BOLETIM

DO SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

JULHO-SETEMBRO 2015

nº94

ACORDAR

a.cor.dar

verbo transitivo: 1. Resolver de comum acordo; recordar; pôr de acordo; harmonizar.
2. [Música] Afinar.
verbo intransitivo: 3. Sair do sono. 4. Ficar de acordo; concordar.
verbo pronominal: 5. Lembrar-se.

CONTACTOS

SIMEDICOS.PT

SEDE NACIONAL SIM/LISBOA E VALE DO TEJO
Av. 5 de Outubro, 151 - 9º.
1050 - 053 LISBOA
Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739
presidente@simedicos.pt | secretariogeral@simedicos.pt | secretaria@simedicos.pt
advogados@simedicos.pt | contabilidade@simedicos.pt
ferias@simedicos.pt | jornalvirtual@simedicos.pt
geral@simedicos.pt
Horário: Das 10h30 às 19h00

DELEGAÇÕES

SIM/CENTRO
Qtª das Fonsecas, Lt. 5 – Sala 5
3030 - 243 COIMBRA
Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329
simcentro@simedicos.pt
Horário: Das 10h30 às 13h30 e das 14h30 às 18h30

SIM/ALENTEJO
Largo Zeca Afonso, 11/12
C. C. Coop. de Grândola – Loja 6
7570 – 213 GRÂNDOLA
Tel. 961 256 743/269 448 206
secretarioregionalsim@gmail.com
simalentejo@gmail.com
Horário: Das 19h30 às 21h30

SIM/AÇORES
R. Nicolau Sousa Lima, 32
9500-786 PONTA DELGADA
Tel. 296 099 288
acores.sim@gmail.com
Horário: Das 16h30 às 18h30

SIM/NORTE
R. do Campo Alegre, 830 - 2º Sala 7
4150 - 171 PORTO
Tel. 226 001 266 - Fax 226 001 135
simnorte@simedicos.pt
Horário: Das 10h30 às 17h00

SIM/ALGARVE
Pcta. Dr. Clementino de Brito Pinto, 1
Edifício Peixinho - Loja D
8000 - 327 FARO
Tel. 289 813 296 /221 - Fax 289 813 222
simalgarve@netcabo.pt
Horário: Das 14h00 às 17h30

SIM/MADEIRA
R. João de Deus, 12 E - 1º
9050 - 027 FUNCHAL
Tel. 291 604 994 - Fax 291 641 115
sim.secretariadomadeira@gmail.com
Horário: 3ª, 4ª e 6ª - Das 10h00 às 13h00
2ª e 5ª - Das 17h00 às 20h00

GABINETE JURÍDICO

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

SEDE NACIONAL/LVT

Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739
Às 3ªs, 4ªs e 5ªs feiras das 17,00 às 19,00h

SIM/ALGARVE
Tel. 289 813 296 / Fax 289 813 222
(agenda a combinar)

SIM/CENTRO
Tel. 239 484 137 / Fax 239 481 329
(quinzenalmente, agenda a combinar)

SIM/NORTE
Tel. 226 001 266 / Fax 226 001 135
(sextas-feiras)

SIM/MADEIRA
Tel. 291 604 994/Fax 291 641 115
(agenda a combinar)

Dialogar. Negociar. Consensualizar. Acordar. Cumprir.

JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

Mais do que palavras, são atitudes, que fazem parte do ADN do SIM, que têm norteado a nossa intervenção e que se revelam ainda mais importantes no momento político que vivemos.

Reafirmamos essa necessidade com a autoridade moral de ter assinado acordos com Governos da República de vários quadrantes políticos, com os Governos Regionais dos Açores e da Madeira, com o Grupo Mello no Amadora/Sintra e na PPP Escala Braga, e de neste momento decorrerem mesas negociais na HPP Luz Saúde, Escala Vila Franca, Lusíadas Saúde, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Instituto de Medicina Legal e com o Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas/SAMS.

A firmeza, a seriedade e a credibilidade negocial conquistadas pelo SIM e pelo seu gabinete jurídico permitiram que muitos milhares de médicos tivessem visto melhoradas as condições de trabalho com a consolidação da Carreira Médica e do Serviço Nacional de Saúde, onde concursos regulares para todas as categorias são um pilar essencial.

Também sabemos que não basta assinar acordos, temos de contar com a incapacidade, relutância e boicote de muitas estruturas intermédias ao cumprimento das leis.

Neste boletim o tema é ACORDAR no seu duplo sentido. Pretendemos detalhar os processos negociais e recordar o muito trabalho e o papel determinante do nosso Sindicato por trás de cada acordo.

Dá mais trabalho, é menos excitante do que fazer conferências de imprensa por tudo e por nada, comunicados agressivos ou ainda protestos furiosos nas redes sociais, a partir do sofá.

Os médicos sabem também que o SIM, sempre que verifica que as vias de diálogo se esgotam, é firme no desencadear de formas de luta mais vigorosas, mas sempre longe do combate político partidário.

O SIM espera do próximo Governo capacidade de diálogo e de resposta às questões que ficaram pendentes na última legislatura, as quais foram por nós comunicadas em reuniões formais com todos os partidos de representação parlamentar, de todos eles tendo obtido a garantia de manutenção de canais de diálogo.

Descansos compensatórios, remoção dos cortes nos salários, nas horas extraordinárias e nos complementos de função, descongelamento da progressão na Carreira, avaliação de desempenho, fiscalidade, carreira médica no Instituto de Medicina Legal, medicina do trabalho em todos os estabelecimentos do SNS, INEM, organização e disciplina do trabalho médico, ajustes no internato médico são algumas das nossas preocupações.

A questão remuneratória voltará à mesa negocial, como previsto no acordo de 2012.

Essa necessidade é cada vez mais urgente dada a escassez de médicos, a contratação agressiva dos privados, das PPP e da atratividade de outros países.

Com sentido de responsabilidade, tal como fizemos nos últimos dez anos de congelamentos, de cortes e de aumento de impostos.

Não devemos ter por adquirida a Carreira Médica; todos os dias devemos ativamente defendê-la, em especial daqueles colegas que desdenham o trabalho dos Sindicatos e são dos primeiros a embarcar nas conquistas.

Por isso é necessário ACORDAR da letargia e participar proativamente nesse trabalho de fazer com que no terreno a legalidade seja a norma.

É preciso ACORDAR e promover a sindicalização e a disseminação de informação junto dos colegas.

Contamos consigo.

Aproveitamos para agradecer as críticas e sugestões em relação à nova imagem do nosso Boletim. São e continuarão a ser bem vindas.

SUMÁRIO

OPINIÃO

4 Sindicalismo Médico: o valor de uma sociedade democrática

NOTÍCIAS

5 O SIADAP médico e a sua história
Carreira Médica na Medicina Legal e concursos
Assistentes Graduados: os compromissos são honrados

6 Serviços de Urgência dos hospitais estão a ser investigados pela OM
Concursos MGF, incompetência, confusão e agitação

7 Incentivos para aumento das listas de utentes
Concurso para Assistente MGF - 2ª fase 2015
Médicos em lugares de destaque na Europa
ARS Norte: às USF's candidatas a modelo B já não chega serem excelentes

GRANDE REPORTAGEM

8 Acordar

ATIVIDADE SINDICAL

Apreciação Jurídica

12 Trabalho no SU durante o Internato Médico
13 Trabalho no SU
14 Acumulação de funções
16 Isenção de horário/horário de trabalho

Reuniões

18 Assinatura com Governo da RAM
19 Agenda Sindical
Reunião de Delegados Sindicais
Inauguração do SIM/Alentejo
21 Comissão Nacional de MGF
22 Comunicado da CNMGF
23 Reunião da FEMS
24 Reunião dos presidentes das Comissões Médicas europeias

A FECHAR

26 Mensagem da Comissão Nacional de Médicos Internos
28 Concursos
29 Legislação
31 Tabela Salarial
32 Ficha de Sócio

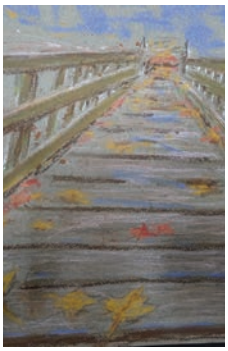


Ilustração
Paulo Simões
Acordos, serão como folhas de Outono?
Pastel sob papel
Setembro de 2015

FICHA TÉCNICA

Diretor
Ricardo Mexia

Diretor Adjunto
João de Deus

Conselho de Redação
António Soure
Armindo Ribeiro
Diana Penha
João Dias
Jorge Roque Cunha
Jorge Silva
José Pinto Almeida
Luís Silva
Manuela Dias
Maria Carmo Caldeira
Maria Luiza Ferraz
Paulo Simões
Teresa Fonseca

Secretárias de Redação
Piedade Mendes
Cristina Valente
Ana Martins

Design
Ana Luísa Pereira

Ilustração
Paulo Simões

Redação e Administração
Sindicato Independente dos Médicos
Av. 5 de Outubro, 151 - 9º
1050 – 053 LISBOA

Tel. 217 826 730 - Fax 217 826 739
E-mail: secretaria@simedicos.pt

Edição/ Publicidade/ Propriedade
Sindicato Independente dos Médicos

Publicação Trimestral
Preço: 1,25 €
Tiragem: 7.500 exemplares
Depósito Legal: 21016/88
Inscrito com o nº. 117467 na DGCS

GRAFISOL – Edições e Papelarias
R. da Sagrada Família, 30

ISLA

CANELA

TEMPORADA 2015

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

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

PRAIA ▪ PORTO DESPORTIVO ▪ GOLF

CONHEÇA AS VANTAGENS E CONDIÇÕES PARA SÓCIOS EM SIMEDICOS.PT

reservas e marcações:

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

Sindicalismo médico: o valor de uma sociedade democrática

A democracia não se decide no dia em que votamos, mas no dia em que, fazendo uso da voz, a palavra se torna ação - uma ação muda o curso dos acontecimentos

Médico Otorrinolaringologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Luís Filipe Silva é também Secretário Regional do SIM/Centro

LUÍS FILIPE SILVA

Dentro de um mundo em transformação acelerada, mercê das mudanças politicas e dos novos instrumentos de comunicação que nos assaltam diariamente, também a saúde é, cada vez mais, uma área de grande transfiguração em todos os seus parâmetros:

- **na expectativa que produz nos povos** – gerida como um produto sujeito às leis do mercado, cada vez mais se vai perdendo o pendor transcendente da Medicina e fica sujeito às regras do marketing, com a moda a ditar decisões e comportamentos (plásticas, indicações cirúrgicas, medicações e medicinas alternativas).
- **na acessibilidade** - com a redução das comparticipações dos estados nos sectores sociais, observa-se um retrocesso civilizacional. Voltamos ao tempo da relação directa entre a qualidade dos cuidados de saúde e a capacidade financeira do indivíduo.
- **na luta pelo poder de gestão** – vive-se hoje uma disputa (de forma sub-reptícia, insidiosa, camuflada, mas decisiva) entre vários grupos de profissionais no campo da saúde. Os médicos, tradicionais protagonistas incontestados desta área, são hoje vítimas muito vulneráveis das mais diversas estratégias. Hoje, as unidades de saúde, outrora ocupadas exclusivamente por médicos e enfermeiros, são povoadas pelos mais diversos personagens. Profissionais detentores de saberes complementares que começaram por ajudar o médico na sua relação com o doente, uns como intermediários das modernas tecnologias, outros como apoio de gestão na distribuição e repartição de dinheiros públicos… e hoje ocupam o topo da hierarquia ditando as leis, os regulamentos, impondo as opções administrativas – tantas vezes contrárias das decisões clínicas.

É neste contexto que se impõe o Sindicalismo médico – reduto de médicos voluntários que se mantêm vigilantes às investidas externas, no caso do SIM: optando sempre pela negociação persistente mas inflexível nos seus princípios, procurando contribuir para uma relação digna e salutar entre o médico e o seu contexto de trabalho. Cremos que da qualidade das condições de trabalho, da satisfação e da motivação dos médicos depende a saúde de um país.

Acreditamos, por isso, que numa época em que o poder económico e político está cada vez mais concentrado na mão de grupos organizados e poderosos que dominam os povos e as nações, é imperioso o reforço de estruturas associativas que representam valores úteis para as populações: a relação de confiança entre o doente e o "seu" médico é um bem ancestral que importa conservar!

O Sindicato Independente dos Médicos tem-se preparado para cumprir a sua missão.

Para isso, mercê do apoio dos seus Associados, temos hoje uma representatividade que se estende por todo o território nacional, com sede própria em cada uma das regiões, incluindo Açores e Madeira.

Está em curso uma melhoria das infra-estruturas de comunicação (equipamento e plataforma, que permita facilidade de contacto dentro do SIM e para fora), além de espaços de convívio e de formação.

A formação e a descentralização é uma aposta forte dos atuais corpos sociais e dirigentes do SIM eleitos no Congresso deste ano.

A numerosa participação de jovens médicos nas atividades do SIM – invertendo uma tendência de apatia sentida na última década nas diversas organizações médicas – demonstra que os médicos estão a "acordar" para enfrentar os desafios que hoje a sociedade lhes coloca.

SIADAP médico e a sua história

In Jornal Virtual -10/09/2015

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

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

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

Compreende-se assim porque é que a avaliação no SIADAP é incómoda para o Poder e para as Administrações... e porque é que os sindicatos médicos têm defendido intransigentemente a sua aplicação, apesar dos muitos defeitos do sistema de avaliação.

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

Assim sendo lá iriam os Médicos ter direito a uma rápida progressão com os inerentes acréscimos remuneratórios...

Os Médicos já deveriam ter sido alvo de um procedimento avaliativo em 2011 e 2012. Não foram. Não porque não quisessem mas porque houve que ser montado todo um conjunto de procedimentos… Processo em que os sindicatos médicos, em seio de Comissão Paritária forçaram o desbloqueamento do processo, apresentando manuais de procedimento, construindo FAQs, levando à publicação de Cronogramas em DR por Despacho!

Acordou-se na Comissão Paritária que a esses anos seria aplicada a mesma pontuação do período até 2010, ie 1 ponto a 2011 e 1 ponto a 2012.

Já relativamente ao biénio 2013/2014 o SIADAP ficou pronto a ser implementado e, excepcionalmente, reportando-se aos dados de 01 de Abril a 31 de Dezembro de 2014.

E o processo arrancou em muitos Agrupamentos de Centros de Saúde... E em muitos poucos Hospitais.

Por incompetência de administrações e chefias.

Argumentaram os sindicatos que a todos os Médicos deveria ser atribuída uma classificação de 3 pontos dado terem sido impedidos de serem avaliados. Argumentou o Sr. Ministro que tal seria injusto para aqueles que se submeteram ao processo avaliativo.

A resposta final a esta questão, por parte do Governo, foi dada hoje com a publicação do DL 191/2015.

Que consagra a atribuição, para 2011 e 2012, de 1 ponto a cada ano e a todos os médicos.

Já quanto ao biénio 2013/2014, a todos aqueles a quem não foi dada oportunidade de ter o processo avaliativo aplicado nos moldes esperados, será dada a possibilidade de requererem a **ponderação curricular** nos termos legais e poderem obter mais pontos para uma progressão.

Não esqueçamos que nos termos da Lei 66-B/2007 são necessários para uma progressão automática dez (10) pontos acumulados. Até 2012 inclusive, todos os médicos têm acumulados nove (9) pontos.

A quem não interessa que os médicos sejam avaliados?

E entretanto a culpa continua morrer solteira.

Por tudo isto o SIM aconselha os médicos seus associados que não foram abrangidos pelo processo do SIADAP no biénio 2013/2014 a exigirem a ponderação curricular. E a todos aqueles que não viram o processo avaliativo terminado, a exigirem a sua conclusão.

Quanto ao biénio 2015/2016... é mais outra história...

Carreira Médica na Medicina Legal e Concursos

In Jornal Virtual - 30/09/2015

Após reuniões do SIM com a direcção do Instituto de Medicina Legal e a Sr.ª Ministra da Justiça, onde foram indicados os principais constrangimentos da Carreira de Medicina Legal, bem como os principais problemas que afectam os médicos. No dia 30/09 recebemos uma comunicação a confirmar que a Sra Ministra da Justiça e a Sra Ministra das Finanças tinham assinado um despacho que regula o Internato de Medicina Legal e Concursos para Assistentes, dando assim um impulso à Carreira Médica na Medicina Legal.

A negociação do ACT será continuada com o próximo Governo, esperando o SIM que este tema faça parte dos assuntos presentes na transição para o futuro Governo.

Confirma-se ainda que foi autorizada pelo SEAP a abertura de procedimento concursal para recrutamento e selecção, para constituição de vínculo de emprego público por tempo indeterminado, de 14 Assistentes de Medicina Legal.

Assistentes Graduados: os compromissos são honrados

In Jornal Virtual - 28/09/2015

Em 5 de Setembro, o SIM noticiava a resposta da ACSS face às obstaculizações colocadas (por variados Recursos Humanos de variadas instituições do SNS) aos médicos que tinham adquirido a categoria de Assistente Graduado na sequência do Concurso aberto em 2012, e que tinha alertado o Sr. Ministro da Saúde para o facto de que o compromisso firmado com os sindicatos médicos era de que o pagamento devido aos médicos com a categoria de Assistente Graduado o seria para TODOS, independentemente do ano de abertura do procedimento concursal.

O SIM foi hoje notificado pelo gabinete do Sr. Ministro da Saúde de que a situação ficava clarificada com um novo Despacho Conjunto, e que complementa o anterior Despacho datado de 3 de Agosto.

Mais uma vez ficou expressa a capacidade negocial do Sindicato Independente dos Médicos, alicerçada na sua credibilidade e fiabilidade como parceiro, o que para alguns milhares de médicos, sindicalizados e não sindicalizados, se virá a reflectir na sua remuneração mensal.

Serviços de Urgência dos hospitais estão a ser investigados pela OM

In Jornal Virtual - 15/09//2015

O SIM congratula-se com a notícia hoje avançada pelo DN de que "os serviços de urgência dos hospitais estão a ser investigados pela Ordem dos Médicos (OM), que está a apurar se existem os especialistas necessários para garantir que os doentes são tratados com qualidade e em segurança. A OM tem estado a atualizar ou a elaborar as normas que determinam o número mínimo de médicos por equipa e já avançou com auditorias em todo o país". O SIM, e o seu Departamento Jurídico, tem sido confrontado com este tipo de situações e sente necessidade de informar os seus associados dos cuidados a ter ou reclamações a apresentar quando se encontrem em equipas subdimensionadas face ao tecnicamente estipulado.

Referindo a notícia que "Há cerca de dois anos, o bastonário da OM deu instruções aos colégios das especialidades para que emitissem normas relativas à composição das equipas, seja quanto ao número de clínicos ou quanto ao número e à forma como os internos a podem integrar", esperar-se-á que, em resultado dessas instruções, sejam rapidamente tomadas decisões em CNE que obriguem e estipulem equipas no Serviço de Urgência em termos qualitativos e quantitativos, bem como a sua adaptação à tipologia hospitalar e à sua inserção geodemográfica. De igual modo não será demais pedir previsão sobre consequências para directores de serviço e directores clínicos que se afastem das eventuais normas técnicas estabelecidas pela OM no uso das suas competências e deveres.

SOBRE OS CONCURSOS MGF, RELEMBRAR

1º Se o procedimento concursal tivesse sido desencadeado a nível nacional isto seria evitado;
2º Se os CA da ARS respeitassem a cadeia hierárquica e o papel da ACSS o Sr. Ministro da Saúde não se veria confrontado com esta questão em período de agitação pré-eleitoral;
3º O Departamento Jurídico do SIM permanece disponível para dar aos seus associados o apoio que estes entendam individualmente solicitar no sentido de serem tomadas as medidas legais possíveis e eficazes.

Concursos MGF, incompetência, confusão e agitação

In Jornal Virtual
15/09/2015

Em Fevereiro de 2015 o SIM tinha alertado a ACSS para a imperiosidade de se evitarem confusões nos concursos de Médicos de Família, sugerindo que tal apenas poderia ser obviado com a abertura de um concurso nacional e não por ARS. O alerta foi ignorado… mas quem sabe se tentando emendar a mão, a ACSS emitiu orientações para as ARS's, no sentido de que a confusão não se instalasse nos procedimentos de selecção para colocação de médicos que adquiriram o grau de especialista na 1ª época de 2015: "tendo em vista que a celebração dos contratos de trabalho ocorra, em todas as ARS's, e na mesma data - metodologia que é absolutamente imperiosa…"

Refira-se que este ofício da ACSS foi mantido no segredo dos deuses…

E só mediante a ameaça de queixa do SIM à Comissão de Acesso a Documentos Administrativos, perante a recusa à sua divulgação, é que tal documento nos foi entregue. Vale a pena lê-lo e tirar algumas conclusões.

Desde logo a de que o CA da ARSLVT simplesmente ignorou as orientações da ACSS e, verificando-se que o SIM Norte premonitoriamente avisara em Comunicado, mandou logo em 7 de Agosto para o DR o Aviso (extrato) 8770-C-2015 com a sua Lista unitária de ordenação final MGF! Isto apesar de a ACSS determinar que "metodologia que é absolutamente imperiosa, até porque, em muitos casos, os candidatos apresentaram a correspondente candidatura a mais do que uma (...) ARS, foi determinado (...) que a homologação das listas de classificação final dos concursos ocorra, impreterivelmente, até 31 de agosto, pp, e que as mesmas sejam, de imediato, remetidas a esta ACSS para efeitos de publicação em Diário da República".

O SIM voltou a insistir junto da ACSS, alertando para a situação, mas sem resultados práticos...

Verifica-se um enorme descontentamento entre os médicos recém-especialistas que não ficaram colocados nas vagas colocadas a concurso pela ARS Norte, vagas essas em número inferior ao número de internos que nela fizeram o seu internato, com a manifestação pública e mediática do seu desagrado face ao defraudar das suas expectativas.

Perante as declarações públicas a que assistimos, o SIM reafirma que:

1º Reconhece legitimidade ao Ministério da Saúde para abrir vagas para os locais carenciados em MF, independentemente do local onde estes efectuaram o seu Internato;
2º Não pode haver cidadãos de 1ª e de 2ª em função da região onde residam;
3º Cabe aos Especialistas interessados em trabalharem no SNS candidatarem-se aos procedimentos concursais, tanto mais que as vagas abertas no todo nacional foram suficientes para a totalidade dos candidatos;
4º Considera o procedimento concursal como um baluarte da Carreira Médica, pela sua garantia de equidade e de transparência, e que não pode nem deve ser subvertido por procedimentos a ele exteriores;
5º Considera que a satisfação plena de compromissos e iniciativas organizacionais de prestação de cuidados deve recorrer aos mecanismos legais de mobilidade após os concursos;
6º Lamenta que persista na ARS Norte o procedimento de deslocar os recém-especialistas para locais carenciados durante largos meses, atribuindo-lhes listas de utentes e responsabilidades inerentes ao conteúdo funcional de Especialista mas pagando-lhes como Internos, situação que se prolonga durante meses com delongas nos procedimentos concursais (dizem alguns que com a promessa de que ficarão colocados na região que pretendem… enquanto vai poupando umas centenas de milhares de euros em salários) e criando aos cidadãos falsas expectativas…

Incentivos para aumento das listas de utentes

In Jornal Virtual
08/10/2015

Foi publicado, em 8 de Outubro de 2015, o Decreto-Lei 223/2015 que cria um incentivo a atribuir, pelo aumento da lista de utentes, aos trabalhadores médicos especialistas de medicina geral e familiar a exercer funções nas unidades de saúde familiar (USF) de modelo A e nas unidades de cuidados de saúde personalizados (UCSP), em zonas geográficas qualificadas como carenciadas.

O SIM, já em 9 de Abril, se pronunciara em Comunicado relativamente aos pontos fracos de uma medida como esta, apreciação que agora renova.

Aceitando-se o carácter temporário e excepcional da medida, de aplicação dirigida a zonas geográficas devidamente identificadas em que a realidade e carência o justificassem, não pode no entanto e de modo algum, o SIM aceitar que se pretendam criar listas de 2.500 utentes.

Tal situação porá indelevelmente em causa a qualidade dos actos médicos prestados, a essência da Especialidade de Medicina Geral e Familiar, e a acessibilidade dos doentes ao seu Médico de Família, constituindo uma mera manobra cosmética e mediática de solução do problema.

A posição de base do SIM foi a de que se deveria aplicar como paradigma o conjunto das regras já em vigor para as USF's modelo B, sendo passiveis de aderir ao processo os médicos já providos na Carreira Médica com regimes horários que não os das 40 horas semanais e que legalmente são, nos termos dos Acordos Coletivos de Trabalho, responsáveis por listas de Utentes não superiores a 1.550 utentes.

O presente Decreto-Lei pega no critério de contabilização em UP mas ignora os limites propostos e muito menos adopta o modelo remuneratório defendido e praticado nas USF's modelo B.

O SIM alerta ainda os possíveis interessados e disponíveis para o caracter dúbio do articulado do artigo 3º (sublinhado nosso) "O disposto no presente decreto-lei tem caráter excecional, e vigora pelo prazo de dois anos… Findo o prazo referido no número anterior, os utentes correspondentes ao aumento temporário da lista são transferidos para a lista de utentes de médico de família com vagas disponíveis, podendo os mesmos, no caso de não existirem vagas disponíveis, ficar a aguardar inclusão em lista de utentes de médico de família, com prioridade na atribuição de médico e procurando juntar o agregado familiar numa só lista de médico de família."

Concurso para assistentes MGF - 2ª Fase 2015

In Jornal Virtual
20/10/2015

Em resposta aos nossos reiterados alertas, o SIM recebeu da ACSS um ofício, referente ao procedimento simplificado de recrutamento para Assistente de MGF - 2ª época de 2015, que se espera que seja traduzido no respectivo Aviso de Abertura e que, a ser cumprido pelas ARS's, poderá obviar a muitas das confusões que se têm verificado.

Apraz-nos registar o reconhecimento formal feito pela estrutura do MS, da acção do SIM neste processo, e da justeza e adequação do que o SIM tem proposto.

Médicos em lugares de destaque na Europa

In Jornal Virtual
17/10/2015

O Dr. João Grenho acaba de ser eleito, por proposta da OM portuguesa, para a vice-presidência da UEMS (União Europeia de Médicos Especialistas).

Junta-se assim ao nossos Dr. João de Deus que é o presidente da AEMH (Associação Europeia de Médicos Hospitalares) e Dr. Paulo Simões, recém eleito tesoureiro da FEMS (Federação Europeia de Médicos Assalariados).

Merecem todo o nosso apoio para, com a sua disponibilidade, consolidar e mesmo aumentar a participação portuguesa nos processos de decisão internacional.

ARS Norte: às USF's candidatas a modelo B já não chega serem excelentes

In Jornal Virtual
13/10/2015

O SIM teve conhecimento de uma deliberação de 7 de outubro do Conselho Diretivo da ARS Norte, segundo a qual o critério para transição para modelo B deixa de ser a data de emissão do parecer técnico da ERA, passando essa transição a ficar condicionada à posição da USF entre as várias candidaturas, baseada em seis critérios.

Cauteloso, o CD da ARS Norte não diz que não há não aprovação de candidaturas com parecer técnico favorável. Refere que há aprovação mas condicionada.

Portanto, para o CD da ARS Norte às USF já não basta serem boas, nem muito boas, nem excelentes. Além de excelentes têm de ser ainda melhores que as USF vizinhas.

É caso para perguntar: se a USF cumpre os critérios para ser modelo B, e por isso tem um parecer técnico favorável, por que motivo há-de haver depois disso ainda outros critérios para passar a modelo B?

O CD da ARS Norte justifica tudo isto com "o tempo tido para a homologação dos pareceres técnicos" que pode "reposicionar de forma diferente as várias candidaturas".

A sugestão do SIM é muito simples: que não demore tanto tempo para a homologação dos pareceres técnicos e já não haverá reposicionamento das candidaturas.

Acordar

a.cor.dar

1. Resolver de comum acordo; recordar; pôr de acordo; harmonizar.
2. [Música] Afinar.
3. Sair do sono.
4. Ficar de acordo; concordar.
5. Lembrar-se.

Ilustração
Paulo Simões
Acordos, serão como folhas de Outono?
Pastel sob papel
Setembro de 2015

Acordar tem este duplo significado. Por um lado, os acordos são uma realidade que abrange cada vez mais médicos e, por outro lado, é tempo de apelar a uma maior intervenção e organização para obrigar a cumprir o acordado.

JORGE ROQUE DA CUNHA, RICARDO MEXIA

> “Cada acordo firmado, cada processo negocial a decorrer representa muito trabalho de propostas, contra-propostas, avanços, recuos (...) Será talvez menos glamoroso que conferências de imprensa, comunicados inflamados ou protestos indignados nas redes sociais, a partir do sofá. Contudo, mais propenso a obter resultados concretos (...)”

O SIM tem colocado em primeira linha a contratação colectiva, um pilar essencial na consolidação da Carreira Médica e do Serviço Nacional de Saúde, da dignidade da profissão médica e da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Outras traves na estrutura são a diferenciação técnica das chefias, o desenvolvimento e fortalecimento da carreira médica, e a existência de comissões paritárias com os sindicatos para acompanhamento do acordado.

Para esta estrutura funcionar é fundamental a existência regular de concursos públicos, com júris exclusivamente de médicos, para assistentes, consultores e assistentes graduados sénior. Estes concursos permitem ainda uma transversalidade entre todas as realidades organizativas de forma a manter a qualidade da prestação e evitar o limbo ou a prisão a uma determinada entidade empregadora.

A capacidade de dialogar, de debater e de encontrar soluções está no código genético do SIM.

Cada acordo firmado, cada processo negocial a decorrer representa muito trabalho de propostas, contra-propostas, avanços, recuos, muitas reuniões, muita troca de documentos, muito debate, muita tensão, muitos problemas e muitas soluções.

Será talvez menos glamoroso que conferências de imprensa, comunicados inflamados ou protestos indignados nas redes sociais, a partir do sofá. Contudo, mais propenso a obter resultados concretos, como a experiência tem demonstrado.

Já negociado

Assinamos acordos com Governos da República de diferentes cores políticas, com os Governos Regionais dos Açores e da Madeira, com o Grupo Mello Saúde no Amadora Sintra e com as PPP Escala Braga e Lusíadas.

Com o Governo da República, depois da assinatura dos ACT’s em 23 de Setembro de 2009 (e respectivos anexos de concursos, avaliação de desempenho e serviços mínimos de greve), era fundamental o seu desenvolvimento.

Obrigamos o Governo a iniciar a negociação com a marcação de uma Greve às horas extra em Dezembro de 2011, prosseguindo com a greve de dois dias em Julho de 2012, tendo sido finalmente assinado o acordo a 14 de Outubro de 2012, totalizando mais de 20 reuniões negociais.

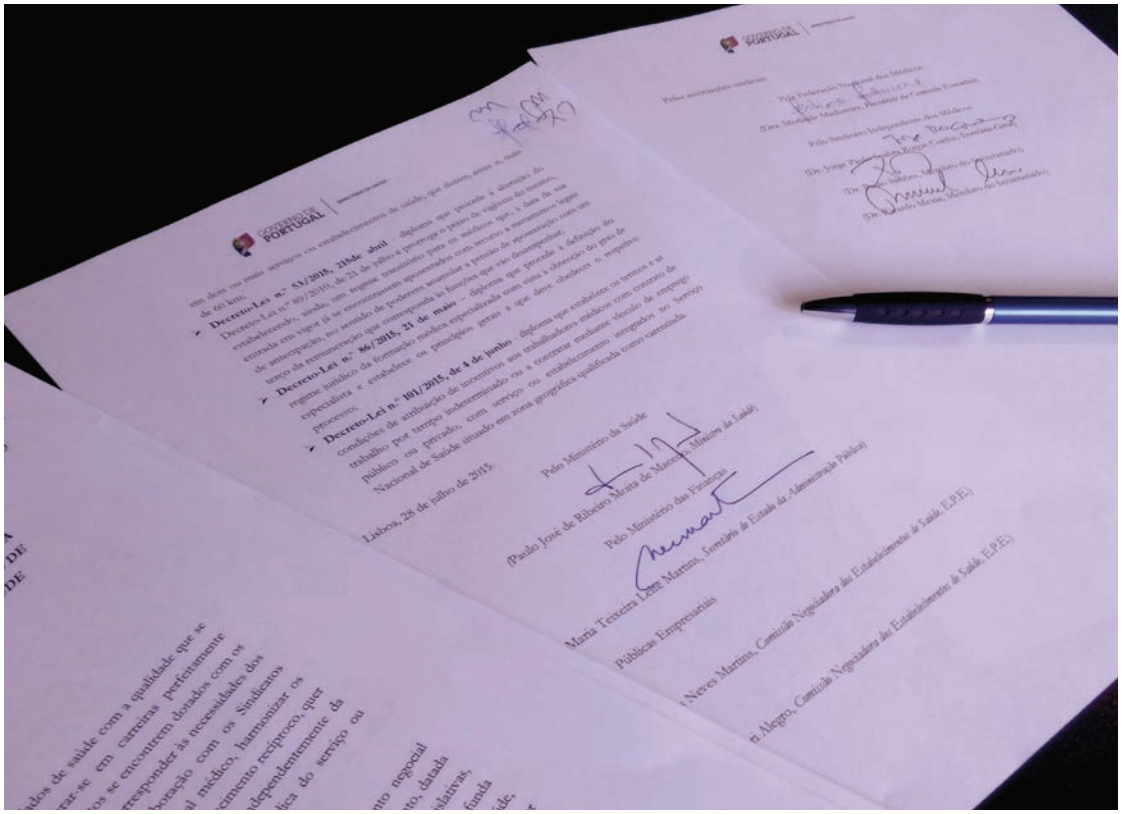
Num contexto de grave crise (social, económica e financeira) e sujeitos a assistência externa, garantiu-se transição facultativa das 35 para as 40 horas COM repercussão remuneratória, concursos de recrutamento de recém-especialistas, concursos para Consultor em 2012 e 2015 e para Assistente Graduado Sénior (130 vagas em 2013 e 290 vagas em 2015), bem como a nova grelha salarial.

Os mais jovens têm hoje uma perspectiva que não passa por contratos abaixo dos 1500 Euros nem pela discricionariedade dos Conselhos de Administração, que deixaram de poder fazer contratos por valores irrisórios e sem qualquer enquadramento na Carreira Médica.

É bem verdade que aos olhos de alguns pode parecer insuficiente. Mas o ponto de partida destas negociações era muito complexo, partindo de posições muito desvantajosas para os médicos. Entre as propostas apresentadas contavam-se uma primeira posição remuneratórias de 2100 euros, 24 horas de serviço de urgência no horário normal e 12 horas extraordinárias obrigatórias, eliminação das dispensas por idade do serviço de urgência, mobilidade sem limite geográfico, revogação dos ACT e do DL nº 62/79, o pagamento das horas extraordinárias pelo regime geral, listas de utentes superiores a 2100 e a eliminação do automatismo entre o grau de consultor e a categoria de assistente graduado.

Posteriormente, num contexto nacional de destruição da contratação colectiva, foi possível aos Sindicatos Médicos e Ministério da Saúde reabrir a contratação colectiva em Outubro de 2014 e conclui-la em 28 Julho de 2015.

Os principais pontos foram o regime de incompatibilidades, normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico, agilização do recrutamento, o programa de apoio a excelência na investigação, e na aquisição do grau de consultor, no âmbito de subespecialidades médicas, pa-



Ata final de negociação
a propósito da contratação coletiva assinada a 28 de julho de 2015, quase um ano após a reabertura das negociações

gamento aos detentores do grau de consultor da remuneração de assistente graduado.

Importantes foram também as discussões de outras matérias onde, apesar de não acordarmos em tudo, foi possível melhorar substancialmente, nomeadamente: incentivos aos trabalhadores médicos, ajudas de custo e de transporte a atribuir nas situações de mobilidade a tempo parcial ou o Programa Integrado de Promoção de Excelência em Investigação.

Com o Hospital Fernando da Fonseca (Amadora/Sintra), acordo em 2013 desenvolvendo o processo para os englobar no SNS com a reintrodução das carreiras.

Assinamos acordo de empresa no Escala-Braga em 2014 que introduziu a carreira e regras de defesa da qualidade dos serviços prestados, e várias dezenas de médicos com melhorias salariais.

Na Região Autónoma da Madeira, assinado em Setembro de 2015, com os ACT's e os respectivos anexos a serem aplicados aos nossos colegas, pondo fim a uma lamentável atitude do governo anterior que desautorizou a assinatura aposta pelo Secretário da Saúde.

Na Região Autónoma dos Açores, assinado em Setembro de 2012, com os ACT's e os respectivos anexos a serem aplicados aos nossos colegas.

Lamentavelmente, muitas das matérias acordadas tiveram a oposição e hostilidade de muitas da estruturas intermédias do Ministério da Saúde, que tentaram boicotar a sua aplicação prática. O combate que alguns deles têm realizado ao dever/direito do descanso compensatório é apenas um triste exemplo.

Em negociação

Tal como no sector público, as PPP e outros privados começam (ainda que lentamente) a entender que só têm a ganhar com maior transparência e a estruturação da carreira médica, residindo ainda a principal dificuldade na recusa da contratação e avaliação de desempenho ser efectuada por médicos.

A atitude de diálogo, negociação e concertação do SIM concretiza-se na participação actualmente em curso de mais 7 mesas negociais, que decorrem com maior ou menor dificuldade: Governo da Região Autónoma dos Açores, Santa Casa Misericórdia de Lisboa, SAMS (SBSI), Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses e com 3 PPP - Hospital de Vila Franca de Xira (Escala Vila Franca), Hospital Beatriz Ângelo (Luz Saúde) e Hospital de Cascais (Lusíadas Saúde).

Como exemplo pela negativa e pela dificuldade temos a negociação com o Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas, em que parece insólito ter de recorrer ao Governo para obrigar o sindicato patrão a negociar.

Na Santa Casa Misericórdia de Lisboa já assinamos acta conjunta para o Ministério da Saúde, onde está prevista a introdução da carreira médica.

O Futuro

Parecendo uma frase feita, mas correspondendo à realidade, os desafios que nos esperam são complexos e difíceis.

Uma das próximas prioridades será o descongelamento da progressão remuneratória nas categorias da Carreira Médica, através da generalizada e correcta aplicação da avaliação

Dr. Jorge Roque da Cunha
assina a ata final de negociação a propósito da contratação coletiva

Assinatura
do acordo com o Governo Regional da Madeira

de desempenho. O SIADAP tem sido muito difícil de implementar, mas a realidade é que é esta a via da progressão remuneratória para todos os funcionários públicos. E não podemos escamotear também que é esta a via para os médicos integrarem a definição dos objectivos e estratégias de cada local de trabalho.

A reposição do valor das horas suplementares, está também na ordem do dia, bem como a exigência de recursos de recrutamento (esvaziando o recurso a empresas de prestação de serviços médicos). Seremos também intransigentes na denúncia permanente das administrações incompetentes e autoritárias, na luta pela dignidade da profissão, e na defesa do SNS.

Os aumentos salariais anuais também têm de estar na agenda, após mais de 10 anos de congelamentos salariais na função pública, associados a cortes e impostos.

Acordar

E é necessário que os médicos também acordem para a defesa dos seus direitos. O SIM pode tentar resolver as questões globalmente, mas se os médicos não exigirem localmente aquilo a que têm direito, o *status quo* não mudará e alguns Conselhos de Administração continuarão a manter uma atitute prepotente.

Para além de garantir o cumprimento dos acordos (com a questão dos descansos compensatórios na primeira linha), é essencial que estejamos atentos e organizados com a certeza que a nossa firmeza e credibilidade negocial estão também assentes na evidência de que quando o dialogo se esgota o SIM empreenderá as formas de luta necessárias para defesa dos interesses dos médicos.

Apreciação Jurídica

TRABALHO NO SU DURANTE O INTERNATO MÉDICO

O regime da prestação do trabalho nos Serviços de Urgência (SU), durante a formação médica especializada com vista à obtenção do grau de especialista da carreira médica, está hoje contido no DL 86/2015, 21 de Maio, essencialmente no seu art. 21.º/2, onde se dispõe que:
"2 - Os horários dos internos são estabelecidos e programados de acordo com o regime de trabalho da carreira especial médica, devendo a prestação de trabalho em serviço de urgência ser compatível com as atividades dos respetivos programas de formação."

O "regime de trabalho da carreira especial médica" acha-se contido, no que aqui importa, no DL 176/2009, 4 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo DL 266-D/2012, 31 de Dezembro, e no ACT 2/2009, 13 de Outubro, DR, 2.ª série, 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso 17239/2012, publicado em 27 de Dezembro, no Diário da República 2.ª série, n.º 250, parte J3.
Dos diplomas legais e convencionais acabados de referir resulta, no tocante ao tempo de trabalho no SU exigível aos trabalhadores médicos da área de exercício profissional hospitalar – cfr. v.g., art. 20.º/2/4, DL 176/2009, 4 de Agosto, que:
"2 - O regime de trabalho correspondente a 40 h de trabalho implica a prestação de até 18 h 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 h e com aferição do total de horas realizadas num período de referência de 8 semanas, sendo pago o trabalho extraordinário que exceda as 144 h do período normal de trabalho, relativamente ao referido período de aferição.
(...)
4 - Sem prejuízo da obrigação de prestar trabalho suplementar nos termos gerais, os trabalhadores médicos devem prestar, quando necessário, um período semanal único até 6 h de trabalho extraordinário no serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios."

Sendo assim, temos:

(i) No âmbito da carreira especial médica, o limite semanal vigente para tempo de trabalho em SU, é de 18 h como trabalho normal e de 6 h como trabalho suplementar;
(ii) No âmbito do Internato Médico, o limite semanal vigente para o tempo de trabalho em SU, é, deve ser, na prática habitual forçosamente inferior a (i), visto que o mesmo deve "ser compatível com as atividades dos respetivos programas de formação" – cfr. art. 21.º/2, DL 86/2015.

Aqui chegados, importa ter presente que a referência contida no art. 21.º/2, DL 86/2015, ao "regime de trabalho da carreira especial médica" leva a que, por exemplo, devam ser aplicadas aos médicos internos as normas

regimentais do descanso compensatório obrigatório após a prestação de "trabalho noturno" (as quais decorrem da cl.ª 41.ª/4, ACT 2/2009, supra identificado, aplicável ex vi do art. 370.º/3/4, LGFP, aprovado pela L 35/2015, 20 de Junho, que a tal propósito exprime o princípio da incidência subjetiva).

Esta aplicação do "regime de trabalho da carreira especial médica" aos médicos internos, conduzirá forçosamente a que amiúde se conclua que o princípio da compatibilidade ou da precedência das atividades formativas, vertido no art. 21.º/2, DL 86/2015, 21 de Maio, determine que a colisão entre o dever de realizar trabalho em SU, normal ou suplementar, em certa data, e, v.g., o dever de respeitar o descanso compensatório obrigatório resultante da prestação de trabalho noturno, seja resolvida pelo reconhecimento da concreta impossibilidade de satisfazer o primeiro destes deveres.

Ou seja, entre a imposição de uma certa escala no SU que forçosamente implica para o médico interno o dever de respeitar o consequente descanso compensatório obrigatório que, depois, o afasta do crucial, e primordial propósito do Internato Médico, que em si contém esse outro dever que é o de participar nas "atividades dos respetivos programas de formação" de que fala o art. 21.º/2, DL 86/2015, no dia de trabalho útil seguinte, há que reconhecer que aquela escala é ilegal. E sê-lo-á quer se trate da prestação de trabalho normal, quer se trate da prestação de trabalho suplementar.

Em conclusão:

a) O sentido útil a retirar da atual formulação do art. 21.º/2, DL 86/2015, é, portanto, o de que primeiro está sempre o dever de compatibilizar ("ser compatível"), o trabalho em SU com os "programas de formação", ainda que isso implique, em certo caso concreto, que o médico interno cujos horários "são estabelecidos e programados de acordo com o regime de trabalho da carreira especial médica", não possa/deva satisfazer determinado quantum de trabalho assistencial no SU, ainda que, em abstrato isso se mostrasse formalmente dentro dos limites diários e semanais do art. 20.º/2/4, DL 176/2009;

b) O legislador ao rever em 2015 o regime jurídico da formação médica especializada, exprimiu pois no art. 21.º do respetivo diploma legal, o DL 86/2015, 21 de Maio, o princípio que já vinha de trás, designadamente do precedente e agora revogado DL 203/2004, 18 de Agosto, que se pode denominar como princípio da compatibilidade ou da precedência das atividades formativas – cfr. o respetivo art. 16.º/3, no qual, todavia, nenhuma referência era feita ao SU;

c) No preceito atrás transcrito hoje em vigor, evoluiu-se significativamente, e assim se reforçou o propósito maior do Internato Médico, para a expressa consagração da expressão "prestação de trabalho serviço de urgência" como devendo ceder o passo, subordinando-se sempre, às atividades específicas difluentes dos "programas de formação".

TRABALHO NO SU

Nos termos da cláusula 44ª, n.º 2, do ACT publicado no BTE n.º 41 de 8.11.2009, na redação introduzido pelo ACT publicado no BTE n.º 1 de 8.01.2013, o regime de trabalho implica a prestação de até 18 h de trabalho normal nos serviços de urgência, externa ou interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, a prestar até duas jornadas de trabalho de duração não superior a 12 h.

Nos termos do n.º 3 da mesma cláusula, os trabalhadores médicos devem prestar, quando necessário, um período semanal único de até 6 h de trabalho suplementar, em tais SU.

De seguida, a minuta que deverá ser elaborada em duplicado, ficando o trabalhador médico com um exemplar devidamente datado, carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber.

MINUTA

Ao Excelentíssimo Sr. Presidente do Conselho de Administração do (***inserir nome da insitituição***)

F(***identificação pessoal e profissional completa***)vem manifestar a sua indisponibilidade para prestar trabalho em Serviço de Urgência organizado de forma diversa ao previsto na cláusula 44ª, do ACT publicado no BTE n.º 41 de 8.11.2009, na redação introduzido pelo ACT publicado no BTE n.º 1 de 8.01.2013, aplicável em função da sua sindicalização.

Mostra-se, assim, indisponível para prestar mais do que duas jornadas de trabalho de duração superior a 12 h, bem como mais de 6 h de trabalho suplementar, por semana em serviços de urgência, externa ou interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios.

(***Local e Data***)

O/A Médico/a,

ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES

No que respeita à acumulação de funções privadas rege, para os associados do SIM, a Cláusula 8ª do ACT n.º 2/2009, de 13 de Outubro, aplicável aos trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas, aplicando-se tal a todos os médicos associados do SIM que desempenhem funções no SNS.

Assim, nos termos do n.º 3 da base XXXI da Lei de Bases da Saúde, aos trabalhadores médicos é permitido exercer a actividade privada, em regime de trabalho autónomo (prestação de serviços), mediante a mera apresentação à entidade empregadora de compromisso de honra de que por esse motivo não resulta qualquer condição de incompatibilidade, sem qualquer necessidade de autorização, como resulta do número 1 da Cláusula acima indicada.

Já a acumulação com funções privadas em regime de trabalho subordinado (contrato de trabalho), nos termos do número 2 daquela Cláusula, depende de autorização da entidade empregadora e não pode determinar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabilidade pelos encargos resultantes dos cuidados por esta forma prestados aos seus beneficiários. Esta autorização é concedida a requerimento do trabalhador médico interessado, nos termos legais, devendo mediar um intervalo de tempo não inferior a uma hora entre o exercício das funções a acumular.

Não depende de autorização da entidade empregadora, o exercício pelo trabalhador médico, em regime de trabalho autónomo, a título remunerado ou não, das seguintes actividades:

a. Criação de obras do domínio literário, científico e artístico;
b. Realização de conferências, palestras e cursos breves;
c. Elaboração de estudos e pareceres médicos.

São consideradas actividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direcção técnica de entidades da área da saúde, convencionadas ou não, bem como a titularidade de participação superior a 10 % no capital social de entidades convencionadas, por si ou por cônjuge e pelos ascendentes ou descendentes do 1.º grau.

Apresentamos de seguida a minuta para o efeito, bastando apresentar a declaração sob compromisso de honra, que deverá ser integralmente preenchida, assinada e datada, devendo ainda ser impressa em dois exemplares, ficando um em posse do médico, e devendo ser carimbada pelos serviços com a data de entrada e rubricado.

> “Nos termos do n.º 3 da base XXXI da Lei de Bases da Saúde, aos médicos é permitido exercer a actividade privada, em regime de trabalho autónomo, mediante a apresentação de compromisso de honra de que daí não resultará qualquer condição de incompatibilidade.”

NOVA MINUTA
PARA TRABALHADORES MÉDICOS EM RCTFP

Ao Excelentíssimo Sr. Presidente
do Conselho (***Conselho de Administração ou Conselho Diretivo, consoante se trate de uma Entidade Pública Empresarial ou de um Instituto Público***)

F(***identificação pessoal e profissional completa***), na qualidade de filiado/a no Sindicato (***identificação do Sindicato***), a quem se aplica por este facto o disposto na cláusula 8.ª/1, do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, n.º 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado em 27 de dezembro, no Diário da República, 2.ª série, n.º 250, parte J3, e ainda nos termos e para os efeitos do disposto na Base XXXI, n.º 3, da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 41/90, de 24 de agosto, e do disposto nos artigos 19.º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com caráter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflitua sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da Carreira Médica.

O/A ora declarante compromete-se a fazer cessar imediatamente a sua atividade privada acima referida, no caso de ocorrência superveniente de conflito.

(***Local e Data***)

O/A Médico/a,

NOVA MINUTA
PARA TRABALHADORES MÉDICOS EM CIT

Ao Excelentíssimo Sr. Presidente
do Conselho (***Conselho de Administração ou Conselho Diretivo, consoante se trate de uma Entidade Pública Empresarial ou de um Instituto Público***)

F(***identificação pessoal e profissional completa***), na qualidade de filiado/a no Sindicato (***identificação do Sindicato***), a quem se aplica por este facto o disposto na cl.ª 8.ª/1, do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 41/2009, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego, em 8 de novembro, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Acordo Coletivo do Trabalho n.º 1/2013, de 8 de janeiro, cujo Anexo II (posições remuneratórias) foi retificado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 23/2013, em 22 de junho, e ainda nos termos e para os efeitos do disposto na Base XXXI, n.º 3, da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 41/90, de 24 de agosto, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com caráter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflitua sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da Carreira Médica.

O/A ora declarante compromete-se a fazer cessar imediatamente a sua atividade privada acima referida, no caso de ocorrência superveniente de conflito.

(***Local e Data***)

O/A Médico/a,

DELEGADO SINDICAL

O QUE É?

O mais próximo representante eleito dos trabalhadores médicos associados do SIM. Um DS por menos de 50 trabalhadores médicos sindicalizados, dois por 50 a 99, três por 100 a 199, seis por 200 a 499. O elo de ligação permanente entre o local de trabalho e o Sindicato. O primeiro recebedor de toda a informação disponível sobre a evolução recente e provável futura da atividade no local de trabalho, a colher junto da hierarquia. O permanente disponibilizador da melhor informação sindical, oriunda das estruturas sindicais a que tem pleno acesso.

DIREITOS DOS DELEGADOS

- Distribuir e de afixar em local apropriado (existente ou a requerer), convocatórias, comunicações, informações ou outros textos de interesse sobre a vida sindical.
- um crédito de:
  - **5 horas por mês (CódTrab art. 467.º/1);**
  - **12 horas por mês (LTFP art. 344.º/1).**

TIPOS DE CONTRATO DE TRABALHO

- Contratos de trabalho em funções públicas
- Contratos individuais de trabalho
- Contratos com e sem termo
- Comissões de serviço

TIPOS DE ENTIDADES EMPREGADORAS

- Entidades públicas empresariais ou não (E.P.E. ou I.P. e outras)
- Entidades em parceria (PPP)
- Entidades privadas

ISENÇÃO DE HORÁRIO/ HORÁRIO DE TRABALHO

No que se refere aos horários dos trabalhadores médicos, cumpre ter em atenção que todos os trabalhadores têm direito a ter um horário de trabalho. Nos termos do regime jurídico das USF, constante do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22/08, o horário de trabalho a praticar por cada elemento da equipa multiprofissional deve resultar da articulação e do acordo entre todos os profissionais. O período de funcionamento das USF é das 8 às 20 horas, nos dias úteis.

Quanto à organização do horário, existem diversas especialidades constantes do ACT n.º2/2009 de 13/10, aplicável aos médicos sindicalizados com Contratos de Trabalho em Funções Públicas.
Assim, o máximo diário é:

1. Para os regimes de 35 h semanais, um máximo de 7 h diárias;
2. Para o regime de 42 h semanais, um máximo de 9 h diárias;
3. Para o regime de 40 h semanais, um máximo de 8 h diárias.

Estão convencionalmente previstas as seguintes formas de horário de trabalho:

1. Horário fixo;
2. Horário flexível;
3. Horário desfasado;
4. Jornada contínua;
5. Isenção de horário.

No que se refere à distribuição semanal do horário fixo, o mais vulgar, cumpre ter em atenção que os horários dos médicos devem ser organizados de forma a que não sejam prestadas mais de 6 h consecutivas com um intervalo de duração mínima de 30 minutos e máxima de 2 h.
No que se refere à Jornada Contínua, uma forma de organização que muitos médicos, especialmente em determinadas especialidades, vêm como vantajosa, que 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 13/10, e na cláusula 39º do ACT publicado no BTE n.º 41 de 8/11/2009, 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 toca à isenção de horário, prevista nos artigos 117º e seguintes da LTFP, os trabalhadores titulares de cargos dirigentes e que chefiem equipas multidisciplinares gozam de isenção de horário de trabalho, nos termos dos respetivos estatutos. Podem ainda gozar de isenção

MINUTA

Exmo. Conselho Diretivo da ARS (***inserir***)

F(***identificação pessoal e profissional completa***), na qualidade de coordenador da USF (***identificação da USF***), do ACES (***identificação do ACES***) dessa ARS, vem requerer nos termos do disposto no n.º 1 do artigo 117º da LTFP, isenção de horário.

(***Local e Data***)

O/A Médico/a,

de horário, outros trabalhadores, mediante celebração de acordo escrito com o respetivo empregador público, desde que tal isenção seja admitida por lei ou por instrumento de regulamentação coletiva de trabalho.
A isenção de horário não dispensa a observância do dever geral de assiduidade, nem o cumprimento da duração semanal de trabalho legalmente estabelecida.

A isenção de horário pode compreender as seguintes modalidades:

a) Não sujeição aos limites máximos dos períodos normais de trabalho;

b) Possibilidade de alargamento da prestação a um determinado número de horas, por dia ou por semana;

c) Observância dos períodos normais de trabalho acordados.

A isenção de horário dos trabalhadores titulares de cargos dirigentes e que chefiem equipas multidisciplinares implica, em qualquer circunstância, a não sujeição aos limites máximos dos períodos normais de trabalho, nos termos dos estatutos do empregador público.
Na falta de lei, instrumento de regulamentação coletiva de trabalho ou estipulação das partes, o regime de isenção de horário será o de alargamento da prestação de trabalho, não podendo tal ser superior a 2 horas por dia ou a 10 horas por semana.
No caso dos trabalhadores titulares de cargos dirigentes e que chefiem equipas multidisciplinares, a isenção prejudica o direito aos dias de descanso semanal obrigatório, aos feriados obrigatórios e aos dias e meios dias de descanso complementar, bem como o descanso diário de 11 horas consecutivas entre dois períodos diários de trabalho consecutivos, devendo, naqueles casos, ser observado um período de descanso que permita a recuperação do trabalhador entre dois períodos diários de trabalho consecutivos.

Para este efeito, indicamos a minuta anexa, devendo o trabalhador médico ficar com um exemplar do requerimento que der entrada, devidamente datado, carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber

GABINETE JURÍDICO

RELATÓRIO DE ACTIVIDADE - 1.I.2015 a 30.IV.2015

I. Consultas a associados **307**
II. Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM **727**
III. Processos administrativos e judiciais em curso **476**
(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 23 e fechados 21)
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 **83**

CONSULTE O NOSSO
GABINETE JURÍDICO
Advogados
Dr. Jorge Pires Miguel / Dr. António Luz / Dr. Guilherme Martins Franco

Reuniões

ASSINATURA DO ACORDO COM O GOVERNO REGIONAL DA MADEIRA

ACONTECEU A 7 DE SETEMBRO

Após quase um ano e meio de espera, de muita água ter corrido pelas levadas da Ilha e depois de um apurado trabalho dos Gabinetes Jurídicos - que contou com a ativa participação do Dr. Faria Nunes, Secretário Regional da Saúde e com o empenho do Secretariado Regional liderado pela Dr.ª Carmo Caldeira - foi possível a assinatura do ACT (já com as inovações do continente) e dos anexos respetivos.

O 7 de setembro de 2015 foi assim mais um grande dia para o sindicalismo democrático e assinalando um novo clima que se respira na Madeira e de que os maiores beneficiados serão os utentes do SESARAM.

DISCURSO PROFERIDO PELO DR. JORGE ROQUE DA CUNHA

Sr. Dr. Faria Nunes MI, Secretário da Saúde,
Dr. Rui Gonçalves MI, Secretário das Finanças,
Dr.ª Ana Nunes IAS, Dr. Ivo do SMZS,
Dr.ª Carmo Caldeira e restantes dirigentes do SIM,

Assinatura de um acordo é sempre um grande dia para o Sindicato Independente dos Médicos.

Em especial num momento em que a contratação coletiva no país está em regressão e 3 anos de vicissitudes várias.

A capacidade de dialogar, debater e encontrar soluções está no nosso código genético.

Participamos neste momento em 8 mesas negociais e assinamos acordos com governos da república de diferentes cores políticas, com o Governo Regional dos Açores, com o Grupo Melo no Amadora Sintra, com o Escala Braga.

É, pois, um grande dia para os médicos da Região Autónoma e para o Serviço Regional de Saúde que desta forma cria um quadro de estabilidade essencial para a melhoria dos cuidados prestados à População e aumentar a cobertura dos utentes sem médico.

Hoje iremos assinar também o acordo relativo aos médicos em funções públicas.

Foi em 2012 que este processo se iniciou num ambiente de crispação, tendo sofrido um revés na sua concretização porque o governo da altura não se entendeu.

Com o especial empenho de Sua Excelência o Sr. Dr. Faria Nunes foi possível aqui chegarmos e subscrevemos o Acordo e aproveito também para enaltecer o trabalho desenvolvido polos gabinetes jurídicos.

Com este acordo fica garantido a exigência e a qualidade dos cuidados de saúde, com mecanismos concursais, avaliação de desempenho, serviços mínimos durante a greve e a organização e disciplina do trabalho médico.

É claro que este acordo por si não resolve os graves problemas que o sector atravessa, com uma colossal falta de médicos no hospital e nos centros de saúde e condições de trabalho precárias que fazem com que seja fundamental o avançar na construção de um Novo Hospital, e seja reposto o incentivo à fixação e permanência dos médicos na região autónoma.

Ficam igualmente registados aspetos que necessitam de solução a breve prazo. A reposição dos incentivos à fixação, o protocolo para trabalho na emergência pré-hospitalar.

Importante sinal pelo seu simbolismo é a verba de 0,1 % do Orçamento do SESARAM? Destinado a formação. Sendo pioneiro a nível nacional é um sinal que a entidade empregadora não descura a formação dos seus colaboradores.

Estamos certos que com o trabalho e empenho do Governo, e em especial do Dr. Faria Nunes, que será possível mitigar alguns destes problemas estando naturalmente o SIM disponível para continuar a trabalhar em prole da melhoria das condições da saúde na Região Autonoma da Madeira.

Hoje ultrapassamos uma importante etapa, pois é fundamental que a burocracia não dificulte a sua aplicação.

AGENDA SINDICAL

JULHO 2015

D	ENTIDADE - LOCAL	PROPÓSITO
2	HPP Cascais	Reunião Acordo Empresa
7	CNIM - Lisboa	Reunião preparatória do Regulamento do IM
9	SAMS/SBSI	Reunião Acordo Empresa
10	Sec. Estado da Saúde	Reunião s/Contratação Coletiva de Trabalho
15	Ministério da Justiça	Reunião sobre INML
15	H. Beatriz Ângelo	Mesa negocial Acordo Empresa
16	HPP Cascais	Reunião Acordo Empresa
17	Sec. Regional da Saúde RAM	Negociações
20	SCML	Reinício do processo negocial
22	Sec. Estado da Saúde	Reunião s/Contratação Coletiva de Trabalho
23	SAMS/SBSI	Reunião Acordo Empresa
24	SIM/Alentejo - Portalegre	Reunião sindical
24	CNMH - Lisboa	Reunião no SIM
28	Sec. Estado da Saúde	Reunião s/Contratação Coletiva de Trabalho
30	Comissão Paritária	RCTFP - Cláusula 47ª
30	Comissão Paritária	RCTFP - Cláusula 52ª
31	Comissão Paritária	H. Braga

AGOSTO 2015

D	ENTIDADE - LOCAL	PROPÓSITO
2	SCML	Reunião sobre processo negocial

SETEMBRO 2015

D	ENTIDADE - LOCAL	PROPÓSITO
1	CHLO	Reunião com Delegados Sindicais
3	HPP Cascais	Reunião Acordo Empresa
3	SAMS/SBSI - DGERT	Reunião de conciliação com SAMS
4	PSD/CDS-PP	Audiência
6	Sec. Regional da Saúde RAM	Reunião
10	HPP Cascais	Reunião Acordo Empresa
10	Bloco de Esquerda	Audiência
15	Comissão Paritária	RCTFP - Cláusula 47ª
16	H. Beatriz Ângelo - Loures	Mesa negocial Acordo Empresa
17	HPP Cascais	Reunião Acordo Empresa
18	PS	Audiência
18	H. Braga	Comissão Paritária
21	RAAçores	Reunião com Internos
23	SAMS/SBSI - DGERT	Reunião de conciliação com SAMS
24	CNMGF - Coimbra	Reunião da CNMGF
25	Governo Regional da RAAçores	Reunião
26	SIM/Alentejo - Grândola	Inauguração da Sede
29	Comissão Paritária	RCTFP - Cláusula 52ª
29	SIM/LVT - Lisboa	Reunião de Delegados Sindicais
30	SAMS/SBSI - DGERT	Reunião de conciliação com SAMS
30	CDU	Audiência

REUNIÃO DE DELEGADOS SINDICAIS

A reunião dos Delegados Sindicais de Lisboa e Vale do Tejo aconteceu no dia 29 de setembro, contando com a presença de Jorge Roque da Cunha, Secretário-Geral do SIM, de António Pedro Soure, Secretário Regional de Lisboa e Vale do Tejo e do Dr. Pires Miguel.

Após a informação sobre os processos negociais em curso foram identificados os principais problemas que irão merecer intervenção sindical, nomeadamente os descansos compensatórios e a organização dos horários da Medicina Geral e Familiar, assim como a lentidão dos concursos para consultores de 2012.

AUDIÊNCIA COM TODOS OS PARTIDOS POLÍTICOS

Ao longo do mês de setembro, o SIM reuniu com todos os partidos com assento parlamentar, antes das eleições legislativas de 2015.

Estas audiências aconteceram assim num momento em que foi oportuno dialogar e debater ideias, tendo em vista uma oportunidade de mudança e melhoria das condições para os médicos no futuro.

REUNIÃO E INAUGURAÇÃO DO SIM/ALENTEJO

Teve lugar, no dia 26 de Setembro, a inauguração da Sede Regional do SIM/Alentejo, em Grândola, onde estiveram presentes, o Secretariado Regional do SIM Alentejo, vários elementos do Secretariado Nacional, nomeadamente o Secretário-Geral e ainda alguns Médicos Internos, entre outros. Reinou a boa disposição e ficou a promessa deste Secretariado Regional da prossecução do trabalho árduo na defesa dos interesses da classe médica, principalmente na Região Alentejana.

Reunião
do SIM/Alentejo

Médicos Internos
na inauguração da Sede Regional do SIM/Alentejo

Reunião
da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar, que teve lugar no dia 24 de setembro de 2015

COMISSÃO NACIONAL DE MGF

A Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF) do Sindicato Independente dos Médicos - SIM reuniu em Coimbra, no dia 24 de setembro de 2015. Esta reunião realizou-se num âmbito alargado a Dirigentes Sindicais da área de MGF, para o efeito convocados.

A CNMGF refletiu sobre a situação atual dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), com especial referência ao controle biométrico de assiduidade e reorganização de horários, à organização da consulta, aos procedimentos concursais, à adequação dos sistemas informáticos, questões estas constituindo recomendações ao Secretariado Nacional do SIM e que constam do Comunicado seguinte.

Membros da CNMGF

- Manuel Benigno Cura Gaspar Santos
  Presidente
- Cláudia Sofia Bandeira Estevão
- Fernando Augusto Lemos Severino Silva
- João Manuel Batista Carvalho
- Maria Luísa Pereira Rebelo Silva
- Maria Luz Santos Amaral
- Nídia Fátima Neves Faria
- Paulo Alexandre Miranda Simões
- Rita Mª Figueiredo Sousa Tavares Loura

COMUNICADO
DA COMISSÃO NACIONAL DE MGF
24 DE SETEMBRO DE 2015

A Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF) do Sindicato Independente dos Médicos - SIM reuniu em Coimbra, no dia 24 de setembro de 2015. Esta reunião realizou-se num âmbito alargado a Dirigentes Sindicais da área de Medicina Geral e Familiar, convocados para o efeito.
A CNMGF refletiu sobre a situação atual dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), tendo sublinhado as seguintes recomendações ao Secretariado Nacional do SIM:

1. Manter e consolidar todas as recomendações e princípios éticos, organizativos e laborais, inerentes à boa prática da Medicina Geral e Familiar (MGF), já plasmados em documentos anteriores emitidos por esta Comissão.

2. A elaboração dos horários médicos e a introdução do controlo biométrico da assiduidade continuam a gerar assimetrias e dúvidas nas várias unidades dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e carecem do devido esclarecimento.
Os regulamentos que suportam o controlo biométrico da assiduidade deverão ser sujeitos a negociação sindical, de que resulte a aplicação de procedimentos uniformes e transversais a todas as unidades dos CSP.

3. Reforçamos, com insistência, a necessidade de procedimentos simplificados de recrutamento nacionais, com listas de classificação finais únicas, para a colocação célere de jovens especialistas em MGF.

4. Exigir à ACSS e à Ordem dos Médicos a concretização célere da constituição e funcionamento de júris no acesso ao grau de consultor e no acesso à categoria de assistente graduado sénior, considerando que os atrasos verificados, nomeadamente na área de medicina geral e familiar, são um grave atentado às conquistas laborais e sindicais.

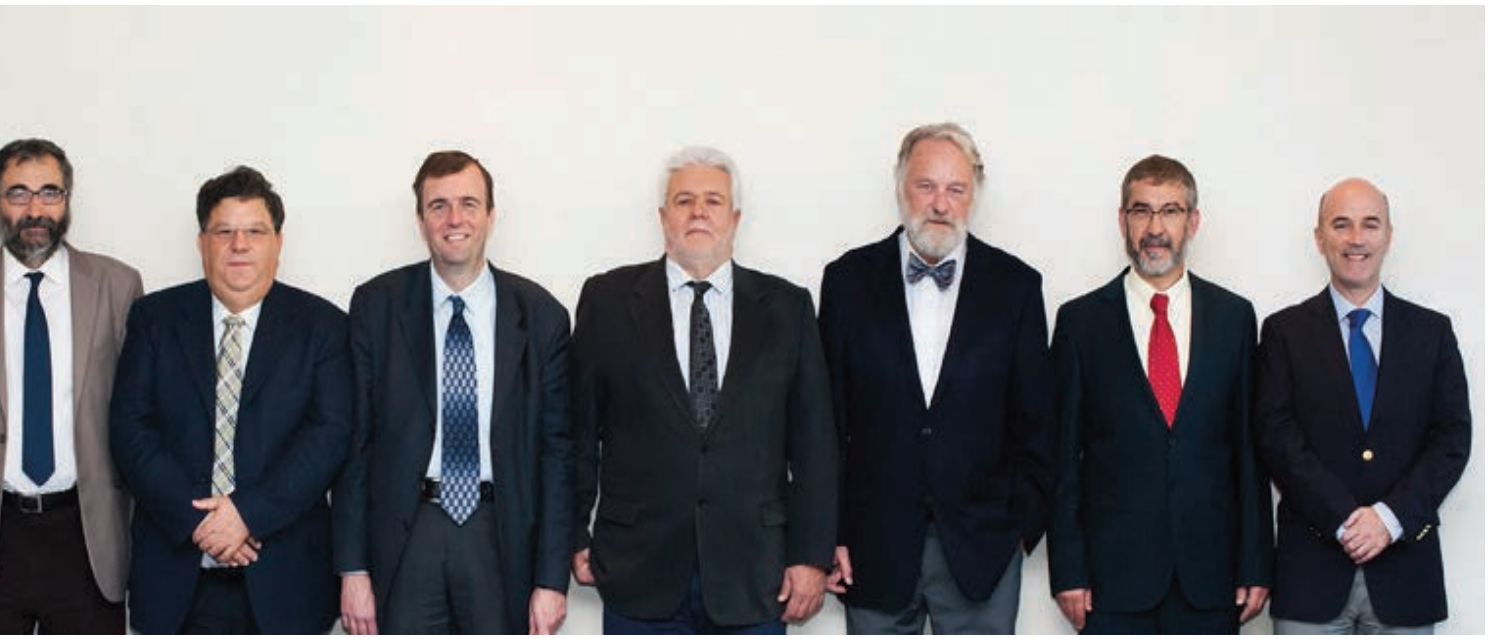
5. Reitera-se a indispensabilidade de equidade de tratamento da tutela, em termos de recursos humanos, ratios relativos, equipamentos e instalações para todas as unidades dos CSP.
Muitas unidades estão no limiar da "sobrevivência", resultante de um processo de desinvestimento, não dispondo das ferramentas necessárias à mudança que os próprios profissionais desejariam.
Os casos mais graves são periféricos, integrados em ULS, cujo modelo organizacional "hospitalocêntrico" não tem revelado sensibilidade para os CSP. Também nas ULS a ausência de equipas de gestão dedicadas aos CSP, à imagem dos ACES, impossibilita um levantamento e acompanhamento, das dificuldades existentes a nível das várias unidades integradas na ULS.
Resulta assim uma ausência de motivação dos Médicos de Família, que possibilite estabelecer Planos de Ação adequados e a sequente contratualização, entendida como um compromisso livremente assumido, concretizando as melhores soluções para as várias realidades.

6. Salientar o excelente trabalho desenvolvido pelas Comissões de Acompanhamento Externo à Contratualização (CAEC) que permitiram um avanço considerável em todo o processo de contratualização e acompanhamento das USF, exigindo um apoio e vigilância permanente dos sindicatos médicos.

7. Recomenda uma especial vigilância no âmbito organizativo e funcional do trabalho médico, nomeadamente, no agendamento e duração da consulta, dimensão e limpeza das listas de utentes e a sobrecarga assistencial resultante de afetação de tempo do horário médico para atendimento a utentes sem médico de família.

8. Fazer eco das carências dos sistemas informáticos disponíveis, em muitos locais inoperacionais e obsoletos, reforçando a necessidade de atualização e manutenção adequadas. Salienta-se a importância da compatibilidade dos vários sistemas informáticos que permita o acesso transversal à informação das várias unidades do Serviço Nacional de Saúde.

Da esquerda para a direita
Reinhart Waneck
Jean Paul Zerbib
Ilan Rosenberg
Bojan Popovic
Albert Tomas i Torrelles
Enrico Reginato
Serdar Dalkilic
Paulo Simões



REUNIÃO DA FEMS

PAULO SIMÕES REELEITO PARA A DIREÇÃO

Realizou-se nos passados dias 9 e 10 de Outubro, em Cracóvia, a reunião de Outono da FEMS (Federação Europeia dos Médicos Assalariados) da qual o SIM é membro efetivo. Três anos passados de vigência da Direção foi tempo de fazer uma retrospetiva sobre o trabalho desenvolvido neste mandato e de eleger os corpos diretivos para o próximo triénio.

A realçar nestes 3 anos a consolidação financeira da organização, a entrada de novos membros associados (Holanda, Chipre), a atuação político-sindical a nível europeu de forma global (reunião com Comissário Europeu da Saúde, dia de ação dos médicos europeus, Diretiva Europeia do Tempo de Trabalho) e intervenções a nível interno em diferentes países.

As eleições realizadas para a nova Direção da FEMS tiveram os seguintes resultados:

-Presidente – candidato único - Enrico Reginato (Itália) eleito com 401 votos a favor em 517 expressos
-1º Vice-Presidente – candidatos - Alberto Torrelles (Espanha) e Harald Mayer (Áustria) – eleito Alberto Torrelles com 304 votos contra 213 votos para Harald Mayer
-2º Vice-Presidente – candidatos – Sedar Dalkilic (França) e Harald Mayer (Áustria) – eleito Sedar Dalkilic com 278 votos contra 243 votos para Harald Mayer
-Secretário Geral - candidato único – Bojan Popovic (Eslovénia) eleito com 295 votos a favor em 522 expressos
-Secretário Geral Adjunto - candidato único – Jean-Paul Zerbib (França) eleito com 373 votos a favor em 522 expressos
-Tesoureiro - candidato único – Paulo Simões (Portugal) eleito com 508 votos a favor em 517 expressos

De salientar a confiança expressa, uma vez mais e com toda a justiça, no nosso colega Paulo Simões com uma votação expressa que ultrapassou as dos outros cargos que também tinham candidato único.

Em Berlim
aconeteceu o encontro dos presidentes de variadas comissões médicas europeias, focados na discussão do desenvolvimento profissional contínuo

REUNIÃO DOS PRESIDENTES DAS COMISSÕES MÉDICAS EUROPEIAS

Esta reunião que teve lugar em Berlim no passado dia 20 de Setembro foi dedicada quase em exclusivo à discussão da próxima Conferência sobre Desenvolvimento Profissional Contínuo (CPD).

Se o Desenvolvimento Profissional Contínuo (CPD) pode ser definido como o conjunto de meios educacionais pelos quais os médicos asseguram e melhoram as suas competências clínicas e se é uma responsabilidade ética e profissional de cada médico assegurar que os cuidados médicos que pratica são seguros e baseados em evidências científicas válidas (Declaração do Luxemburgo, 2006) a questão surge quando discutimos os meios para a sua implementação.

É absolutamente claro para nós que a Educação Médica Contínua (CME) dada por créditos é um instrumento insuficiente para avaliar a competência dos médicos, dá uma falsa impressão de qualidade porque indica a duração em horas mas na realidade representa somente um indicador do tempo dispendido em ações de formação como aliás vimos defendendo ao longo dos anos, assim como a recertificação ou revalidação não demonstraram qualquer valor na deteção de médicos incompetentes (AEMH declaration of Athens).

A nova Diretiva sobre as Qualificações Profissionais define que cada Estado membro deve encorajar ações de CPD mas de acordo com os procedimentos específicos de cada País o que significa que a sua implementação fica no âmbito das decisões nacionais mas significa também que o sistema ideal ainda não foi encontrado.

Como tal o CPD deve ser uma preocupação constante na profissão médica. Os Médicos devem ser apoiados nas suas necessidades de formação e encorajados a planearem ações de CPD implementando-as no quadro da instituição onde trabalham. Esta é a razão pela qual todas as Organizações Médicas Europeias, por iniciativa da AEMH, decidiram empenhar-se, após o grande impacto da Declaração do Luxemburgo de 2006 e da nova Diretiva, na realização de uma nova conferência sobre CPD que terá lugar no Luxemburgo a 18 de Dezembro de 2015 com o objetivo de reformular e atualizar o anterior documento.

consulte o programa da conferência em:
http://doc.cpme.eu:591/adopted/2015/DraftAgendaLUX18DECCPD_16092015.pdf

REGISTE-SE EM https://www.surveymonkey.com/r/S2WX7DR

O LIVRO DO MÉDICO INTERNO

TUDO O QUE SEMPRE QUISESTE SABER SOBRE O INTERNATO MÉDICO E NUNCA TIVESTE CORAGEM DE PERGUNTAR

2a. EDIÇÃO
SETEMBRO 2015

A nova edição já está disponível

Solicita-a junto do Delegado Sindical do SIM no teu local de trabalho ou envia e-mail para

secretaria@simedicos.pt

simedicos.pt

Mensagem

da Comissão Nacional de Médicos Internos (SIM-Internos)

A Comissão de Médicos Internos do SIM está a trabalhar para garantir a todos uma formação de qualidade e a defesa daqueles que muitas vezes são o elo mais frágil nos Serviços onde se encontram colocados.

Depois do trabalho realizado na direção da Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa, onde se formou em 2013, coordena actualmente a recém-eleita Comissão Nacional de Médicos Internos do SIM (SIM-Internos), sendo simultaneamente interno de Anestesiologia do Centro Hospitalar de Setúbal.

BERNARDO MATIAS

Caros colegas,

Na sequência do artigo escrito na anterior edição do Boletim e mantendo o compromisso de sermos presença assídua nesta publicação, dirijo-me a vocês novamente enquanto coordenador do SIM-Internos.

NOVOS MEMBROS

Em primeiro lugar gostaria de publicamente reiterar as boas-vindas aos nossos mais recentes elementos, a Elisabete Ribeiro, interna de Ortopedia do Hospital de Braga, e a Vanessa Moreira, interna de Medicina Geral e Familiar do ACES Cávado II-Gerês/Cabreira e representante única da mesma especialidade na nossa equipa. Ambas vêm reforçar a presença da região Norte na Comissão e serão sem dúvida mais-valias para o trabalho a realizar.

NOVA LEGISLAÇÃO

Como objectivo principal deste artigo tentarei resumir-vos da forma mais objectiva possível as recentes alterações à legislação do IM, consagradas no Regime Jurídico da Formação Médica Especializada (Decreto-Lei nº 86/2015, de 21/05) e no Regulamento do Internato Médico (Portaria nº224-B/2015, de 29/07) e que já foram alvo de um Comunicado desta Comissão a 04/08/15, como poderão constatar no Jornal Virtual do SIM.

Importa contextualizar que estes documentos são o resultado de um longo processo que teve início em 2011 com a criação do Grupo de Trabalho para a Revisão do Regime do Internato Médico (Despacho n.º 16696/2011). Este realizou um trabalho abrangente, integrando membros da Secretaria de Estado da Saúde, da ACSS, das ARS, dos Sindicatos, da Ordem dos Médicos e das faculdades de Medicina, emitindo o seu Relatório Final em Maio de 2012. Seguiu-se então um período de negociação entre o Ministério da Saúde, Sindicatos e Ordem dos Médicos, caracterizado por vários contratempos, nomeadamente a negociação paralela prévia de vários temas directamente com a Ordem, extravasando não raramente para além de matérias estritamente técnicas, o que foi argumento e ocasionou uma postura de rejeição da tutela a muitas propostas apresentadas pelo SIM, previamente desenvolvidas pelo SIM-Internos.

Passando à análise dos documentos em questão, é de realçar em primeiro lugar a passagem de alguns temas do Regime para o Regulamento, furtando-se assim à necessidade de negociação. São exemplo os artigos relativos às Comissões de Internos, cuja existência e funções no entanto se mantêm dentro do âmbito da legislação do IM, ao contrário de proposta inicial da tutela. Outro caso é o do Regime Remuneratório, que apesar de constar do DL 86/2015, neste é referida a futura existência de um decreto regulamentar próprio, não publicado apesar da insistência do SIM quanto ao assunto. Nesse sentido, mantém-se o regime em vigor, mas será uma matéria a clarificar na próxima legislatura. A nossa Comissão rejeitará qualquer tentativa de eliminação da progressão para

> “Que fique claro para todos: sem atenção e luta constante qualquer conquista legalmente estabelecida não passa de um estilhaço.”

	REGIÃO	ESPECIALIDADE	HOSPITAL
Bernardo Matias	LVT	Anestesiologia	CH Setúbal
Tiago Rama	Açores	Cirurgia Geral	H Ponta Delgada
Pedro Verão	Alentejo	Medicina Interna	ULS Lit. Alentejano
Diana Almeida	Algarve	Gin./Obst.	CH Algarve
Filipe Pinheiro	Centro	Anestesiologia	CHU Coimbra
Ana Meirinha	LVT	Urologia	CH Lx Central
Catarina Câmara	LVT	Neurorradiologia	CH Lx Central
Inês Mafra	LVT	Ortopedia	CH Barreiro
Manuel Pinto	LVT	Radiologia	CH Barreiro
Isabel Ferreira	Madeira	Ortopedia	H Nélio Mendonça
Elisabete Ribeiro	Norte	Ortopedia	H Braga
Diogo Pereira	Norte	Otorrinolaring.	ULS Matosinhos
Raquel Dias	Norte	Imuno-hemoterapia	H Braga
Vanessa Moreira	Norte	Med. Geral e Fam.	USF Prado

Elementos
da Comissão Nacional de Médicos Internos do SIM (tabela atualizada)

o escalão 2 a partir da conclusão do 3º ano do internato, caso venha a existir essa proposta.

Outra alteração fundamental está relacionada com o trabalho no Serviço de Urgência (ou similar). Desaparece do Regulamento a referência das 12 horas semanais, passando o horário a ser remetido para o Regime Geral da Carreira Médica, o que, na prática, altera o limite para este tipo de actividade para 18 horas semanais. Fica no entanto salvaguardado que este tipo de trabalho deve “ser compatível com as actividades dos respectivos programas de formação”.

Talvez a matéria mais modificada com a nova legislação esteja relacionada com o concurso de acesso à especialidade. Está prevista a extinção do Ano Comum dentro de três anos (mediante proposta de um grupo de trabalho a designar e decreto regulamentar próprio a publicar), a aquisição de autonomia é antecipada para após o término de um ano de internato e a prova de acesso à especialidade passa a ter carácter de “Avaliação e Seriação” (o modelo não é avançado), uma vez que passa a existir a possibilidade (ainda não especificada) de inclusão de uma nota mínima. A nota final da formação pré-graduada passa igualmente a contar para o acesso à especialidade, com um peso de 20% e mediante processo de normalização entre as várias faculdades (sendo a restante percentagem relativa à prova de acesso).

De referir ainda que com a nova legislação deixam de existir as chamadas “vagas preferenciais”, é extinto o subsídio de deslocação, a receber mensalmente pelos médicos internos que tinham que frequentar parte do seu internato num estabelecimento situado a mais de 50 km da sua instituição de origem, e ainda o acréscimo salarial de 10% dos titulares de órgãos do internato médico.

O possível impacto significativo de todas estas alterações é facilmente perceptível, sendo que o SIM-Internos continuará a fazer tudo o que está ao seu alcance para melhorar a qualidade do Internato Médico em Portugal, esperando interceder junto do governo que sair das próximas eleições, no sentido de corrigir matérias como o regime remuneratório, os horários relativos ao Serviço de Urgência, o período de transição em que serão implementadas as alterações referidas ao concurso de acesso à especialidade, entre outras. Nunca será desmedido realçar o previsível excesso, a breve prazo, de candidatos para as vagas de especialidade disponíveis, o que poderá repercutir-se na existência de médicos indiferenciados, desqualificando e desvalorizando a prestação de trabalho médico.

É igualmente nossa intenção perceber, dentro da mesma temática, quais as repercussões das recentes alterações às regras de atribuição de autonomia por parte da Ordem dos Médicos, consagradas nos seus novos Estatutos (Lei n.º 117/2015, de 31/08, artigos 100-112º). Dentro dessas regras pretendemos, entre outras coisas, perceber qual a aplicação na prática do conceito introduzido de estágio profissional, de 12 meses, a realizar pelos recém-graduados que não conseguirem ter acesso à formação médica especializada.

ACTIVIDADE SIM-INTERNOS 2015

Para (in)formação dos nossos colegas e esclarecimento das muitas dúvidas que certamente surgirão com a nova legislação continuaremos a marcar presença nos congressos de estudantes e internos, tendo já várias presenças asseguradas no 4º trimestre de 2015, um pouco por todo o país.

Dentro do mesmo período, mais especificamente no final do mês de Outubro, organizaremos a 2ª edição do S3, evento de formação sindical dirigido a jovens médicos, que se revelou o ano passado ser uma aposta vencedora. Este ano a reunião terá lugar na região Centro do país e será mais vocacionada para a formação da equipa recém-criada do SIM-Internos.

Como nota final não resisto a retirar uma frase do capítulo com que o nosso Presidente, o Dr. Carlos Arroz, enriqueceu a 2ª edição do muito procurado Livro do Médico Interno (que contamos igualmente publicar até ao final do ano): “Que fique claro para todos: sem atenção e luta constante qualquer conquista legalmente estabelecida não passa de um estilhaço.”

Despeço-me até à próxima edição, relembrando o contacto do SIM-Internos caso nos queiram enviar as vossas dúvidas, comentários ou sugestões:

siminternos@gmail.com.

Estamos à vossa disposição.

Concursos

pilar fundamental da Carreira Médica

Realizá-los com celeridade, um imperativo ético e económico

JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

Sete anos de suspensão dos concursos foram das mais fortes machadadas desferidas na Carreira Médica.
Sem concursos não há progressão, diminui-se a exigência, destrói-se a hierarquia técnica e fomenta-se o nepotismo e o compadrio.
A regularidade de concursos para consultores e assistentes graduados seniores é uma das principais conquistas do processo negocial, respeitando a programação acordada de abertura de procedimentos concursais de 2/2 anos.
Os concursos são públicos e é graças aos Sindicatos Médicos (que disso nunca abdicaram em sede de negociação colectiva e sindical) que a Ordem dos Médicos mantém um papel determinante no processo, através da nomeação dos Júris. Os concursos de consultores de 2005 arrastaram-se e só foram concluídos em Dezembro de 2013. Há ainda concursos de 2012 pendentes.
Em Janeiro saiu o aviso de concurso de consultores de 2015 e já questionámos as ARS's pelos atrasos da publicação das listas definitivas e apelámos à Ordem dos Médicos para que desde já prepare os procedimentos burocráticos de modo que logo que saiam as listas rapidamente se desencadeiem os concursos para que não ocorram lamentáveis atrasos.
O SIM tem exercido uma pressão constante junto do Ministério, da ACSS e da Ordem dos Médicos para agilizar os concursos. Nas reuniões, por carta, em comunicado o SIM colocou essa questão e repetidamente alertámos o Sr. Bastonário, os Presidentes das Secções Regionais da OM e os colégios da Especialidade da OM para o problema e para as suas responsabilidades.
Não há justificação para este atraso na nomeação dos júris, os tempos imensos para marcar a primeira reunião do júri, ou aprovar a grelha, ou a entrevista e não podemos pactuar com a inépcia ou inércia daqueles a quem compete que tudo se desenrole rápida e eficazmente.
Apelamos a todos os colegas que integram júris para contribuírem para essa celeridade em favor dos Colegas que já viram a sua carreira altamente prejudicada, por incompetência dos sucessivos Governos. Alguns esperam já há 9 anos e se não virem concluídos os seus concursos podem ser obrigados a fazer novos curricula e só poderão concorrer a Assistente Graduado Sénior bem mais tarde.
É fundamental que haja celeridade e que se diminua a burocracia. Os procedimentos são conhecidos e claros, passo a passo, e por isso o sistema deve estar permanentemente operacional.
A participação em Júris de Concursos faz parte do conteúdo funcional da Carreira e é um desígnio ético, uma obrigação, sendo a inacção ainda mais gravosa agora depois da negociação sindical ter terminado, com a vergonha escandalosa de lhes ser roubado o acréscimo no salário, o que lhes era devido pela categoria que ocupavam. Para os Assistentes, cada mês de atraso são 463,43 Euros que deixam de ganhar. Num ano são 6488,02 Euros a menos e também por isso não são compreensíveis os atrasos.

SAIBA TUDO SOBRE OS

ÚLTIMOS CONCURSOS

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

Legislação

DR	DIPLOMA / DATA	ASSUNTO
Nº 114 1ª Série	Portaria 224/2015 27/07/2015	Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes
Nº 114 2ª Série	Deliberação 1484/2015 27/07/2015	Criação da Unidade de Acompanhamento dos Hospitais (UAH)
Nº 145 1ª Série	Decreto-Lei 136/2015 28/07/2015	Procede à primeira alteração ao DL 101/2006, de 6 de junho, que cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, e à segunda alteração ao DL 8/2010, de 28 de janeiro, que cria um conjunto de unidades e equipas de cuidados continuados integrados de saúde mental
Nº 146 1ª Série	Portaria 224-B/2015 29/07/2015	Aprova o Regulamento do Internato Médico
Nº 146 2ª Série	Despacho 8320-A/2015 29/07/2015	Autorizada a abertura de procedimentos de recrutamento conducentes ao preenchimento de 150 postos de trabalho correspondentes à categoria de assistente graduado sénior
Nº 149 1ª Série	Portaria 229-A/2015 03/08/2015	Procede à segunda alteração da Portaria 207/2011, de 24 de maio, que regulamenta a tramitação do procedimento concursal de recrutamento e selecção para postos de trabalho da Carreira Especial Médica
Nº 153 1ª Série	Lei 84/2015 07/08/2015	Primeira alteração à Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei 35/2014, de 20 de junho, consagrando a meia jornada como nova modalidade de horário de trabalho
Nº 154 1ª Série	Despacho 8811/2015 10/08/2015	Criação da rede de prestação de cuidados de saúde e de referenciação em cessação tabágica (RPCSRCT)
Nº 164 1ª Série	Portaria 260-B/2015 24/08/2015	Altera o Regulamento das Tabelas de Preços a praticar para a produção adicional realizada no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia aprovado como Anexo I à Portaria 271/2012, de 4 de setembro
Nº 164 1ª Série	Lei 104/2015 24/08/2015	Cria o Inventário Nacional dos Profissionais de Saúde
Nº 166 2ª Série	Portaria 9718/2015 26/08/2015	Define, para a área hospitalar, as zonas geográficas qualificadas como carenciadas, por estabelecimento de saúde e especialidade médica, para os procedimentos de recrutamento abertos após a entrada em vigor do Decreto-Lei 101/2015, de 4 de junho
Nº 167 2ª Série	Despacho 9810-A/2015 27/08/2015	Autoriza o preenchimento de até 12 postos de trabalho de pessoal médico, na área de Medicina Intensiva, nos serviços e estabelecimentos integrados no SNS, através de procedimento de âmbito nacional
Nº 169 1ª Série	Lei 117/2015 31/08/2015	Segunda alteração ao Estatuto da Ordem dos Médicos, conformando-o com a Lei 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais, revogando o Decreto-Lei 217/94, de 20 de agosto
Nº 169 1ª Série	Decreto-Lei 183/2015 31/08/2015	Procede à primeira alteração ao Decreto-Lei 188/2003, de 20 de agosto, e à sétima alteração ao Decreto-Lei 233/2005, de 29 de dezembro, no sentido de permitir a prática clínica por parte dos diretores clínicos do mesmo estabelecimento de saúde do SNS

DR	DIPLOMA / DATA	ASSUNTO
Nº 170 1ª Série	Lei 120/2015 01/07/2015	Procede à nona alteração ao Código do Trabalho, aprovado pela Lei 7/2009, de 12 de fevereiro, reforçando os direitos de maternidade e paternidade, à terceira alteração ao Decreto –Lei 91/2009, de 9 de abril, e à segunda alteração ao Decreto -Lei 89/2009, de 9 de abril.
Nº 173 2ª Série	Despacho 10062-A/2015 27/08/2015	Determina a distribuição de 150 postos de trabalho, referentes à categoria superior de assistente graduado sénior, nos termos da autorização concedida através do Despacho 8320-A/2015, de 29 de julho
Nº 177 1ª Série	Decreto-Lei 191/2015 10/09/2015	Regula os termos e condições aplicáveis à avaliação de desempenho dos trabalhadores médicos nos anos de 2011 e 2012, bem como as condições de suprimento da avaliação dos mesmos trabalhadores no biénio de 2013/2014
Nº 179 1ª Série	Decreto-Lei 223/2015 08/10/2015	Cria um incentivo a atribuir, pelo aumento da lista de utentes, aos trabalhadores médicos especialistas de medicina geral e familiar a exercer funções nas unidades de saúde familiar de modelo A e nas unidades de cuidados de saúde personalizados, em zonas geográficas qualificadas como carenciadas
Nº 199 1ª série	PORTARIA N.º 343/2015 12/10/2015	Define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento de cuidados integrados pediátricos de nível 1 (UCIP nível 1) e de ambulatório pediátricas, bem como as condições de funcionamento a que devem obedecer as equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados destinadas a cuidados pediátricos da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)
Nº 201 2ª Série	DECRETO-LEI N.º 238/2015 14/10/2015	Estabelece o regime jurídico das práticas de publicidade em saúde
Nº 201 1ª Série	DECRETO-LEI N.º 239/2015 14/10/2015	Procede à sexta alteração ao Decreto-Lei 28/2008, de 22 de fevereiro, que estabelece o regime de criação, estruturação e funcionamento dos agrupamentos dos centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde

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

CATEGORIA	POSIÇÃO	TRU	REGIMES DE TRABALHO									
			ACORDO 2012		POSIÇÃO	ÍNDICE	TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA			
			40 h				35 h		35 h		42 h	
			v/mês (€)	v/hora (€)			v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)
ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	1	90	5.063,38	29,21	4	200	3.089,93	20,37	4.291,57	28,30	5.664,87	31,13
	2	80	4.548,46	26,24	3	195	3.012,68	19,86	4.184,28	27,59	5.523,25	30,35
	3	70	4.033,54	23,27	2	185	2.858,18	18,85	3.969,70	26,17	5.240,00	28,79
					1	175	2.703,69	17,83	3.755,12	24,76	4.956,76	27,23
ASSISTENTE GRADUADO	5	62	3.621,60	20,89	6	185	2.858,18	18,85	3.969,70	26,17	5.240,00	28,79
	4	60	3.518,62	20,30	5	180	2.780,94	18,34	3.864,41	25,47	5.098,38	28,01
	3	58	3.415,64	19,71	4	175	2.703,69	17,83	3.755,12	24,76	4.956,76	27,23
	2	56	3.312,65	19,11	3	170	2.626,44	17,32	3.647,83	24,05	4.815,14	26,46
	1	54	3.209,67	18,52	2	160	2.471,94	16,30	3.433,25	22,64	4.531,90	24,90
					1	145	2.240,20	14,77	3.111,39	20,51	4.107,03	22,57
ASSISTENTE	8	53	3.158,18	18,22								
	7	52	3.106,68	17,92								
	6	51	3.055,19	17,63								
	5	50	3.003,70	17,33	5	145	2.240,20	14,77	3.111,39	20,51	4.107,03	22,57
	4	49	2.952,21	17,03	4	140	2.162,95	14,26	3.004,10	19,81	3.965,41	21,79
	3	48	2.900,21	16,73	3	135	2.085,70	13,75	2.896,81	19,10	3.823,79	21,01
	2	47	2.849,22	16,44	4	130	2.008,45	13,24	2.789,52	18,39	3.682,17	20,23
	1	45	2.746,24	15,84	1	120	1.853,96	12,22	2.574,94	16,98	3.398,92	18,68
CLÍNICO GERAL (NÃO ESPECIALISTA)					4	105	1.622,21	10,70	2.253,07	14,86	2.974,06	16,34
					3	100	1.544,96	10,19	2.145,78	14,15	2.832,43	15,56
					4	95	1.467,72	9,68	2.038,49	13,44	2.690,81	14,78
					1	90	1.390,47	9,17	1.931,21	12,73	2.549,19	14,01

TEMPO COMPLETO 35 HORAS S/EXCLUSIVIDADE (RECEBE 72% DO VALOR DO RESPETIVO ÍNDICE)
DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 40 HORAS (RECEBE +32% DO VALOR DO RESPETIVO ÍNDICE)

			TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA	
INTERNATO MÉDICO	2	95	1.937,39	11,18	2.690,81	20,23
	1	90	1.835,42	10,59	2.549,19	14,71
	AC	73	1.566,42	9,04		

INTERNATO MÉDICO COM 40 HORAS (RECEBE +32% DO VALOR DO RESPETIVO ÍNDICE)

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL DE CLÍNICA GERAL - 2005 (€)				
N. INSCRITOS	A	B	C	D
até 1750	326,85	228,38	181,24	104,76
de 1751 a 2000	353,04	254,04	205,89	129,90
mais de 2000	375,57	278,13	229,42	156,10

(PORTARIA N. 410/2005, DE 11 DE ABRIL) - 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 Membro Fundador da AMSLB – Associação Médica Sindical Luso-Brasileira Membro Fundador da AMSLE – Associação Médica Sindical Luso-Espanhola

FICHA DE SÓCIO

INSCRIÇÃO ☐

ACTUALIZAÇÃO ☐

Sócio Nº.

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 nº.

Contribuinte nº.

Grau

Especialidade

Local de Trabalho

Localidade

Entidade Pagadora

Nº. Mecanográfico

Regime Contrato Trabalho em: CIT (Contrato Individual Trabalho) ou CTFP (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

Os sócios com quotização regularizada têm direito a:

1. Eleger e ser eleito para os órgãos do SIM, nos termos dos Estatutos e Regulamento Eleitoral.
2. Participar livremente em todas as actividades do Sindicato, segundo os princípios e normas dos Estatutos do SIM.
3. Beneficiar de todos os serviços organizados pelo Sindicato na defesa dos seus interesses profissionais, económicos, sociais e culturais.
4. Beneficiar da quotização sindical e nomeadamente dos fundos de solidariedade nos termos estabelecidos pelo Conselho Nacional.
5. Ser informado regularmente de toda a actividade do Sindicato.
6. Recorrer para o Conselho Nacional das decisões dos órgãos directivos que contrariem os Estatutos do SIM ou lesem algum dos seus direitos.
7. Acesso a comparticipação em caso de decisão judicial condenatória por responsabilidade civil ou profissional, por erro ou negligência, dos médicos Internos do Internato Médico/ Ano Comum e Especialistas, conforme regulamento do Fundo Social.
8. Acesso a comparticipação destinada a minimizar as despesas e encargos que o sócio haja de suportar com a assistência médica hospitalar própria e do seu agregado familiar, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
9. Acesso a comparticipação por redução de vencimento em caso de doença e na parte não comparticipada pelo Cofre de Previdência dos Funcionários e Agentes do Estado (ADSE) ou qualquer outra entidade conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
10. Apoio jurídico gratuito em casos sindicais e profissionais.
11. Acesso às disposições e benefícios laborais obtidos com o Acordo Colectivo de Trabalho, ACCEM e ACT publicados no DL 177/2009 de 4/08/09 e no BTE 41 de 8/11/09.
12. Acesso a apoio financeiro a conceder ao sócio para fazer face a despesas em processos judiciais, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
13. Acesso a apoio financeiro em situação de emergência, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
14. Acesso ao fundo complemento de reforma/ apoio social familiar (ASF), desde que o Sócio esteja aposentado e tenha pelo menos 15 anos de sindicalização no SIM, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
15. Acesso ao Fundo para Formação dos Médicos Internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente a participação em Congressos, Cursos, Workshops e Estágios, conforme regulamento do Fundo de Formação do SIM.
16. Acesso a passar férias e fins-de-semana na Isla Canela (Espanha), por baixo preço, num dos 12 apartamentos (T1 e T2) adquiridos pelo SIM, mediante as normas estabelecidas anualmente pelo Secretariado Nacional.

O Secretariado Nacional
2015

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT