Sendo que a idade relevante para efeitos da atribuição do número de dias de férias é aquela que o interno completar até 31 de Dezembro do ano em que as férias se vencem.

Para efeitos de férias, são úteis os dias de semana de segunda-feira a sexta-feira, com exceção dos feriados, não podendo as férias ter início em dia de descanso semanal do trabalhador.

Tenho de providenciar substituto para os meus serviços de urgência quando estou de férias? E quando me ausento para um estágio fora do local de colocação?

O médico interno nunca tem de providenciar substituto com vista à realização dos serviços de urgência no período em que se encontra de férias ou em que se encontra a realizar estágio fora do seu local de colocação.

Fiz serviço de urgência nocturno/24h, tenho direito a descanso compensatório? E como é este contemplado no meu horário?

Os médicos internos sindicalizados podem gozar o descanso compensatório em virtude da prestação de trabalho noturno, nos termos da cláusula 41ª do ACT n.º 2/2009, de 13 de Outubro, que deve ser gozado com prejuízo do horário de trabalho semanal.

Posso mudar o meu local de formação?

A formação dos médicos internos deve ser realizada e concluída no local de formação onde foram colocados.

A mudança de local de formação (reafetação) acontece quando há perda de idoneidade ou capacidade formativa.

A título excepcional pode haver reafetação do local de formação por requerimento do médico interno, desde que exista capacidade formativa do local pretendido e parecer favorável dos locais de formação de colocação e destino e das ARS envolvidas.

A reafetação só pode ser requerida após um ano de frequência com aproveitamento na instituição de colocação.

A nota obtida na PNS tem de ser igual ou superior à do último médico interno que ocupou uma vaga da mesma especialidade nesse serviço ou unidade de saúde.

O médico interno que pretendam mudar de local de formação dentro da mesma especialidade podem candidatar-se a nova PNS durante a primeira metade da especialidade, só podendo aceitar nova vaga uma única vez.

O que é a avaliação final?

São submetidos a avaliação final os médicos internos que tenham concluído a formação.

Esta avaliação irá atribuir uma nota de 0 a 20 valores e incide sobre a integração de conhecimentos, aptidões e atitudes adquiridos pelo médico interno durante o internato.

As provas de avaliação final decorrem em instituição do Serviço Nacional de Saúde ou delegações do Instituto Nacional de Medicina Legal.

Constam de três provas públicas e eliminatórias: discussão curricular, prática e teórica.

A avaliação final inicia-se pela discussão curricular e a sequência das provas deve ser mantida para todos os candidatos do mesmo júri.

Quais são as épocas de avaliação final?

A época de avaliação final normal realiza-se entre 15 de Fevereiro e final de Abril, a época de avaliação final especial realiza-se entre 15 de Setembro e final de Outubro.

Devem apresentar-se à época de avaliação final normal os médicos internos que acabem a formação até 31 de Janeiro.

Apresentam-se à época especial os médicos internos que tenham reprovado na época normal, os que se encontram em licença de maternidade ou paternidade, os que se encontram em prestação de serviço militar ou cívico e os que não tenham concluído a sua formação até 31 de Janeiro.

Os médicos internos que não compareceram à época normal e não se encontram nas situações descritas, devem comparecer à época normal do ano seguinte.

Por determinação da ARS, os médicos internos que aguardam a sua 2ª época de avaliação final podem ser colocados num serviço da mesma especialidade com necessidade de recursos médicos, desde que este possua pelo menos um médico especialista.

O médico interno pode requerer à direcção do internato admissão a época de avaliação diferente, até 5 de Novembro para a época normal e até 5 de Março para a época especial.

LEGISLAÇÃO REFERENTE AO INTERNATO MÉDICO

Regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas

Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro, com oito sucessivas alterações [retificada pelo Dec. Rect. 22-A/2008, 24.IV]; [Alterada pela L 34/2010, 2.IX, nos arts. 28.º e 29.º; alterada pela L 64-A/2008, 31.XII e pela L 3-b/2010, 28.IV (OE); alterada pela L 64-B/2010, 30.XII; alterada pela L 66-B/2012, 31.XII];

Regime do Contrato de trabalho em Funções Públicas

Anexo à Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro [alterada pela L 3-B/2010, 28.IV, DL 124/2010, 17.XII, L 64-B/2011, 30.XII e L 66-B/2012, de 31.XII];

Regime do Internato Médico

Decreto-Lei n.º 203/2004, de 14 de Agosto, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 45/2009, de 13 de Fevereiro;

Regulamento do Internado Médico

Portaria n.º 251/2011, de 24 de Junho.

SIM RECUSA SUGESTÕES DO FMI PARA O SNS

in Jornal Virtual
09/01/2013

Declarações do Secretário-Geral do SIM, Jorge Roque da Cunha, ao semanário SOL, que aqui se reproduzem.

“O presidente do Sindicato Independente dos Médicos (SIM) afirmou hoje que recusa receitas do Fundo Monetário Internacional para transformar o Serviço Nacional de Saúde num sistema semelhante ao norte-americano, que deixa de fora milhões de cidadãos.

Jorge Roque da Cunha comentava à agência Lusa um relatório do FMI, divulgado hoje pelo Jornal de Negócios, sobre o corte nas funções do Estado, que sugere o aumento das taxas moderadoras e a redução do leque de cuidados prestados pelo SNS.

“Recusamos em absoluto receitas do Fundo Monetário Internacional para transformar o sistema de saúde português num sistema, por exemplo, semelhante ao norte-americano, que deixa de cobrir milhões de cidadãos”, afirmou.

Roque da Cunha adiantou que o SNS deve ser “trabalhado e defendido, com muita certeza em relação aos custos”, e considerou ser ainda possível, “com melhor organização e melhor troca de informação entre as instituições, fazer poupanças no sector”.

Contudo, acrescentou, “não se pode correr o risco de fragilizar as pessoas que, neste momento, já estão muito fragilizadas em termos de saúde e

rendimento disponível”.

Para o sindicalista, o relatório do FMI é uma “questão preocupante”, porque “é uma proposta feita ao Governo português por uma entidade credora”, a quem Portugal deve dinheiro.

“A primeira análise que faço é preocupante, resta encontrar soluções para que não aconteça tudo o que ali está”, sublinhou.

Segundo o FMI, as taxas moderadoras têm margem para subir, constituindo uma maneira de travar o excesso de procura por cuidados de saúde, nomeadamente urgências.

O sindicalista sublinhou que as taxas moderadoras “merecem um grande cuidado” e apelou ao ministro da Saúde e ao Governo que “tenham uma atenção particular em relação a essa matéria”.

Há uma população com rendimentos que rondam os 600, 700 euros e que “ao pagarem taxas moderadoras serão seriamente penalizadas em relação ao seu dia-a-dia”, alertou.

Ressaltando que não conhece o relatório na íntegra, Roque da Cunha afirmou que, “se este relatório fosse aplicado e fosse uma decisão do Governo, seria um revés para os utentes do SNS”.

“Eu quero querer que o Governo

português, com as forças políticas e as instituições da sociedade civil, pode demonstrar ao Fundo Monetário Internacional que, apesar do investimento feito no sector da saúde ser limitado em termos de Produto Nacional Bruto, os indicadores de saúde portugueses fazem inveja a qualquer país civilizado”.

Outra das sugestões do FMI passa pela redução do pagamento de horas extraordinárias aos médicos que continuam a gerar elevados gastos, apesar do acordo estabelecido com os sindicatos, que permitiu aumentar o horário de trabalho normal dos clínicos de 35 para 40 horas semanais.

Roque da Cunha afirmou que este “é o único ponto” em que o sindicato concorda com o FMI.

“Os médicos fazem horas extraordinárias a mais e foi nesse sentido que assinámos um acordo para que, através de mais cinco [horas] que os médicos se disponibilizam a trabalhar, essas horas extraordinárias sejam ultrapassadas”.

O sindicalista frisou que o trabalho extraordinário não deve ser um trabalho que regular, causando, inclusivamente, “grandes preocupações a nível de saúde pública”.

Lusa/SOL

DIRECTORA EXECUTIVA DE ACES "CRIATIVA"

in Jornal Virtual
11/01/2013

A Directora Executiva (DE) do ACeS Vale Sousa Sul, Sandra Rita, já esteve envolta em polémica por manifesta inadequação do seu currículo para o cargo para que foi nomeada pelo CA da ARS Norte.

O Sindicato Independente dos Médicos concedeu e foi concedendo o benefício da dúvida, tendo mais do que uma vez alertado (com conhecimento ao CA da ARS Norte) para irregularidades da sua gestão, passíveis de uma correcção serena.

A senhora DE estabeleceu que todas as primeiras terças feiras de cada mês são dia de reunião.

Mas a DE recusa pagar as deslocações em serviço aos tra-

balhadores médicos, independentemente de onde vierem os profissionais, com a justificação que as reuniões são programadas!!!

Ora para as reuniões convocadas pela DE os trabalhadores médicos deslocam-se dos concelhos de Castelo de Paiva e Paredes ao concelho de Penafiel onde está a sede.

Chegam a deslocar-se entre 15 a 50 Km.

Perante esta criatividade interpretativa, será que o CA da ARS Norte, que a nomeou, vai ficar mudo e queto?

É que os médicos poderão não estar dispostos a tal postura...

MADEIRA: E A SAGA CONTINUA

in Jornal Virtual
25/01/2013

COMUNICADO

Depois de ter denunciado um acordo assinado há 2 anos, depois de avanços, recuos e promessas, depois de reabrir as negociações, no habitual tom provocatório e pouco educado o Sr. Dr. Miguel Ferreira, que nunca se sentou nas mesas negociais enquanto presidente do SESARAM, vem hoje na comunicação social inaugurar uma nova forma negocial, ou assinam o que eu quero ou nada...

O SIM mantém-se em negociações com o Governo Regional/SRAS e com o SESARAM.

É ponto de honra dos sindicatos, manter atitude negocial correcta e de boa fé negocial, como tem acontecido no Continente e nos Açores e como foi na Madeira até à atual Governação(?) da saúde.

No âmbito deste processo negocial recebemos hoje uma proposta negocial (com alterações ao do assinado no continente), mas com ofício contraditório, em que admite assinatura imediata/copiada, sem alterações.

A apregoada “ultraperiferia” nas negociações do Governo com o Continente e União Europeia, é rasgada tentando passar o ónus para os sindicatos médicos dos problemas da ultraperiferia, prejudicando os doentes e os médicos.

O litígio, a má educação e a mentira tem sido o lema do Dr. Miguel Ferreira, não o dos Sindicatos.

Negociar é negociar. Não é impor. Não é procurar parangonas na comunicação social denegrindo os sindicatos.

Teremos oportunidade de responder formalmente em sede negocial.

Os Madeirenses sabem bem o que representa viver numa ilha, e os doentes Madeirenses sabem bem melhor que todos nós:

só o Dr. Miguel Ferreira finge não entender as especificidades regionais, quando praticamente duas vezes por semana modificava os termos do acordo.

Também não entendemos em que especificidades nacionais se basearam para no Regulamento Interno do Hospital, alterar substancialmente as condições salariais do Conselho de Administração e Direcção Clínica.

Convidamos a publicarem os seus recibos salariais sob pena de recorrermos ao Tribunal Administrativo para conhecê-los assim como às especificidades Regionais inexistentes.

Também não entendemos em que especificidades nacionais se basearam para permitir para si receber dinheiro em Clínica privada, quando a nível Nacional e Regional é completamente incompatível.

Nós sempre aceitámos discutir as especificidades regionais.

Não aceitamos conhecê-las na praça pública.

Mas se for necessário, a saúde dos Madeirenses é demasiado importante para ser escondido e sujeito a calúnias, vamos discuti-lo na praça pública.

Para nós os doentes estarão sempre em primeiro lugar e podem continuar a contar connosco.

Lisboa, 25 de Janeiro de 2013

Secretariado Nacional do SIM

CONTRATAÇÕES SEM CONCURSO DENUNCIADAS

in Jornal Virtual
31/01/2013

Têm sido denunciadas aos Sindicatos Médicos a celebração de contratos individuais de trabalho sem concurso, quer após a assinatura do Acordo em 14 de Outubro, entre Governo e Sindicatos Médicos em 2012, quer mesmo já no ano de 2013.

O que é tanto mais grave quanto a regulamentação dos procedimentos concursais prevista nos Decreto-Lei 176 e 177/2009, está em vigor há quase 2 anos.

Pelo que esta atitude dos Conselhos de Administração do Centro Hospitalar do Porto (H. Stº António), Centro

Hospitalar Vila Nova de Gaia (H. de Gaia) e do Serviço de Cirurgia do Hospital de S. José, entre outros, configura um grave desrespeito do acordado e do legislado, criando situações de favor inaceitáveis.

Os Sindicatos Médicos, para além da denúncia directa e pública destas situações, solicitaram ao Ministério da Saúde que as mesmas sejam corrigidas e que seja feito o levantamento de todos os CIT's efectuados depois de Outubro de 2012, atendendo a que tem todo o cabimento a impugnação em Tribunal Administrativo de tais actos.

SERVIÇO JURÍDICO DO SIM

RESUMO ESTATÍSTICO

Consultas a associados

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
366	784	600	765	1008	1001	1014	1028	1000	1030	1026	803	775	815	707	649

Informações escritas e Pareceres destinados a Associados e órgãos directivos do SIM

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
105	301	203	265	281	360	321	530	537	668	620	584	786	906	1028	1407

Processos administrativos e judiciais em curso

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
50	99	122	142	165	175	204	225	312	311	374	382	254	302	299	297

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

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
14	72	24	37	35	39	41	69	165	148	141	138	178	187	167	234

SERVIÇOS JURÍDICOS PRESTADOS

DE 1.IX.2012 A 31.XII.2012

I.	Consultas a associados	257
II.	Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	463
III.	Processos administrativos e judiciais em curso	297
	(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 24 e fechados 41)	
IV.	Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências na Assembleia da República, na Provedoria de Justiça, nos Ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais.....	234

LEGISLAÇÃO

ENTIDADE	DIPLOMA DATA	ASSUNTO
D. R. Nº 206 2ª Série	Despacho 13795/2012 24/10/2012	Estabelece os critérios e procedimentos de organização das listas de utentes nos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES).
D. R. Nº 216 1ª Série	Decreto Legislativo Regional 29/2012/M 08/11/2012	Novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos.
D. R. Nº 216 1ª Série	Decreto Legislativo Regional 30/2012/M 08/11/2012	Alteração do regime jurídico aplicável à constituição, organização e funcionamento da Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM.
D. R. Nº 217 1ª Série	Decreto Lei 244/2012 09/11/2012	Modificação do regime jurídico e dos estatutos aplicáveis às unidades de saúde com a natureza de entidades públicas empresariais abrangidas.
D. R. Nº 223 1ª Série	Portaria 376/2012 19/11/2012	Actualiza o processo de formação da área de especialização de Neurologia.
D. R. Nº 227 1ª Série	Declaração de Rectificação 67/2012 23/11/2012	Rectifica a Portaria 290/2012, que estabelece os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para o exercício da actividade das unidades privadas que tenham por objectivo a prestação de serviços de saúde e que disponham de internamento.
D. R. Nº 227 1ª Série	Declaração de Rectificação 68/2012 23/11/2012	Rectifica a Portaria 291/2012, que estabelece os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para as unidades privadas que prossigam actividades no âmbito da cirurgia de ambulatório.
D. R. Nº 229 1ª Série	Decreto-Lei 253/2012 27/11/2012	Procede à quarta alteração ao Decreto-Lei 28/2008, de 22 de Fevereiro, relativo à criação, estruturação e funcionamento dos agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde, no que respeita ao critério geodemográfico da sua implantação, à designação dos directores executivos e à composição dos conselhos clínicos e de saúde.
D. R. Nº 230 2ª Série	Despacho 15264/2012 28/11/2012	Estabelece disposições referentes ao sistema informático FHS-Facturação Hospitalar às Seguradoras, a adoptar pelos estabelecimentos e serviços do SNS.
D. R. Nº 231 1ª Série	Decreto-Lei 255/2012 29/11/2012	Procede à primeira alteração do Decreto-Lei 345/99, de 27 de Agosto, alargando aos médicos especialistas em medicina desportiva a possibilidade de realizarem exames de avaliação médico-desportiva específicos para a sobreclassificação de praticantes desportivos para além do escalão imediatamente superior ao correspondente à sua idade.
D. R. Nº 232 2ª Série	Despacho 15342/2012 30/11/2012	Estabelece a composição da Comissão Tripartida constituída no âmbito do acordo assinado entre Ministério da Saúde, o Ministério das Finanças e os Sindicatos Médicos - Federação Nacional dos Médicos e Sindicato Independente dos Médicos, para a reestruturação da organização do trabalho médico no Serviço Nacional de Saúde.

D. R. Nº 237 2ª Série	ACT nº 5/2012 07/11/2012	Acordo colectivo de trabalho da carreira especial médica, entre as entidades empregadoras públicas e o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul na Região Autónoma dos Açores.
D. R. Nº 237 2ª Série	Despacho 15629/2012 07/12/2012	Cria um grupo de trabalho no âmbito do combate às irregularidades praticadas nas áreas do medicamento e dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.
D. R. Nº 237 2ª Série	Despacho 15630/2012 07/12/2012	Identifica como carenciadas as especialidades médicas e respectivos estabelecimentos, com vista à abertura de procedimentos concursais para celebração de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado, relativamente aos médicos que concluíram a respectiva formação médica especializada na 2.ª época de 2012.
D. R. Nº 238 2ª Série	Despacho 15700/2012 10/12/2012	Aprova os modelos de receita médica, no âmbito da regulamentação da Portaria 137-A/2012, de 11 de Maio.
D. R. Nº 240 1ª Série	Portaria 406/2012 12/12/2012	Define o procedimento de compensação das administrações regionais de saúde (ARS), pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS).
D. R. Nº 250 2ª Série	Aviso 17239/2012 27/12/2012	Alteração ao Acordo Colectivo de Trabalho 2/2009, publicado no Diário da República, 2.ª série, nº. 198, de 13/10/2009.
D. R. Nº 252 1ª Série	Dec. Lei 266-D/2012 31/12/2012	Procede à primeira alteração aos Decretos-Leis 176/2009, de 4/8, e 177/2009, de 4/8, estabelecendo regras de organização do tempo de trabalho médico e de transição dos trabalhadores médicos já integrados na carreira especial médica para o regime de trabalho que corresponde a 40 horas semanais e definido as áreas de exercício profissional da carreira especial médica.
D. R. Nº 252 1ª Série	Dec. Reg. 51-A/2012 31/12/2012	Procede à identificação dos níveis remuneratórios da tabela remuneratória dos trabalhadores médicos integrados na carreira especial médica, cuja relação jurídica de emprego público seja constituída por contrato de trabalho em funções públicas, sujeitos ao regime de 40 horas semanais.
D. R. Nº 252 1ª Série	Lei 66/2012 31/12/2012	Procede à sexta alteração à Lei 12-A/2008, de 27/2, à quarta alteração à Lei 59/2008, de 11/9, à segunda alteração ao Decreto-Lei 209/2009, de 3/9, à terceira alteração ao Decreto-Lei 259/98, de 18/8, e à décima alteração ao Decreto-Lei 100/99, de 31/3, determinando a aplicação do regime dos feriados e do Estatuto do Trabalhador-Estudante, previstos no Código do Trabalho, aos trabalhadores que exercem funções públicas, e revoga o Decreto-Lei 335/77, de 13/8, e o Decreto-Lei 190/99, de 5/6.
D. R. Nº 9 2ª Série	Despacho 772/2013 14/01/2013	Constituição de quatro equipas multidisciplinares e designação dos respectivos chefes
D. R. Nº 20 2ª Série	Despacho 1663/2013 29/01/2013	Define, para 2013, o contingente de médicos aposentados que podem ser contratados pelos estabelecimentos e serviços do SNS.
D. R. Nº 25 1ª Série	Portaria 53/2013 05/02/2013	Segunda alteração à Portaria 1499/2004, de 28/12 que aprova o programa de formação do ano comum

Conhecendo a legislação que regulamenta a sua carreira ou as suas funções, tem melhores condições de se defender e reclamar os seus direitos.

Caso necessite desta, ou de outra legislação, contacte-nos, via telefone, fax ou email.



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

FICHA DE SÓCIO

INSCRIÇÃO ☐

ACTUALIZAÇÃO ☐

Sócio N.º

Data Inscrição

Sexo

M ☐

F ☐

Nome

Morada

Localidade

Código Postal

Telfs. de contacto

E.mail:

Data de Nascimento

Nacionalidade

BI/CC

de

-

-

Arq.

Cédula Profissional n.º

Contribuinte n.º

Grau

Especialidade

Local de Trabalho

Localidade

Entidade Pagadora

N.º. Mecanográfico

Regime Contrato Trabalho em:

CIT (Contrato Individual Trabalho)

ou CTRFP (Funções Públicas)

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 familiar (ASF), desde que o Sócio esteja aposentado e tenha pelo menos 15 anos de sindicalização no SIM, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
- 15 – Acesso ao Fundo para Formação dos Médicos Internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente a participação em Congressos, Cursos, Workshops e Estágios, conforme regulamento do Fundo de Formação do SIM.
- 16 – Acesso a passar férias e fins-de-semana na Isla Canela (Espanha), por baixo preço, num dos 12 apartamentos (T1 e T2) adquiridos pelo SIM, mediante as normas estabelecidas anualmente pelo Secretariado Nacional.

ISLA CANELA

Temporada 2013

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.



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 15 de Abril 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 até às 12 horas e as entradas após as 17 horas).
- 3 – Os novos sócios e os seus proponentes podem usufruir gratuitamente dos apartamentos que estejam disponíveis, apenas fora da época alta.

NOVOS SÓCIOS

Aos Sócios que se inscreverem durante o ano de 2013, oferecemos 3 dias gratuitos, nos apartamentos do SIM (T1 e T2).

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, 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