



# CONTACTOS DO *SIM*

[www.simedicos.pt](http://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](mailto:presidente@simedicos.pt)

[secretariogeral@simedicos.pt](mailto:secretariogeral@simedicos.pt)

[secretaria@simedicos.pt](mailto:secretaria@simedicos.pt)

[advogados@simedicos.pt](mailto:advogados@simedicos.pt)

[contabilidade@simedicos.pt](mailto:contabilidade@simedicos.pt)

[ferias@simedicos.pt](mailto:ferias@simedicos.pt)

[jornalvirtual@simedicos.pt](mailto:jornalvirtual@simedicos.pt)

Das 10,30 às 19,00 H

## DELEGAÇÕES

### SIM/AÇORES

[sim.acores@gmail.com](mailto:sim.acores@gmail.com)

### SIM/ALENTEJO

[mourareis@gmail.com](mailto: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](mailto:simalgarve@simedicos.pt)

[simalgarve@netcabo.pt](mailto: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](mailto:simcentro@simedicos.pt)

[simcentro@mail.telepac.pt](mailto: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.secretariadomadeira@gmail.com](mailto:sim.secretariadomadeira@gmail.com)

### SIM/NORTE

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

Tel. 226 001 266 - Fax 226 001 135

[simnorte@simedicos.pt](mailto:simnorte@simedicos.pt)

[simnorte@sapo.pt](mailto: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 / 4ªs / 5ªs das 17,00 às 19,00h

### SIM/CENTRO

Tel. 239 484 137 / Fax 239 481 329

### SIM/NORTE

Tel. 226 001 266 / Fax 226 001 135

**ORÇAMENTO DE ESTADO DE 2013!  
MAIS UMA VEZ A FUNÇÃO PÚBLICA SUJEITA A  
NOVO ATAQUE!....**

**SUMÁRIO**

Editorial.....03  
 Actividade sindical.....04  
 Em defesa da Carreira Médica .....05  
 Reunião do Conselho Nacional.....06  
 Notícias - In Jornal Virtual .....07  
 RAAçores - Publicação  
 de alterações ao ACT.....08  
 Reunião da FEMS no Porto.....12  
 Actividade do SIM/Centro .....14  
 C. H. Entre Douro e Vouga  
 Ofício s/ Internato Médico .....15  
 Apreciação jurídica  
 - Jornada Contínua .....16  
 - Lista de Utentes.....19  
 - Estatuto Trabalhador-Estudante ....19  
 - Exclusividade .....20  
 - Incompatibilidades Aposentados ..21  
 - Internato Médico-Trabalho em SU ..21  
 Legislação.....22  
 Serviço Jurídico  
 - Alterações ao atendimento  
 - Relatório de actividade .....23  
 Tabela Salarial .....24  
 Ficha de Sócio .....25  
 Direitos do Sócio.....26  
 Isla Canela.....27

Iniciado no Governo José Sócrates, as medidas “temporárias” de corte salarial e depreciação do valor do trabalho, tem-se perpetuado no tempo agravadas pelo actual governo...

Os cortes no subsídio de Férias e Natal, os cortes de 10% no ano passado, aumentam a injustiça e têm tido como alvo preferencial os funcionários públicos.

Esta feroz perseguição é agravada pelo:  
 Enorme aumento de impostos directos e indirectos no ano de 2012, que se mantém.

O aumento da contribuição para a ADSE e Caixa Geral de Aposentações, com diminuição dos direitos aquando do início dos descontos de cada um...

É verdade que dadas as carências do país ainda é possível a contratação de médicos recém-especialistas e ainda em 2013 concursos para assistentes graduado sénior, e o acordo para a transição das 35 para as 40 horas (muito lentamente implementado) são razões para alguma esperança.

A despesa pública não pode ser reduzida sempre à custa dos mesmos, aumentando a falta de equidade.

Sabemos que é possível reduzir a despesa na Saúde, nos consumos intermédios, nos custos de administração e burocracia, nas aquisições de bens e serviços, gostávamos de saber porque razão vão sempre ao mesmo lado, aos bolsos dos trabalhadores.

Ao mesmo tempo são anunciados pela comunicação social medidas avulsas, direccionadas especificamente a médicos, que a serem verdade indiciam perseguições ao médico funcionário público, aumentando a delapidação que tem havido do SNS.

Tudo continuaremos a fazer para melhorar a qualidade da saúde em Portugal, dos trabalhadores médicos e do SNS, que mesmo em crise profunda, continua a ser dos melhores do Mundo!

Para tal é fundamental o fortalecimento do SIM quer em número de sócios e de delegados sindicais. Só organizados e atentos é que poderemos defender os nossos direitos e o SNS.

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](mailto:secretaria@simedicos.pt)

**Capa**  
 "FEMS, em defesa dos médicos europeus",  
 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**  
 GRAFISOL - Edições e Papelarias, Lda.  
 Rua da Sagrada Família, n.º 30  
 Pavilhão Grafisol Tabaqueira - Apartado 255  
 2636-903 RIO DE MOURO  
 Tel. 219 158 150 • Fax: 219 158 158  
 E-mail: [geral@grafisol.pt](mailto:geral@grafisol.pt) • [www.grafisol.pt](http://www.grafisol.pt)

# ACTIVIDADE SINDICAL

## JULHO

<b>Dia</b>	<b>Horas</b>	<b>Descrição</b>
2	9,30 h	Reunião no C. H. Lisboa Central, conjunta SIM/SMZS, sobre Regulamento Interno.
3	10,30 h	Reunião da Comissão Paritária, na Sede do SIM, sobre CTF.
	15 h	Reunião da Comissão Paritária, na Sede do SIM, sobre Hospitais EPE.
6	18 h	Convite para 34º Aniversário do Sindicato dos Médicos da Zona Centro, em Coimbra.
9	10 h	Reunião no H.F.F. (Amadora/Sintra), conjunta com SIM/SMZS, sobre Contratação Colectiva.
16	11 h	Reunião no H. de Braga, sobre litígios laborais.
	11 h	Reunião no C. H. Lisboa Central, conjunta SIM/SMZS, sobre Regulamento Interno.
18	12 h	Reunião no C. H. Baixo Vouga, sobre Regulamento Interno.
19	12 h	RAM - Reunião com o Governo Regional.
	10 h	Reunião na DGERT - Porto, conciliação do processo negocial Escala Braga/Sindicatos Médicos.
25	16 h	Reunião no C.H.U.C., conjunta com SIM/FNAM.
26	10 h	Reunião na DGERT - Porto, conciliação do processo negocial Escala Braga/Sindicatos Médicos.
	11 h	RAAçores (Ilha Terceira) - Encerramento da Contratação Colectiva.
	16 h	Reunião no C. H. de S. João, com Recursos Humanos, sobre situação de associada.
30	11 h	Reunião no C. H. Lisboa Central, conjunta SIM/SMZS, sobre Regulamento Interno.
31	18 h	Reunião no H.F.F. (Amadora/Sintra), conjunta com SIM/SMZS, sobre Contratação Colectiva.

## AGOSTO

19	10,30 h	Reunião conjunta, SIM/SMZS, no H. de Santarém, sobre a Nota de Serviço Interna nº 4/2013
19	12,30 h	Reunião de Esclarecimento Sindical, no ACES Lezíria/C.S.Santarém.
20	11/13 h	Reunião de Esclarecimento Sindical, no ACES Alentejo Central, em Évora.
28	15 h	Reunião da Comissão Tripartida

## SETEMBRO

4	10 h	Reunião no H.F.F. (Amadora/Sintra), para fecho de negociações
5	16 h	Reunião no Centro Hospitalar Universitário de Coimbra.
6	15 h	Reunião no C. H. Cova da Beira, com o CA, sobre horários, folgas e outros assuntos.
11	15 h	Reunião na OM –S.R.Centro, sobre concursos, conjuntamente com FNAM e OM.
12	11 h	Reunião no C. H. Lisboa Central, conjunta SIM/SMZS, sobre Regulamento Interno.
	14 h	Reunião no C. H. Baixo Vouga, conjunta com SIM/FNAM.
16	11 h	Comemoração do 75º Aniversário da Ordem dos Médicos
20	10 h	Reunião na DGERT - Porto, conciliação do processo negocial Escala Braga/Sindicatos Médicos.
21	16 h	Inauguração do Centro de Convívio da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos.
24	12 h	Reunião no Hospital de Santarém/ Sala Polivalente, conjunta SIM/SMZS.
	19 h	Reunião com Delegados Sindicais, de Lisboa e Vale do Tejo, na Sede do SIM, em Lisboa.
27	10,30 h	Reunião do Conselho Nacional do SIM, na Sede do SIM, em Lisboa.



## **EM DEFESA DA CARREIRA MÉDICA**

O Sindicato Independente dos Médicos - SIM, a Federação Nacional dos Médicos - FNAM e a Ordem dos Médicos, reunidos em Coimbra, em 11/09/2013, reafirmam a necessidade de respeitar e fortalecer a carreira médica de forma a garantir a qualidade dos serviços e dos cuidados de saúde.

Para tal, é fundamental que o mecanismo dos concursos públicos para provimento de vagas, seja assumido como essencial quer para o acesso, quer para a progressão na carreira.

Nesta medida, e em respeito pela Constituição Portuguesa, os concursos deverão ser abertos.

Deverão ocorrer concursos pelo menos duas vezes por ano, de forma a permitir que os recém-especialistas possam ter a possibilidade de concorrer logo a seguir à respectiva época de exame da especialidade.

No sentido de permitir a mobilidade de profissionais médicos entre as diferentes Unidades de Saúde (US) e recuperar para o SNS médicos sem ligação contratual pública, é desejável que as Administrações das US possam abrir concursos abertos externos em respeito pelos Acordos Colectivos de Trabalho em vigor.

No cumprimento pela legislação sobre as Carreiras Médicas, exigimos que sejam rapidamente concluídos os concursos para consultor abertos em 2012, como consta do acordado celebrado, assim como a rápida abertura de mais vagas para as categorias de assistente graduado e assistente graduado sénior nas diferentes áreas da Carreira Médica.

Só desta forma é possível manter serviços bem estruturados e com capacidade formativa adequada para enfrentar as necessidades dos serviços de saúde e dos doentes, colmatando a saída de milhares de médicos, que, desde 2010, já envolveu a reforma de 627 assistentes graduados sénior.

O anúncio em 2013, da abertura de 130 vagas para assistente graduado sénior, sendo positivo, é claramente insuficiente e não corresponde minimamente às necessidades existentes.

As três Organizações reafirmam a necessidade imperiosa de planear a médio e longo prazo uma política estruturada de recursos humanos na saúde, com base em reformas sustentadas que verdadeiramente respeitem o património genético do SNS e a sua trave mestra, as Carreiras Médicas.

Coimbra, 11 de Setembro de 2013

# REUNIÃO DO CONSELHO NACIONAL DO SIM

O Conselho Nacional do SIM reuniu na sua sede nacional no passado dia 27 de Setembro. Nesta reunião registámos a presença de muitos Secretários Nacionais, do Secretário-Geral e do Presidente da Mesa do Congresso, Dr. António Bento, bem como de muitos conselheiros. No decurso da reunião, muito participada, foram votadas e aprovadas quatro (4) deliberações, ao abrigo do art. 32º/k/l dos Estatutos do SIM. As referidas deliberações foram aprovadas por unanimidade, as primeiras três, e por maioria, com um voto contra e três abstenções a referente a Exercício de cargos no SIM e noutras estruturas. Para conhecimento de todos, e sendo o Conselho Nacional o competente órgão, entre Congressos, para definir estratégia, aqui damos conta das referidas deliberações.

## Deliberação sobre Actuação do SN na Contratação Colectiva (1)

O Conselho Nacional do SIM, reunido na sua sede nacional em 27 de Setembro, delibera reconhecer o excelente trabalho do Secretariado Nacional no âmbito da contratação colectiva e da sua extensão e generalização ao todo nacional e a todas as Unidades do SNS.

Merece realce o Acordo em matéria salarial e o encerra-

mento dos ACT sobre SIADAP, bem como a equiparação dos Acordos de Empresa (AE) de Madeira e Açores ao todo nacional.

Muito importante o AE com o Escala Braga dado tratar-se de um Acordo com um entidade de Parceria Público-Privada e dado ter sido consequência de uma luta sindical regional tacticamente bem urdida.

## Deliberação sobre SIADAP (2)

O Conselho Nacional do SIM delibera exortar o Secretariado Nacional a entender o SIADAP como matéria exclusivamente sindical.

Neste sentido, aceitar, promover ou ser conivente com a entrada de estruturas alheias às organizações sindicais na discussão, negociação e desenvolvimento do

SIADAP será matéria contrária ao próprio SIM.

O Conselho Nacional recomenda ao Secretariado Nacional que promova, fomente, incentive e valorize, interna e externamente, a Comissão Paritária decorrente do ACT do SIADAP.

## Deliberação sobre Comissões Paritárias (3)

O Conselho Nacional do SIM, reunido na sua sede nacional em 27 de Setembro, delibera exortar o Secretariado Nacional a valorizar o trabalho e a especificidade das Comissões Paritárias no âmbito da contratação colectiva, impedindo, de forma activa, o desenvolvimento de lógicas regionais ou locais que

ponham em causa a uniformidade das deliberações das referidas Comissões nacionais ou autonómicas.

O Conselho Nacional solicita ao Secretariado Nacional informação constante e atempada nesta matéria, nomeadamente a que permita corrigir eventuais desvios.

## Deliberação sobre Exercício de cargos no SIM e relacionamento com outras estruturas (4)

O Conselho Nacional do SIM, reunido na sua sede nacional em 27 de Setembro, delibera reafirmar os Princípios do Sindicato Independente dos Médicos, nomeadamente a sua independência.

O Conselho Nacional considera imprudente e contrário aos interesses do SIM a eventual candidatura de dirigentes sindicais a cargos executivos na Ordem dos Médicos.

De igual modo o Conselho Nacional considera inapropriado, no actual momento, a assunção de cargos

de nomeação ou confiança política, tais como Presidentes ou Vogais de Institutos Públicos, Directores Executivos, Directores Clínicos e Adjuntos de Direcção Clínica, Presidentes e Adjuntos de Conselhos Clínicos e de Saúde de ACE's e equiparados, por dirigentes ou delegados sindicais do SIM.

O Conselho Nacional considera fundamental a manutenção de relacionamento estratégico com a FNAM, nunca hipotecando a independência do SIM e a sua liberdade táctica.

# FUMO BRANCO NA ANESTESIA DO HOSPITAL DE BRAGA

in Jornal Virtual  
30/08/2013

Cerca de seis meses volvidos desde o início do conflito entre os Médicos Anestesiologistas do Hospital de Braga e a Administração daquela PPP, três meses decorridos depois de uma greve de dois dias convocada pelo Sindicato Independente dos Médicos, e depois de múltiplas reuniões e avanços e recuos negociais, eis que surge fumo branco parecendo estar criadas as condições para um entendimento significativo e duradouro.

A reunião do passado dia 27 de Agosto beneficiou da postura construtiva e responsável das duas partes, tendo sido dadas garantias mútuas e dados passos importantes, nomeadamente:

- dotação do serviço de anestesiologia com o material clínico essencial para uma boa prestação técnica e benefício dos doentes, e há muito reclamado
- participação dos médicos no plano de actividades para 2014 em estreita colaboração com o novo director de serviço
- perspectivas reais de normalização dos planos de trabalho, da responsabilidade do director de serviço, com respeito por todas as áreas de trabalho do âmbito da diferenciação da anestesiologia (urgência, consulta,

unidade cuidados pós-anestésica, bloco operatório, cirurgia de ambulatório, dor aguda, dor crónica, apoios à realização de exames e formação)

- recurso excepcional a médicos tarefeiros e/ou empresas de prestação de serviços

Correspondendo a esta postura construtiva, de diálogo e de compromisso, entenderam os médicos do Serviço de Anestesiologia do Hospital de Braga retomar a sua disponibilidade para colaborar em toda a actividade de produção acrescida.

O SIM saúda todos os médicos Anestesiologistas do Hospital de Braga, sindicalizados e não sindicalizados, pela sua união e perseverança na defesa de princípios e de condições de trabalho, e por terem mostrado que se consegue atingir os objectivos quando justos.

De igual modo o SIM felicita a Administração do Hospital de Braga pela sua postura recente de diálogo e bom senso, da qual beneficiarão todos os intervenientes e sobretudo os doentes do Hospital de Braga.

---

## HOSPITAL DE BRAGA

in Jornal Virtual  
27/09/2013

Após meses e meses de porfiada negociação, com necessidade de intermediação dos organismos do Ministério do Trabalho, os sindicatos médicos chegaram a acordo com a sociedade gestora Escala Braga para a adopção da grelha salarial vigente para as outras entidades

do SNS, com efeitos a partir de 1 de Janeiro de 2014.

Este acordo é de particular significado para o SIM, que desenvolveu toda uma estratégia de luta sindical constante dos seus associados.

---

## PERITOS...!!!???

in Jornal Virtual  
17/09/2013

Os Sindicatos Médicos têm repetidamente chamado a atenção, para a necessidade de se uniformizarem os critérios dos concursos da Carreira Médica.

Foi por iniciativa do SIM e com apoio das outras organizações médicas, que se conseguiu estabelecer um conjunto de parâmetros de avaliação com o consequente valor percentual na avaliação final.

O Despacho 10489/2013, constituiu uma comissão de

peritos à qual compete estabelecer um conjunto de normas de referência para a prova prática, composta por médicos da área hospitalar.

Não se pondo em causa a competência dos nomeados, perguntamos se esta comissão está a tratar de um problema de índole sindical e da Ordem dos Médicos, substituindo-os?

**JORNAL OFICIAL****DIREÇÃO REGIONAL DO EMPREGO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**

Convenção Coletiva de Trabalho n.º 8/2013 de 20 de Setembro de 2013

**Acordo Coletivo de Trabalho entre o Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPE, Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPE e Hospital da Horta, EPE, o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul - Alteração salarial e outras.**

O acordo coletivo de trabalho, publicado no *Jornal Oficial*, II Série, n.º 137, de 17 de julho de 2012, é alterado da forma seguinte:

Cláusula 1.ª

**Área e âmbito**

[...]

3 - Para os efeitos do disposto na alínea g) do artigo 492.º do Código do Trabalho (doravante, CT) - aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro - as entidades celebrantes estimam que serão abrangidos pela presente convenção coletiva 3 entidades empregadoras e 82 trabalhadores.

Cláusula 11.ª

**Área de medicina geral e familiar**

1 - [...]

a) Prestar cuidados de saúde globais e continuados a uma lista de utentes inscritos com uma dimensão de no máximo 1.900 utentes, correspondentes a 2.358 unidades ponderadas, pela qual é responsável, individualmente e em equipa, bem como desenvolver atividades de prevenção das doenças e, ainda, promover a gestão da sua lista;

[...]

Cláusula 35.ª

**Período normal de trabalho**

[...]

5 – Os trabalhadores médicos não podem realizar, em média, mais de 48 horas por semana, incluindo trabalho suplementar, num período de referência de 6 meses.

Cláusula 45.<sup>a</sup>

#### **Trabalho no serviço de urgência**

[...]

2- No serviço de urgência, os trabalhadores médicos exercem funções no regime presencial, no regime de prevenção e no regime de chamada.

[...]

4 - O regime de trabalho correspondente a 40 horas de trabalho semanal implica a prestação de até 18 horas de trabalho semanal normal nos serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, a prestar até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a 12 horas e com aferição do total de horas realizadas num período de referência de 8 semanas, sendo pago o trabalho extraordinário que exceda as 144 horas do período normal de trabalho, relativamente ao referido período de aferição.

5 - Os trabalhadores médicos devem prestar, quando necessário, um período semanal único até 6 horas de trabalho suplementar no serviço de urgência, externa e interna, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.

Cláusula 47.<sup>a</sup>

#### **Regime de disponibilidade**

(Eliminado.)

Cláusula 49.<sup>a</sup>

#### **Suplementos remuneratórios**

1- Os suplementos remuneratórios devidos aos trabalhadores médicos pela prestação de trabalho noturno e suplementar são regulados pela legislação especial aplicável ao regime de trabalho do pessoal hospitalar do Serviço Nacional de Saúde nas seguintes modalidades:

- a) Prevenção;
- b) Chamada;



- c) Trabalho em serviços de urgência, externa e interna;
- d) Trabalho em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios;
- e) Exercício de funções de apoio aos utentes sem médico de família dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde primários nos modelos organizativos que envolvam a existência de consultas abertas/recurso.

2 - A presente cláusula entra em vigor no dia 1 de janeiro de 2013.

Cláusula 62.<sup>a</sup>

#### **Níveis remuneratórios**

1 - Os níveis remuneratórios correspondentes às posições remuneratórias da carreira médica, constam do Anexo II do presente ACT, do qual faz parte integrante.

2 - Os montantes remuneratórios identificados no mencionado Anexo II são atualizados, anualmente, de acordo com os aumentos que se verificarem para os trabalhadores que exercem funções públicas.

3 - A presente cláusula entra em vigor no dia 1 de janeiro de 2013.

Angra do Heroísmo, 26 de julho de 2013.

Pelas entidades empregadoras:

O representante das entidades públicas empresariais, *Raquel Garcia de Medeiros Franco Louro*, mandatária.

Pelas associações sindicais:

Pelo Sindicato Independente dos Médicos, *Jorge Paulo Seabra Roque da Cunha e Maria Luísa Pascoalinho Pereira Ferraz*, mandatários.

Pelo Sindicato dos Médicos da Zona Sul, *Ana Sofia Caçapo André*, mandatária.



## Anexo II

Médica	Posições remuneratórias							
	1. <sup>a</sup>	2. <sup>a</sup>	3. <sup>a</sup>	4. <sup>a</sup>	5. <sup>a</sup>	6. <sup>a</sup>	7. <sup>a</sup>	8. <sup>a</sup>
<b>Assistente graduado sénior</b>								
Níveis remuneratórios da tabela única	70	80	90					
Montante pecuniário (euros)	4.033,54	4.548,46	5.063,38					
<b>Assistente graduado</b>								
Níveis remuneratórios da tabela única	54	56	58	60	62			
Montante pecuniário (euros)	3.209,67	3.312,65	3.415,64	3.318,62	3.621,60			
<b>Assistente</b>								
Níveis remuneratórios da tabela única	45	47	48	49	50	51	52	53
Montante pecuniário (euros)	2.746,24	2.849,22	2.900,72	2.952,21	3.003,70	3.055,19	3.106,68	3.158,18

Entrado em 13 de setembro de 2013.

Depositado na Direção Regional do Emprego e Qualificação Profissional – Direção de Serviços do Trabalho, em 13 de setembro de 2013, com o n.º 6, nos termos do artigo 494.º do Código do Trabalho.

# REUNIÃO DA FEMS NO PORTO

**4 e 5 Outubro/ 2013**

A Federação Europeia de Médicos Assalariados (FEMS) realizou a sua Assembleia Geral (AG) entre os dias 4 e 5 de Outubro de 2013.

Na sua agenda constavam alguns dos temas atuais mais relevantes para os médicos e para a Saúde da população.

Na conferência pré-AG debateu-se os Cuidados de Saúde Transfronteiriços, identificando-se as questões mais relevantes que se colocam ao Estado Português na prossecução das políticas definidas no documento, os riscos e benefícios da sua implementação, contando com a presença, entre outras personalidades, da Deputada da Assembleia da República e ex-Ministra da Saúde, Dr<sup>a</sup>. Maria de Belém Roseira e o Bastonário da Ordem dos Médicos, Dr. José Manuel Silva.

No decurso dos trabalhos de dois dias debateram-se os principais problemas dos médicos e da Saúde na Europa, nomeadamente:

1. Condições de trabalho dos médicos hospitalares, para o qual foi elaborado um questionário a ser preenchido pelas diversas organizações integrantes da federação.
2. As remunerações dos médicos e as consequências das suas assimetrias no fluxo de profissionais de saúde, designadamente Leste-Oeste.
3. A demografia médica e dos restantes trabalhadores da Saúde na Europa, expectativas das diversas organizações e países para os próximos 10 a 15 anos.
4. A Directiva Europeia sobre o Tempo de Trabalho, a sua implementação nos diversos países europeus e as acções desencadeadas pela Comissão Europeia sobre a Itália e a França, a propósito dos tempos compensatórios de descanso dos médicos.
5. A Directiva sobre o Reconhecimento das Qualificações Profissionais e os problemas e dificuldades na sua implementação.

Foram aprovados os seguintes documentos e moções:

6. Aprovado por unanimidade o documento de trabalho AEMH 13-052 elaborado pela *European Association of Senior Hospital Physicians* (AEMH), em Maio de 2013 sobre a gestão dos hospitais, a colaboração dos médicos nesta gestão, as condições de trabalho e a autonomia dos médicos.
7. Aprovado por unanimidade o apoio de aos médicos eslovacos e croatas, os primeiros sujeitos a legislação restritiva da liberdade de expressão e contestação, os segundos num processo de greve desde o início de Setembro de 2013. Foi ainda debatido a pressão ilegítima do governo turco à Ordem dos Médicos de Istambul e as posições da FEMS e das organizações médicas nacionais aos médicos turcos.
8. Aprovado o documento que servirá de base ao *Action Day 2014*, a ser organizado pelas organizações médicas dos diversos países europeus que pretende alertar a população para os riscos para a qualidade e segurança nos cuidados de saúde aos doentes em resultado da crise económica e da degradação das condições de trabalho neste sector.



## European Hospital Physicians' Declaration 2013

Healthcare in European countries is based on **principles of solidarity, accessibility and quality**, reflecting on fundamental values of European Citizens. These principles are positively changed by medicine development, as well as by progress made in organisations and healthcare management

Doctors of Europe, key actors of public health, believe in an **equitable Europe that is fostered and sustained by a healthy population**, for it to positively contribute to the well-being of the society.

**Health is a value in itself and a pre-condition to achieve economic growth.** In this context, the role of doctors is to provide the best quality care while remaining cost efficient. One way of respecting this duty and mission is to ensure adherence to proper clinical practice for each individual patient. However, patient outcome is also influenced by good management of both, diagnostic and therapeutic processes in hospital, interoperability of departments and in the wider context by the good governance throughout the hospital.

A hospital is the place where most challenging medical procedures are performed. It is also characterised by high demands on the organisation and management. Hospital physicians are essential to the good governance and performance of the hospital.

Based on the above, and with patients' safety, quality of care and equity in access to care in mind, **we, European Senior Hospital Physicians declare that:**

- 1 Evidence demonstrates that **Clinicians' involvement in Hospital Management improves Clinical results, Patients' satisfaction and financial outcomes.**\* Doctors bring in knowledge, human capital, enhanced credibility, legitimacy & communication.
- 2 **It is necessary to combine Medical education, Managerial skills and Experience for a good Hospital Governance**, even if Hospitals throughout Europe are governed in a very variable manner.
- 3 **Doctors should be part of the Hospitals' Governance, at all levels**, including structure and function.
- 4 **Managerial education** should be embedded in the medical graduate and postgraduate curriculum and life-long learning.
- 5 Within the Goal of good Hospital Governance, **Doctors should collaborate** with the other Health care Providers and with Patients' Representatives.
- 6 The increasing Complexity of modern Medicine leads us to focus on **Humanity as well as on Technology.**

**7.** In order to guarantee Patients' Safety and Quality of Care, **Medical careers should be offered** in Hospitals throughout Europe and Hospital **Physicians should be included within a Structured Framework.**

**8.** Patients' Safety and clinical outcomes are best guaranteed by **appropriate working conditions** for Hospital Physicians.

**9. Professional Autonomy of Doctors** should be maintained, to ensure their responsibility towards the Patient.

**10.** The Patients as well as all other Stakeholders in European Healthcare will **benefit from having the best skilled and experienced Medical Leaders in Hospitals.**

*The AEMH is a professional association of and for European hospital physicians, who have final responsibility for the patients, with the primary goal to improve all aspects of hospital life in Europe.*

AEMH (AISBL N° 8510.776.04)-European Liaison Office – Rue Guimard 15 – B-1040  
Brussels Tel. +32 2 736 60 66, Fax +32 2 732 99 72 e-mail : [secretariat@aemh.org](mailto:secretariat@aemh.org),  
<http://www.aemh.org>

---

## RELATÓRIO do SIM/CENTRO

### ACTIVIDADE de JULHO a SETEMBRO/2013

Reuniões com o Conselho de Administração do CHUC, EPE (26/Jul e 5 de Set).  
Discussão e análise do Regulamento Interno do CHUC, EPE (Dr. Luís Filipe Silva; Dr. Pires Miguel e Dr. Carlos Pereira).

Reunião com o Conselho de Administração do CH Baixo Vouga, EPE (12/Set).  
Discussão e análise do Regulamento Interno do CHBV, EPE (Dr. Jorge Sousa e Dr. Pires Miguel).

Negociações com Unidades Hospitalares, da Zona Centro, sobre o respectivo Regulamento Interno:  
- H. Figueira da Foz, EPE.  
- Centro Hospital Tondela e Viseu, EPE.

Continuação da monitorização trimestral do número de Sócios do SIM, nos Estabelecimentos de Saúde, na Região Centro (dados fornecidos pela Sede).  
Podemos concluir que continua a haver um aumento significativo de Sócios neste período.

Apoio Jurídico na Delegação com a presença de um dos advogados do Departamento Jurídico do SIM, com muita adesão dos Sócios do SIM/Centro.

Colaboração por parte dos Delegados Sindicais em informar o Sindicato das situações ilegais:  
- No S/ Local de Trabalho e outros Serviços e Unidades de Saúde.

Pedido de Pareceres Jurídicos ao Departamento Jurídico do SIM.



Refª. JS/MP/09/2013

Lisboa, 27 Setembro de 2013

Exmº. Senhor Presidente  
do Conselho de Administração  
do Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE

Assunto: Internato Médico – prestação de trabalho normal e extraordinário no serviço de urgência.  
Carta registada com AR

Exmo. Senhor Presidente,

Chegou ao conhecimento do Sindicato Independente dos Médicos – SIM o teor de comunicação normativa, com o n.º 6/2013, sobre a questão acima identificada que nos merece, com carácter urgente, os seguintes comentários:

1. Apesar do art. 2º, n.º2, do DL 203/2004, de 18.08, na sua atual redação, reconhecer o exercício autónomo da medicina a partir da conclusão, com aproveitamento, do segundo ano de formação do internato médico, os internos apenas deixam de praticar medicina tutelada com a conclusão do internato, pelo que não têm, nem devem ter, um tratamento absolutamente igual aos demais trabalhadores médicos;
2. A programação de atividades a desenvolver durante o internato, incluindo a **eventual** colaboração, na medida das respetivas capacidades, no Serviço de Urgência, deve ter prioritariamente em consideração as necessidades próprias do processo de formação;
3. Assim, não estando impedida aquela colaboração, a mesma deve sempre ser condicionada e enquadrada pelo respetivo valor formativo, bem como pelas capacidades adquiridas pelo médico interno, o que é inconciliável com a pretendida imposição de prestação exclusiva ou quase exclusiva de trabalho na urgência geral, para mais com a pretendida carga horária.

Mas a V. Comunicação Normativa comporta a inadmissibilidade de uma autorização prévia do CA para a realização das 12 horas do horário normal na urgência da especialidade, pretendendo transformar-se o que DEVE ser num PODE, MAS ...

Inadmissível ainda, e susceptível de actuação em conformidade, o formular de ameaças e de retaliação para com quem se recuse à prestação de trabalho extraordinário (nós termos legais), ao ser-lhes negado o pedido de acumulação de funções (públicas ou privadas).

Por tudo o acima exposto, exorta-se V. Exa. a revogar a comunicação normativa em causa.

Na expectativa da reposição muito urgente da legalidade, apresentamos as nossas melhores Saudações Sindicais.

O Secretário-Regional do SIM/Norte  
Jorge Silva



## **JORNADA CONTÍNUA RESPONSABILIDADES FAMILIARES**

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 38<sup>a</sup> do ACT n.º 2/2009, de 13 de Outubro, e na cláusula 39<sup>o</sup> do ACT publicado no BTE n.º 41 de 8 de Novembro de 2009, para os médicos com contratos individuais de trabalho com entidades do mesmo subscritoras.

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.

No que se refere ao regime legalmente previsto para trabalhadores com responsabilidades familiares.

Na matéria em questão, parentalidade, aplica-se o estatuído pelo Código do Trabalho.

Assim, nos termos do art. 55<sup>o</sup> daquele código, o trabalhador com filho menor de 12 anos tem direito a trabalhar a tempo parcial e, nos termos do art. 56<sup>o</sup>, a dispor de um horário flexível.

No que se refere ao tempo parcial, salvo acordo em contrário, o período normal de trabalho a tempo parcial, com a finalidade de prestar apoio a filho, corresponde a metade do praticado em tempo completo numa situação comparável e, conforme pedido do trabalhador, é prestado diariamente, de manhã ou de tarde, ou em três dias por semana.

Esta prestação de trabalho a tempo parcial pode ser prorrogada até 2 anos ou, no caso de terceiro filho ou mais, 3 anos, ou ainda, no caso de filho com deficiência ou doença crónica, 4 anos.

Contudo, durante o período que a mesma durar o trabalhador não pode exercer outra actividade incompatível com a respectiva finalidade, nomeadamente trabalho subordinado ou prestação continuada de serviços fora da sua residência habitual.

Quanto ao horário flexível, entende-se por horário flexível aquele em que o trabalhador pode escolher, dentro de certos limites, as horas de início e termo do período normal de trabalho diário, devendo, o horário a elaborar pelo empregador:

- a. Conter um ou dois períodos de presença obrigatória, com duração igual a metade do período normal de trabalho diário;
- b. Indicar os períodos para início e termo do trabalho normal diário, cada um com duração não inferior a um terço do período normal de trabalho diário, podendo esta duração ser reduzida na medida do necessário para que o horário se contenha dentro do período de funcionamento do estabelecimento;
- c. Estabelecer um período de intervalo de descanso não superior a duas horas.

O trabalhador que trabalhe em regime de horário flexível pode efectuar até 6 horas consecutivas de trabalho e até 10 horas em cada dia e deve cumprir o correspondente período normal de trabalho semanal, em média de cada período de 4 semanas.

Este regime tem a vantagem de não lhe importar qualquer redução de vencimento, sendo certo que, naturalmente, também não importa redução do tempo de trabalho semanal prestado.

Para exercer qualquer destes direitos tem de o solicitar ao empregador, por escrito, com a antecedência de 30 dias, contendo os seguintes elementos:

- a) Indicação do prazo previsto, dentro do limite aplicável;
- b) Declaração da qual conste:
  - i) Que o menor vive com ele em comunhão de mesa e habitação;
  - ii) No regime de trabalho parcial, que não está esgotado o período máximo de duração;
  - iii) No regime de trabalho a tempo parcial, que o outro progenitor tem actividade profissional e não se encontra ao mesmo tempo em situação de trabalho a tempo parcial ou está impedido ou inibido totalmente de exercer poder paternal.
- c) A modalidade pretendida de organização do trabalho a tempo parcial.

O empregador apenas pode recusar o pedido com fundamento em exigências imperiosas do funcionamento da empresa ou na impossibilidade de substituir o trabalho se este for indispensável, devendo comunicar a sua decisão no prazo de 20 dias.

No caso do empregador pretender recusar o pedido, deve indicar o fundamento da intenção de recusa, podendo o trabalhador apresentar, por escrito, uma apreciação no prazo de 5 dias.

Nos 5 dias subsequentes ao fim do prazo para apreciação do trabalhador, o empregador envia o processo para apreciação da entidade competente na área da igualdade de oportunidades entre homens e mulheres, com cópia do

pedido, do fundamento da intenção de o recusar e da apreciação do trabalhador.

Esta entidade, notifica então, no prazo de 30 dias, empregador e trabalhador do seu parecer, o qual se considera favorável à intenção do empregador se não for emitido nesse prazo.

Se o parecer for desfavorável, o empregador só pode recusar o pedido após decisão judicial que reconheça a existência de motivo justificativo.

Considera-se que o empregador aceita o pedido do trabalhar nos seus precisos termos:

- a) Se não comunicar a intenção de recusa no prazo de 30 dias após a recepção do pedido;
- b) Se, tendo comunicado a intenção de recusar o pedido, não informar o trabalhador da decisão sobre o mesmo nos 5 dias subsequentes à notificação do parecer da entidade competente na área de igualdade de oportunidades ou no fim do prazo que esta tem para o emitir;
- c) Se não submeter o processo à apreciação daquela entidade.

Anexamos as minutas relativas às situações, devendo optar pela situação que se aplicar.

As quais deverão ser efectuadas em duplicado, ficando com um exemplar devidamente datado, carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber.

## **Jornada Contínua**

*(Minuta)*

Ao Excelentíssimo  
Conselho de Administração  
do \_\_\_\_\_

F \_\_\_\_\_ (*identificação pessoal e profissional completa*), estando sindicalizado no Sindicato Independente dos Médicos, vem requerer, nos termos da cláusula \_\_\_\_\_ (*38ª do ACT n.º 2/2009, de 13.10, ou cláusula 39ª do ACT publicado no BTE n.º 41 de 8.11.2009*) a prestação de trabalho em jornada contínua pelos seguintes motivos:

- (*indicar as razões pelas quais pretende a concessão desse tipo de horário*)

*Local e data*

Pede deferimento  
O médico,

## Tempo Parcial

(Minuta)

Ao Excelentíssimo  
Conselho de Administração  
do Hospital \_\_\_\_\_

F \_\_\_\_\_ (*identificação pessoal e profissional completas*), nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 55.º e 57.º, do Código do Trabalho, vem requerer que lhe seja atribuído um horário de trabalho a tempo parcial, pela forma seguinte:

- 1 – A signatária pretende que o regime do trabalho a tempo parcial lhe seja aplicável a partir de \_\_\_\_\_ (*indicar data, com a antecedência de 30 dias, pelo menos*) e até \_\_\_\_\_;
- 2 – O menor identificado no número anterior, vive em comunhão de mesa e habitação com o requerente;
- 3 – A signatária não usou nunca desta faculdade, pelo que o respectivo período de duração não teve sequer início;
- 4 – O outro progenitor do mesmo supra identificado menos, F \_\_\_\_\_ (*identificar o cônjuge*), tem actividade profissional, mas não está ao mesmo tempo em situação de trabalho a tempo parcial, nem inibido ou impedido totalmente de exercer o poder paternal;
- 5 – A requerente pretende que o seu horário seja prestado \_\_\_\_\_, com a duração de \_\_\_\_\_ horas por semana.

Local e data

Pede deferimento  
O médico,

## Horário Flexível

(Minuta)

Ao Excelentíssimo  
Conselho de Administração  
do \_\_\_\_\_

F \_\_\_\_\_ (*identificação pessoal e profissional completas*), nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 56.º e 57.º, do Código do Trabalho, vem requerer que lhe seja atribuída flexibilidade de horário, pela forma seguinte:

- 1 – A signatária pretende que o regime de flexibilidade lhe seja aplicável a partir de \_\_\_\_\_ (*indicar data, com a antecedência de 30 dias, pelo menos*) e até \_\_\_\_\_;
- 2 – O menor identificado no número anterior, vive em comunhão de mesa e habitação com a requerente;
- 3 – A signatária não usou nunca desta faculdade, pelo que o respectivo período de duração não teve sequer início;
- 4 – O outro progenitor do mesmo supra identificado menos, F \_\_\_\_\_ (*identificar o cônjuge*), tem actividade profissional, mas não está ao mesmo tempo em situação de trabalho a tempo parcial, nem inibido ou impedido totalmente de exercer o poder paternal;
- 5 – A requerente pretende que o seu horário seja prestado da forma seguinte \_\_\_\_\_ (*indicar, apesar de não ser obrigatório, quais os períodos de tempo que pretende nas plataformas fixas e nas que podem variar*).

Local e data

Pede deferimento  
O médico,

## LISTA DE UTENTES

Referindo-nos ao número de utentes da lista, nos termos da cláusula 11<sup>a</sup>, n.º 1, a), do ACT n.º 2/2009, de 13.10, aplicável aos médicos sindicalizados, os trabalhadores médicos apenas podem ser obrigados a ter a seu cargo uma lista de 1550 utentes, na redação que se mantém em vigor, em virtude do previsto no art. 5º, n.º2, e) do DL n.º 266-D/2012, para os médicos que não transitem para o regime de 40h.

Esse número não deve ser ultrapassado por imposição da entidade patronal, pelo que deve manifestar a sua indisponibilidade para aceitar mais inscrições e solicitar a

retirada dos utentes recentemente inscritos. Em caso de resposta negativa deve comunicá-la a este gabinete jurídico para que seja equacionada a interposição de uma acção judicial.

Chamamos, de toda a forma, a atenção para o facto de que, enquanto os utentes inscritos se mantiverem na lista, deve ser atendidos como os demais.

Junto se envia minuta de requerimento que deve ser elaborada em duplicado, ficando com um exemplar devidamente datado, carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber.

### (Minuta)

Ao Excelentíssimo Director Executivo  
do ACES \_\_\_\_\_

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

1. Foram inscritos administrativamente na sua lista mais \_\_\_\_\_ utentes;
2. Sendo que a requerente tinha já um ficheiro composto por \_\_\_\_\_ utentes;
3. Ora, sendo sindicalizada no Sindicato Independente dos Médicos, apenas tem a obrigação de ter um ficheiro de 1550 utentes, conforme estatuído pela cláusula 11<sup>a</sup>, n.º 1, a), do ACT n.º2/2009, de 13.10, com a redação mantida em virtude do art. 5º, n.º2, e) do DL n.º 266-D/2012;
4. Pelo que não é obrigada a aceitar mais inscrições do que aquelas que já possuía;
5. Nem está na disposição de o fazer.

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

*Local e data*

O Médico

## ESTATUTO DE TRABALHADOR-ESTUDANTE

Nos termos do art. 89º do Código do Trabalho, aplicável também a trabalhadores em funções públicas, considera-se trabalhador-estudante o trabalhador que frequenta qualquer nível de educação escolar, bem como curso de pós-graduação, mestrado ou doutoramento sem instituição de ensino ou ainda curso de formação profissional ou programa de ocupação temporária de jovens com duração igual ou superior a seis meses.

A concessão do estatuto apenas depende de comprovação perante o empregador da condição de estudante e da apresentação do horário das atividades educativas a frequentar.

Assim, a concessão do regime não está sujeita a aprovação pelo empregador.

Assim, nos termos do art. 94º, do CT, para poder beneficiar do regime o trabalhador-estudante deve apenas comprovar perante a entidade empregadora pública a sua condição de estudante, apresentando igualmente o horário escolar.

Prevê-se no art. 90, n.º1, do CT que o Trabalhador-

-Estudante deve beneficiar de horários de trabalho específicos, com flexibilidade ajustável à frequência das aulas e à inerente deslocação para os respetivos estabelecimentos de ensino.

Caso não seja possível a adaptação de horário, beneficiará, nos termos do n.º 2, do mesmo artigo, de uma dispensa de trabalho que, contudo, apenas poderá atingir as 6 h semanais.

Tais dispensas não implicam a perda de quaisquer direitos, “contando como prestação efectiva de trabalho”, pelo que, obviamente, em nada colidem com a obrigação de disponibilidade permanente própria dos médicos da área de saúde pública da carreira especial médica.

Tem ainda direito, nos termos do art. 91º, do mesmo código, a faltas para prestação de provas de avaliação e a um regime específico de férias.

O estatuto em questão é, ainda, motivo atendível para a atribuição de horário em jornada contínua, conforme previsto no ACT n.º 2/2009.

## EXCLUSIVIDADE

Apenas deve começar a exercer atividade privada uma vez fora do regime de 42 h com exclusividade.

Nos termos do art 31º, n.º 4, do DL n.º 73/90, de 6/03, a cessação do regime de dedicação exclusiva com horário de 42h pode operava-se, por parte do médico, mediante pré-aviso de 6 meses, sem prejuízo do compromisso assumido, aquando a passagem a esse regime, de manter-se disponível para prestar serviço de urgência ou consulta externa.

Ora, sabemos que o DL n.º 177/2009, de 4/08, no seu art. 32º, n.º 3, mantinha os regimes até então em vigor com os respetivos “direitos inerentes”.

Assim, sempre foi problemático saber se a saída do regime de exclusividade podia ser enquadrado como um direito inerente. Questão que mais se adensou com a criação do novo regime de 40 h e a forma de transição

para o mesmo prevista, que implica, até 2015, uma autorização ministerial.

É, desta forma, difícil defender a possibilidade de passagem do regime de 42 h com exclusividade para o de 35 h sem exclusividade, uma vez que, devido às alterações recentes, nenhum deles é já o próprio da carreira.

De toda a maneira, caso o pretende, nada impede de proceder ao necessário pré-aviso de 6 meses e esperar a reação dos serviços, sendo que, em caso de resposta negativa, não vemos possibilidade de recurso com sucesso.

Em virtude do acima exposto, enviam-se duas minutas, uma para a “passagem” para as 35 h e outra para requerer a transição para o regime de 40h, devendo optar por uma delas.

### (Minuta de pré-aviso)

Excelentíssimo Conselho de Administração  
do Hospital \_\_\_\_\_

F \_\_\_\_\_ (*identificação pessoal e profissional completas*), vem, nos termos e para os efeitos do art. 31º, n.º4, do DL n.º 73/90, de 6/03, aplicável em virtude do estatuído no art. 32º, n.º 3, do DL n.º 177/2009, de 4/08, manifestar a sua vontade de fazer cessar com pré-aviso o seu regime de dedicação exclusiva, passando para o regime de 35 h.

A presente declaração faz efeitos a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (*6 meses após a entrega*).

*Local e data*

O MÉDICO

### (Minuta para passagem a 40 h)

Senhor Ministro da Saúde

Excelência,

F \_\_\_\_\_ (*identificação pessoal e profissional completa*), nos termos e para os efeitos do disposto no art. 5.º/4/5, DL 266-D/2012, 31.XII, vem requerer que seja autorizada a sua transição para o novo regime de trabalho a que correspondem 40 horas semanais, uma vez que:

- (i) existe comprovado interesse para o serviço em que o/a signatário/a exerce as funções públicas próprias da sua categoria profissional na Carreira Médica que integra, da maior disponibilidade do tempo assistencial, assim acrescentado em cinco horas por semana,
- (ii) este acréscimo, determinante de uma maior e melhor acessibilidade na obtenção de cuidados diferenciados é, em si mesmo, gerador de relevantes ganhos qualitativos em saúde, e também de poupança financeira na perspectiva da diminuição de dispêndios anormais no âmbito da prestação de trabalho suplementar ou extraordinário e da alocação de serviços avulsos a fornecedores externos ao Serviço Nacional de Saúde; e que
- (iii) o/a signatário/a desde já renuncia ao exercício do direito de dispensa, em função da idade, do trabalho em serviço de urgência externa e interna e em unidades de cuidados intensivos intermédios, pelo período de 2 anos.

*Local e data*

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

## **INCOMPATIBILIDADES DOS APOSENTADOS**

Nos termos do art. 78º, n.º 1, do Estatuto da Aposentação, na redação introduzida pelo DL n.º 137/2010, de 28.12, “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 coletivas 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 estatuído pelo n.º 3, do mesmo artigo, abrangidos:

- a) Todos os tipos de atividade 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 17.12, republicado pelo DL n.º 300/2007, de 23.08, 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 direta ou indireta, 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 objetivos exclusivamente financeiros, sem qualquer intenção de influenciar a orientação ou a gestão da empresa por parte das entidades

participantes, desde que a respetiva 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 exceção 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 direta ou indireta, 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, 21.06, 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 vigorará até 31 de Julho de 2015, por força do disposto no Decreto-Lei n.º 94/2013, de 18 de Julho. No entanto, o Despacho n.º 9532-A/2013, de 19 de Julho, prevê que a contratação nestes termos deve abranger exclusivamente a prestação direta de cuidados de saúde aos utentes, não podendo os novos contratos abranger funções de direção ou chefia

---

## **INTERNATO MÉDICO TRABALHO EM SERVIÇO DE URGÊNCIA**

Nos termos do número 5 do artigo 49º da Portaria n.º 251/2011, de 24 de Junho, a prestação de trabalho, por médicos internos, em serviço de urgência ou similar que ultrapasse as doze horas semanais não deve prejudicar os objetivos fixados para cada estágio do programa de formação. Assim, não deve tal prestação de trabalho exceder as doze horas semanais, englobadas nas 40 horas de período normal de trabalho dos médicos internos,

atendendo à premência das suas necessidades formativas, devendo a prestação de trabalho extraordinário em serviço de urgência ser absolutamente excepcional.

As consultas programadas não correspondem a trabalho em serviço de urgência, pelo que o período a elas correspondente deverá ser enquadrado nas 28 horas que restam das 40 horas de período normal de trabalho dos médicos internos.

# LEGISLAÇÃO

<b>D. R.</b>	<b>DIPLOMA/ /DATA</b>	<b>ASSUNTO</b>
Nº 138 2ª Série	Despacho 9532-A/2013 19/07/2013	Dispõe de um conjunto de orientações para a contratação de médicos aposentados pelos serviços e estabelecimentos do Ministério da Saúde.
Nº 148 2ª Série	Despacho 10231-A/2013 02/08/2013	Identifica como carenciados, nas áreas hospitalar e de saúde pública, os serviços e estabelecimentos de saúde, tendo em vista a abertura de procedimento concursal para a celebração de contrato de trabalho com médicos que adquiriram o grau de especialista na 1.ª época de 2013.
Nº 149 1ª Série	Portaria 248/2013 05/08/2013	Aprovação do Regulamento de notificação obrigatória, de doenças transmissíveis e outros riscos de Saúde Pública, que se aplica a todos os Serviços de Saúde sejam eles do sector público, privado ou social.
Nº 154 2ª Série	Despacho 10489/2013 12/08/2013	Determina a constituição de uma Comissão de Peritos, para estabelecer um conjunto de normas de referência para a prova prática necessária para a habilitação ao grau de consultor.
Nº 162 1ª Série	Lei 59/2013 23/08/2013	Estabelece um regime de prestação de informação sobre remunerações, suplementos e outras componentes remuneratórias dos trabalhadores de entidades públicas, com vista à sua análise, caracterização e determinação de medidas adequadas de política remuneratória.
Nº166 1ª Série	Lei 68/2013 29/08/2013	Estabelece a duração do período normal de trabalho dos trabalhadores em funções públicas e procede à 5ª alteração à Lei 59/2008, de 11/09, à 4ª alteração do DL 259/98, de 18/08 e à 5ª alteração à Lei 2/2004, de 15/01.
Nº167 2ª Série	Despacho 11254/2013 30/08/2013	Substitui os modelos de receita médica aprovados pelas alíneas a) a c) do n.º 1 e pelos anexos I a III do Despacho 15700/2012, de 30/11, publicado no DR, de 10/12, até à caducidade da providência cautelar de suspensão da eficácia de normas decretada pelo Tribunal Administrativo de Lisboa.
Nº 168 2ª Série	Aviso 10791/2013 02/09/2013	Abertura do concurso para ingresso no internato médico, no ano de 2014.
Nº 169 2ª Série	Aviso 10877/2013 03/09/2013	Abertura do processo de candidatura à realização da Prova de Comunicação Médica, para os candidatos licenciados em Medicina por universidades que não ministram o ensino em língua portuguesa.
Nº 171 2ª Série	Despacho 11574/2013 05/09/2013	Estabelece as orientações para a simplificação da análise e decisão dos pedidos de transição do pessoal médico para o regime de trabalho de 40 horas semanais.
Nº 179 1ª Série	Acordão Tribunal Constitucional 474/2013 17/09/2013	Pronuncia-se pela inconstitucionalidade da norma constante do n.º 2 do art.18.º do Decreto 177/XII (regime de requalificação de trabalhadores em funções públicas), enquanto conjugada com a 2ª, 3ª e 4ª partes do disposto no n.º 2 do art.4.º do mesmo diploma; pronuncia-se pela inconstitucionalidade da norma constante do n.º 1 do art.4.º, bem como da norma prevista alínea b) do art.47.º do mesmo Decreto 177/XII, na parte em que revoga o n.º 4 do art. 88.º da Lei 12-A/2008, de 27/02, e na medida em que impõem, conjuntamente, a aplicação do n.º 2 do art.4.º do mesmo Decreto aos trabalhadores em funções públicas com nomeação definitiva ao tempo da entrada em vigor daquela lei.
Nº 191 2ª Série	Despacho 12618/2013 03/10/2013	Aditamento de novas alíneas ao n.º 3 do Despacho 10489/2013, de 29/07/2013, publicado no Diário da República, nº 154, de 12/08/2013 (Constituição da Comissão de Peritos para atribuição da habilitação do grau de consultor).
Nº 192 1ª Série	Decreto Lei 135/2013 04/10/2013	Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei 82/2009, de 2/04, que estabelece as regras de designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridade de saúde.

Nº 193 1ª Série	Decreto Lei 137/2013 07/10/2013	Estabelece as regras e os princípios de criação, organização e funcionamento dos Agrupamentos de Centros de Saúde do SNS.
	RAAçores Convenção Colectiva de Trabalho 8/2013 20/09/2013	Acordo Colectivo de Trabalho (ACT) entre o Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPE, Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira, EPE e Hospital da Horta, EPE, o Sindicato Independente dos Médicos e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul - Alteração salarial e outras. Publicado no Jornal Oficial da Presidência do Governo dos Açores/ pela Direcção Regional do Emprego e Qualificação Profissional.

**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.**

## **SERVIÇO JURÍDICO DO SIM**

### **ALTERAÇÕES AO ATENDIMENTO**

Pretendendo dar resposta às crescentes solicitações de cada vez mais associados, o Secretariado Nacional do SIM, em colaboração com o Departamento Jurídico do SIM, resolveu aumentar a oferta dos serviços presenciais.

Assim, o atendimento irá alargar-se com a seguinte distribuição:

- No SIM/Lisboa e Vale do Tejo, na Sede - Lisboa, passa o atendimento a ser às terças, quartas e quintas-feiras, das 17 h às 19 h.
- No SIM/Norte - Porto, o atendimento decorrerá duas vezes por mês.
- No SIM/Centro - Coimbra, a periodicidade é de um atendimento em cada três semanas.

Naturalmente que se mantém a possibilidade de consultas telefónicas e pedidos de informação através de email, para [advogados@simedicos.pt](mailto:advogados@simedicos.pt)

## **RELATÓRIO DE ACTIVIDADE**

**1.V.2013 a 30.VIII.2013**

<b>I.</b>	Consultas a associados .....	308
<b>II.</b>	Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM .....	686
<b>III.</b>	Processos administrativos e judiciais em curso (dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 45 e fechados 14) .....	391
<b>IV.</b>	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 .....	87

# TABELA SALARIAL 2013

		REGIMES DE TRABALHO									
Categoria	Escalaço	Índice	Tempo Completo		Dedicação Exclusiva				40h		
			35h		35h		42h		TRU	v/mês	
			v/mês	v/hora	v/mês	v/hora	v/mês	v/hora			
Chefe de Serviço Assistente Graduado Sénior	4	200	3.089,93 €	20,37 €	4.291,57 €	28,30 €	5.664,87 €	31,13 €			
	3	195	3.012,68 €	19,86 €	4.184,28 €	27,59 €	5.523,25 €	30,35 €	90	5.063,38 €	
	2	185	2.858,18 €	18,85 €	3.969,70 €	26,17 €	5.240,00 €	28,79 €	80	4.548,46 €	
	1	175	2.703,69 €	17,83 €	3.755,12 €	24,76 €	4.956,76 €	27,23 €	70	4.033,54 €	
Assistente Graduado	6	185	2.858,18 €	18,85 €	3.969,70 €	26,17 €	5.240,00 €	28,79 €			
	5	180	2.780,94 €	18,34 €	3.862,41 €	25,47 €	5.098,38 €	28,01 €	62	3.621,60 €	
	4	175	2.703,69 €	17,83 €	3.755,12 €	24,76 €	4.956,76 €	27,23 €	60	3.318,62 €	
	3	170	2.626,44 €	17,32 €	3.647,83 €	24,05 €	4.815,14 €	26,46 €	58	3.415,64 €	
	2	160	2.471,94 €	16,30 €	3.433,25 €	22,64 €	4.531,90 €	24,90 €	56	3.312,65 €	
	1	145	2.240,20 €	14,77 €	3.111,39 €	20,51 €	4.107,03 €	22,57 €	54	3.209,67 €	
Assistente	8								53	3.158,18 €	
	7								52	3.106,68 €	
	6								51	3.055,19 €	
	5	145	2.240,20 €	14,77 €	3.111,39 €	20,51 €	4.107,03 €	22,57 €	50	3.003,70 €	
	4	140	2.162,95 €	14,26 €	3.004,10 €	19,81 €	3.965,41 €	21,79 €	49	2.952,21 €	
	3	135	2.085,70 €	13,75 €	2.896,81 €	19,10 €	3.823,79 €	21,01 €	48	2.900,72 €	
	2	130	2.008,45 €	13,24 €	2.789,52 €	18,39 €	3.682,17 €	20,23 €	47	2.849,22 €	
	1	120	1.853,96 €	12,22 €	2.574,94 €	16,98 €	3.398,92 €	18,68 €	45	2.746,24 €	
Clínico Geral (Não especialista)	4	105	1.622,21 €	10,70 €	2.253,07 €	14,86 €	2.974,06 €	16,34 €			
	3	100	1.544,96 €	10,19 €	2.145,78 €	14,15 €	2.832,43 €	15,56 €			
	2	95	1.467,72 €	9,68 €	2.038,49 €	13,44 €	2.690,81 €	14,78 €			
	1	90	1.390,47 €	9,17 €	1.931,21 €	12,73 €	2.549,19 €	14,01 €			

## Internato Médico

Escalaço	Índice	Tempo Completo		Dedicação Exclusiva	
		40 h		40 h	
		v/mês	v/hora	v/mês	v/hora
2	95	1.937,39 €	11,18 €	2.690,81 €	15,52 €
1	90	1.835,42 €	10,59 €	2.549,19 €	14,71 €
Ano Comum	73	1.566,42 €	9,04 €		

Tempo completo 35 horas s/exclusividade (recebe 72% do valor do respectivo índice)

Internato Médico com 40 horas (Recebe + 32% do valor do respectivo índice)

Dedicação Exclusiva 40 horas (Recebe +32% do valor do respectivo índice)

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL CLÍNICA GERAL - 2005				
(Portaria nº 410/2005, de 11 de Abril)				
Nº de Inscritos	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Até 1750	326,85 €	228,38 €	181,24 €	104,76 €
De 1751 a 2000	353,04 €	254,04 €	205,86 €	129,90 €
Mais de 2000	375,57 €	278,13 €	229,42 €	156,10 €
Valores congelados desde 2005				



# 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  
Médica Sindical Luso-Brasileira

Membro Fundador da AMSLB – Associação  
Médica Sindical Luso-Espanhola

## FICHA DE SÓCIO

INSCRIÇÃO

ACTUALIZAÇÃO

Sócio N°.

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°.

Contribuinte n°.

Grau

Especialidade

Local de Trabalho

Localidade

Entidade Pagadora

Nº. 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](mailto:ferias@simedicos.pt)



**POR UM SINDICALISMO MÉDICO  
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO**

**ADERE AO SIM**