

BOLETIM



*A realidade paralela
do senhor ministro da Saúde*

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

Urb. Quinta da Fonte da Cheira
R. Brasil, 489 - 1ºB
3030 - 775 COIMBRA
Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329
simcentro@simedicos.pt

Horário: Das 10h30 às 13h30 e das 14h30 às 18h30

SIM/ALENTEJO

R. Almeida Garrett, 9 – Loja B
7570-177 GRÂNDOLA
Tel. 269 448 206
simalentejo@simedicos.pt
secretariaregionalsim@gmail.com
Horário: Das 19h30 às 21h00

SIM/AÇORES

R. Nicolau Sousa Lima, 32
9500-786 PONTA DELGADA
Tel. 296 099 288
simacores@simedicos.pt
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 12h00 às 15h30

SIM/MADEIRA

R. João de Deus, 12 E - 1º
9050 - 027 FUNCHAL
Tel. 291 604 994 / 912 991 995
Fax: 291 641 115
simmadeira@simedicos.pt
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 / Dr.ª Inês Felício Fonseca

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)

Os médicos não desistem de lutar



JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

Cinco meses depois de uma greve com uma muito expressiva adesão, com a compreensão da generalidade da população, com o Sr. Primeiro-Ministro no parlamento a ser questionado por todas as bancadas incluindo as que apoiam o Governo, com o Senhor Ministro da Saúde a concordar com as reivindicações dos médicos e com os Sindicatos Médicos a darem mais tempo para lhes ser dada resposta, e a aceitarem inclusive um faseamento até ao fim da legislatura, a única alternativa face à ausência de resposta minimamente aceitável e à falta de coerência e seriedade negocial do Governo, foi voltarmos à contestação.

O descontentamento dos Médicos foi manifesto e traduzido no apoio às greves regionais dando ao Governo mais um sinal claro do seu empenho em prosseguir na luta pela resolução dos problemas. E a greve nacional de 8 de Novembro será, estamos certos, mais um desses sinais.

Os Médicos continuam a preocupar-se antes do mais com a qualidade de prestação de cuidados de saúde aos utentes, estando também cansados de serem discriminados negativamente.

E uma das discriminações que se preparam é a de, na prática e ao restringirem a contagem de pontos do SIADAP a partir de 2011, privarem os médicos de progredirem com o previsto descongelamento das carreiras.

Exigem a reversão, nem que de forma faseada, de direitos que foram retirados durante o período da intervenção da troika, algo que permitiria também uma maior e melhor acessibilidade aos cuidados de saúde prestados pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A recusa em reverter matérias laborais que não sa-

lariais, é uma manifestação de obstinação e de falta de entendimento, e uma afronta ao trabalho e dedicação dos médicos do SNS, o que se tem reflectido numa continuada deterioração da qualidade dos serviços de saúde prestados à população, apesar das loas que lhes são prestadas. Enquanto isto as subvenções mensais vitalícias dos titulares de cargos políticos vão custar mais de 7,2 milhões de euros em 2018, de acordo com a proposta do Orçamento do Estado que está em discussão na especialidade. E para o Fundo de Resolução para ajuda à banca privada vão 600-800 milhões. E para entrega às PPPs do sector rodoviário vão 1.000 milhões... Ah, pois... o Governo não pode comprometer o saneamento financeiro com cedências aos profissionais de saúde.

Por inacção o Governo assiste à degradação do SNS, com o envelhecimento e saída dos recursos humanos para a florescente prestação de cuidados de saúde por grandes grupos privados. Faltam médicos no SNS. Dados oficiais indicam que são 27.000 dos quais cerca de 10.000 são Médicos Internos. Mas quase meio ano depois de terem concluído a especialidade, milhares de Médicos continuam à espera da abertura de concursos hospitalares.

Repetimos que só a intransigência e falta de transparência negocial deste Ministério e deste Governo fazem com que estejamos nesta contestação, mantendo embora toda a nossa disponibilidade e responsabilidade negocial.

EDITORIAL

1 Os médicos não desistem de lutar

NOTÍCIAS

4 ACSS malabarista e sem escrúpulos em adulterar números?

5 Atraso inqualificável na transição para USF modelo B

SIM volta a apelar para reparação de injustiça

SIM volta a apelar à abertura de concurso

para recém-especialistas hospitalares e de

Saúde Pública

6 Acordo de empresa na Madeira: vergonha para as ARS do continente

Interpelação à ARS LVT sobre atestados para

carta de condução

ARTIGO PRINCIPAL

8 Greve Nacional

ATIVIDADE SINDICAL

Apreciação Jurídica

11 Prevenção

12 Parentalidade

14 Prestação de serviços por médicos aposentados

Acumulação de funções

15 Gabinete jurídico

Reuniões

16 Conferência de Imprensa

17 Agenda Sindical

18 SIM Spring School S³

Comunicados

19 Comunicado: Greve Médica no Sul e

Regiões Autónomas - 25 de Outubro de 2017

20 Comunicado Sim Internos

21 Sindicatos Médicos assinam Acordo

na Madeira

22 Comunicado Sim-Internos - 3/11/2017

A FECHAR

23 Ser Interno no Centro

EXTRAS

24 Legislação

26 II Convenção do SIM

27 Tabela Salarial

Diretor

Ricardo Mexia

Diretor Adjunto

Luís Filipe Silva

Conselho de Redação

António Soure

Armindo Ribeiro

Diana Penha

João Dias

Jorge Roque Cunha

Jorge Silva

José Pinto Almeida

Manuela Dias

Maria Carmo Caldeira

Maria Luíza Ferraz

Paulo Simões

Teresa Fonseca

Secretárias de Redação

Piedade Mendes

Cristina Valente

Ana Martins

Design

Ana Luísa Pereira

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

Pavilhão Grafisol Tabaqueira

2636 – 903 RIO DE MOURO



ISLA CANELA

TEMPORADA 2017/2018

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 pelo 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

INFORMAÇÕES MAIS DETALHADAS NO SITE DO SIM
SIMEDICOS.PT

reservas e marcações:

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

ACSS malabarista e sem escrúpulos em adulterar números?

in Jornal Virtual - 18/10/2017

Esta é a leitura que pode ser feita aos resultados de uma auditoria do Tribunal de Contas ontem tornada pública, e que revela que milhares de pedidos de primeira consulta hospitalar com tempos de espera muito elevados foram apagados do sistema informático Consulta a Tempo e Horas (CTH), sem justificação clínica, para “falsear os resultados das listas de espera da Saúde”.

É o Tribunal de Contas que denuncia que a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), presidida pela Dr.^a Marta Temido, eliminou, entre 2014 e 2016, 234 mil pedidos de consulta mais antigos e ordenou aos hospitais que fizessem o mesmo.

Nas conclusões do relatório pode-se ler:

As iniciativas centralizadas, desenvolvidas pela Administração Central do Sistema de Saúde, em 2016, de validação e limpeza das listas de espera para primeiras consultas de especialidade hospitalar do universo das unidades hospitalares do SNS, incluíram a eliminação administrativa de pedidos com elevada antiguidade, falseando os indicadores de desempenho reportados.

Na área cirúrgica, a não emissão atempada e regular de vales cirurgia e notas de transferência aos utentes em lista de espera, aumentou os tempos de espera suportados pelos utentes.

A qualidade da informação disponibilizada publicamente, pela ACSS, IP, sobre as listas de espera não é fíavel, devido

a falhas recorrentes na integração da informação das unidades hospitalares nos sistemas centralizados de gestão do acesso a consultas hospitalares e cirurgias, bem como devido às iniciativas centralizadas acima referidas.

E nas recomendações é taxativo:

Recomenda também ao Conselho Diretivo da ACSS, IP, que não adote procedimentos administrativos que resultem na diminuição artificial das listas e dos tempos de espera.

É evidente a dificuldade de acesso a consultas de especialidade hospitalar e à cirurgia programada.

Esta constatação vem de encontro ao defendido pelos sindicatos médicos quando clamam que se reduza ao número de horas alocadas ao Serviço de Urgência em prol da maior disponibilidade para que esses mesmos médicos efetuem mais consultas e mais cirurgias, resolvendo os problemas dentro do SNS e não recorrendo a soluções fora dele.

Atraso inqualificável na transição para USF modelo B

in Jornal Virtual - 02/10/2017

É incompreensível e inqualificável o atraso que se verifica na publicação do despacho que estabelece o número de USF que transitam do modelo A para o modelo B.

Várias USF aguardam desde há vários meses, algumas até desde há mais de um ano, a transição para modelo B, tendo já o respetivo parecer técnico favorável. Só na ARS Norte há 10 (dez) USF com parecer técnico favorável a aguardar a publicação do referido despacho para transitarem para modelo B.

O SIM apelou hoje mais uma vez ao Ministro da Saúde para a rápida reposição da normalidade com a imediata publicação do despacho que estabelece o número de USF que transitam do modelo A para o modelo B.

Recordamos que já em agosto o SIM apelou à rápida publicação do despacho, tendo recebido resposta do gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde no dia 16 de agosto a informar que se estavam “a desenvolver os esforços no sentido de despacho ser publicado em *Diário da República*, com a brevidade possível”.

Diremos apenas que o Ministério da Saúde terá de se esforçar mais, muito mais, ou mudar de estratégia uma vez que todos os esforços que estão a desenvolver não têm resultados práticos.



SIM volta a apelar para reparação de injustiça

in Jornal Virtual - 06/09/2017

Os médicos habilitados como o Grau de Consultor na sequência de procedimento concursal de 2015 estão a ser alvo de uma tremenda injustiça já que o provimento automático na Categoria de Assistente Graduado garantido pelos ACTs não tem efeitos remuneratórios práticos, o que advém das normas restritivas da LOE 2017.

Tal injustiça, de resto, agrava-se, tendo presente que para os Concursos anteriores (2002, 2005, 2012), o reequilíbrio relativo foi alcançado, após porfiado trabalho sindical, graças à edição do despacho autorizativo conjunto específico previsto na norma supra referida.

Pelo que o SIM exortou os Ministros da Saúde e das Finanças, a que, sem hesitação, sigam na senda das iniciativas dos seus antecessores, publicando o ato em falta, destarte permitindo a reparação de uma muito grave injustiça, nos termos da lei em vigor, isto é, determinem que os assistentes graduados mais recentemente habilitados e ou a habilitar mereçam o mesmo tratamento remuneratório que todos os que consigo ombreiam, passando a auferir a remuneração que é devida pela categoria que detêm e não a inferior que é a própria da categoria que, pela via concursal, entretanto superaram.

SIM volta a apelar à abertura de concurso para recém-especialistas hospitalares e de Saúde Pública

in Jornal Virtual - 05/09/2017

Foi hoje publicado o despacho que autoriza a abertura de concurso e o despacho que identifica os estabelecimentos de saúde para os recém-especialistas de Medicina Geral e Familiar.

Aguarda-se portanto ainda a publicação do aviso de abertura de concurso, que já devia ter sido publicado há vários meses.

Ainda mais atrasado está a abertura o concurso para recém-especialistas das áreas hospitalar e de Saúde Pública.

O SIM tem apelado repetidamente junto do Ministério da Saúde para a abertura do concurso para recém-especialistas hospitalares e de Saúde Pública.

No dia 1 de setembro foi enviado novo ofício ao Ministro da Saúde reiterando a necessidade premente da abertura do concurso para as outras áreas do SNS e nomeadamente a hospitalar e a de Saúde Pública.

Acordo de empresa na madeira: vergonha para as ARS do continente

in Jornal Virtual - 30/09/2017

Enquanto na Madeira se assina um acordo pioneiro que estabelece e define horas (4 a 6 horas semanais) para TODOS os orientadores de formação de TODAS as áreas de exercício profissional, tipos de consulta médica e duração MÍNIMA dessa consulta, PAUSAS nos períodos de trabalho, automatização dos DESCANSOS compensatórios, regras para a alteração de HORÁRIOS, entre outros, no Continente continuamos a aguardar que as entidades empregadoras públicas deixem de bloquear a negociação dos Acordos Coletivos de Empregador Público/ Acordos de Empresa!

Pois bloqueio é aquilo a que se assiste na ARS Centro (Centro Hospitalar Universitário Coimbra) e principalmente na ARS Norte (ACES da ARSN, Centro Hospitalar do Porto e Unidade Local Saúde Matosinhos).

No caso particular desta última ARS, as reuniões sucedem-se desde 1 de julho de 2016, espaçadas por vários meses, com atrasos

e omissões na apresentação de contrapropostas às propostas sindicais, faltas de comparência do CHP, invocação da necessidade de parecer prévio das Finanças e da Administração Pública, aparentemente rejeição por estas entidades de toda e qualquer modificação do atual panorama de indefinição e vazio nas normas particulares de organização do trabalho médico a que os sindicatos médicos querem pôr cobro.

A última reunião foi a 19 de maio de 2017 e basicamente não se passou de um repositório ao melhor estilo “cartilheiro” de uns “depois vemos”, “vamos analisar”, “depois dizemos” por parte das entidades empregadoras sob a coordenação da ACSS. Fanáticos da série vencedora de Emmys “Game of Thrones” já nos sugeriram que alguém fosse posto a percorrer as ruas debaixo dos apupos da populaça, com uma matrona atrás abanando um sino e repetindo incessantemente “shame”, “shame”, “shame”...

Interpelação à ARS LVT sobre atestados para carta de condução

in Jornal Virtual - 04/10/2017

A criação de Centros de Avaliação Médica e Psicológica para emissão de atestados para carta de condução foi publicamente anunciada como sendo uma das medidas aprovadas em Conselho de Ministros do passado dia 10 de agosto... Deste facto se infere que, mesmo o Governo da República entende a total inadequação da avaliação da aptidão para a condução por parte dos médicos dos Cuidados de Saúde Primários.

Passados quase dois meses os corredores legislativos que desembocam no Diário da República parecem ser infindos e escuros... como aliás tínhamos previsto.

Enquanto isso, ARS a ARS, procedem as manobras intimidatórias. O SIM já tinha denunciado a situação na ARS Norte.

Fá-lo agora relativamente à ARSLVT, onde continuam a chegar

dos nossos associados, especialistas em Medicina Geral e Familiar (MGF) e Saúde Pública (SP), denúncias de tentativas de pressão para passarem atestados para cartas de condução e ameaças de informar a Entidade Reguladora da Saúde de situações de recusa do mesmo, com indicação da Unidade de Saúde de pertença e o nome do profissional.

É lamentável que a ARSLVT, nomeadamente os seus gestores, não conheçam as condições de trabalho que impõem aos médicos do setor público e ignorem as implicações para a Saúde Pública e para a Medicina Geral e Familiar da emissão de atestados de aptidão para a condução.

FUNDO DE FORMAÇÃO

UMA BOLSA, UM DIRIGENTE

2017

Para Médicos Internos sócios do SIM há mais de um ano

40.000€

para investir em formação

O Fundo de Formação do SIM, criado no âmbito do seu Fundo Social, pretende apoiar os Médicos Internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente na participação em Congressos, Cursos, Workshops e Estágios

A candidatura deverá ser feita em formulário próprio

GREVE NACIONAL 8 NOV 2017

Dois anos após a tomada de posse do atual Ministro da Saúde, muito pouco, ou mais precisamente, praticamente nada foi feito para contrariar a progressiva degradação das condições de trabalho dos médicos e do Serviço Nacional de Saúde. Os médicos estão revoltados e indignados, algo bem patente nas expressivas adesões à greve nacional médica de maio e às greves regionais de outubro.



Hugo Cadavez

A REALIDADE PARALELA DO SENHOR MINISTRO DA SAÚDE

O Senhor Ministro da Saúde, mantendo o seu tom de indiferença perante os problemas que afetam os médicos e o Serviço Nacional de Saúde, referia em maio em entrevista televisiva, que as reivindicações dos médicos são legítimas. Referia que nos últimos anos o setor da saúde foi muito fustigado. Acrescentou ainda que nos últimos anos foi pedido muito aos médicos, em condições muito difíceis, reiterando serem pertinentes, legítimas e justas as reivindicações dos médicos. Por fim, concluiu que eram reivindicações que mereciam ser acolhidas.

Pois bem, mais meio ano passou e não se vislumbra qualquer intenção do Ministro da Saúde para acolher as pertinentes, legítimas e justas reivindicações dos médicos. Pelo contrário, assistiu-se até ao anúncio de medidas que agravam as condições de trabalho e remuneratórias dos médicos, como o foram a intenção de colocar médicos com mais de 55 anos a prestar trabalho em Serviço de Urgência, de obrigar os recém-especialistas a pagar para sair do SNS ou o anunciado boicote para os médicos do descongelamento das carreiras e a sua possibilidade de progressão salarial.

Alheio aos problemas dos Médicos e do Serviço Nacional de Saúde, o senhor Ministro da Saúde recusa a redução de 18 para 12 horas semanais no Serviço de Urgência para os Médicos com o regime de 40 horas semanais. Com tal recusa impede o aumento do número de cirurgias e de consultas de especialidade hospitalar. No entanto, ao mesmo tempo anuncia que os doentes que deviam ter consulta nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde serão enviados para o setor privado.

Alheio aos problemas dos Médicos e do Serviço Nacional de Saúde, o Senhor Ministro da Saúde recusa a redução das listas de utente dos Médicos de Família para os valores pré-troika, mantendo a sobrecarga dos Médicos de Família e impedindo a resposta adequada aos utentes.

Alheio aos problemas dos médicos e do Serviço Nacional de Saúde, o Senhor Ministro da Saúde mantém centenas de recém-especialistas da área

Hospitalar e de Saúde Pública a aguardar, desde há mais de meio ano, a abertura do respetivo concurso. A cada dia que passa são vários os recém-especialistas que decidem fazer cessar o seu contrato de médicos internos nos estabelecimentos do internato, onde continuam a ser remunerados como internos, optando pelo setor privado ou pela emigração, onde vêm recompensado o seu esforço e a sua elevada diferenciação técnico-científica. Também nesta área, a inação do Ministro da Saúde é assim diretamente responsável pelo agravamento do défice de recursos humanos que se verifica em todo o Serviço Nacional de Saúde.

Alheio aos problemas dos Médicos e do Serviço Nacional de Saúde, o Senhor Ministro incumpe os Acordos Coletivos de Trabalho ao permitir que as entidades do Serviço Nacional de Saúde boicotem as negociações das normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico que, entre outros aspetos, devem estabelecer a organização do trabalho médico, os intervalos de descanso, o regime de descansos compensatórios e o procedimento de fixação do horário de trabalho.

Por fim, encontramos agora uma explicação para o alheamento do Senhor Ministro da Saúde relativamente aos problemas dos Médicos e do Serviço Nacional de Saúde. O Senhor Ministro viverá numa realidade paralela à dos Médicos e utentes do Serviço Nacional de Saúde. O Senhor Ministro vive na realidade dos relatórios, nos quais se incluem os indicadores de desempenho falseados pela ACSS em resultado da eliminação administrativa de pedidos no processo de limpeza das listas de espera para primeiras consultas de especialidade hospitalar.

É para chamar o Senhor Ministro da Saúde à realidade, para fazer por fim ouvir as reivindicações dos médicos, que é necessário o empenho de todos os colegas numa expressiva adesão à greve nacional médica de 8 de novembro! Pela dignidade da profissão médica, pelos utentes e pelo SNS!

GREVE NACIONAL 8 NOVEMBRO

OBJECTIVOS DA GREVE



DESCANSO COMPENSATÓRIO

Pelo respeito integral da legislação laboral médica, pondo fim às violações sistemáticas por parte das administrações no que diz respeito ao descanso compensatório e estrutura de horários.



MÁXIMO 12 HORAS NA URGÊNCIA

Pela limitação de 12 horas de trabalho em Serviço de Urgência dentro do horário normal de trabalho, com a consequente anulação das actuais 18 horas semanais.



REPOSIÇÃO DO PAGAMENTO INTEGRAL DAS HORAS INCÓMODAS

À semelhança do processo de reposição do pagamento das horas suplementares, também as horas incómodas devem ser, de imediato, objecto de reposição integral do seu pagamento.



REFORMULAÇÃO DOS INCENTIVOS À FIXAÇÃO EM ZONAS CARENCIADAS

Pela reformulação dos incentivos à fixação de médicos em zonas e especialidades carenciadas, tornando-os de facto atractivos e geradores da respectiva mobilidade.



INCENTIVOS ÀS UCSP

Pela atribuição de incentivos às UCSP nos Cuidados Primários de Saúde, num modelo que tenha em conta a experiência adquirida com as USF e que não discrimine aquele sector laboral de médicos de família, bem como a anulação das quotas para a passagem das USF de modelo A para modelo B.



EXTENSÃO DO REGIME DE DISPONIBILIDADE

Pela extensão do regime de disponibilidade permanente a todos os médicos da especialidade de Saúde Pública.



ENQUADRAMENTO LEGAL DO INTERNATO MÉDICO

Pela revisão urgente do enquadramento legal do Internato Médico e pela redefinição do regulamento da prestação do trabalho em serviço de urgência.



MENOS TRABALHO SUPLEMENTAR NA URGÊNCIA

Pela diminuição do trabalho suplementar em serviço de urgência das actuais 200 horas para as 150 horas anuais, acabando com a discriminação negativa em relação à restante função pública.



REAJUSTAMENTO DAS LISTAS DE UTENTES DOS MÉDICOS DE FAMÍLIA

Pelo reajustamento das listas de utentes dos Médicos de Família, procedendo à diminuição progressiva dos actuais 1900 para 1550 utentes.



REVISÃO DA CARREIRA MÉDICA

Pelo desencadeamento imediato do processo de revisão da Carreira Médica e das respectivas grelhas salariais.



DIMINUIÇÃO DA IDADE DE REFORMA

Pela diminuição da idade de reforma para os médicos, como profissão sujeita a elevados níveis de risco, penosidade e desgaste.



ABERTURA DOS CONCURSOS

Pela abertura imediata dos vários concursos de progressão na Carreira Médica.

PELA VALORIZAÇÃO DA PROFISSÃO MÉDICA E PELA SAÚDE DE TODOS!

GREVE NACIONAL

8 NOVEMBRO

Apreciação Jurídica

Prevenção

Atualmente, a Prevenção está prevista no Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, 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 pelo Aviso n.º 12509/2015, publicado no Diário da República, 2.ª série, em 27 de outubro de 2015, que procede também à sua republicação, bem como, recentemente, pelo Aviso n.º 8746/2016, publicado no Diário da República, 2.ª série, em 5 de agosto de 2016, aplicável aos médicos sindicalizados com Contratos de Trabalho em Funções Públicas, e no ACT publicado no Boletim do Trabalho e Emprego (BTE) n.º 41, de 8 de novembro de 2009, aplicável aos trabalhadores médicos sindicalizados no SIM em regime de contrato individual de trabalho, na versão alterada e republicada pelo ACT publicado no BTE n.º 43, de 22 de novembro de 2015, e pelo ACT publicado no BTE n.º 30, de 15 de agosto de 2016, aplicável aos médicos sindicalizados vinculados por Contrato Individual de trabalho.

Nos termos das Cláusulas 44ª e 45ª, respetivamente, dos ACTs, o regime de prevenção deve ser objeto de acordo escrito entre a entidade empregadora e o trabalhador médico, podendo este último cessar a respetiva prática, mediante declaração, feita à entidade empregadora que produz efeitos 30 dias após a data da respetiva apresentação.

Assim, desde logo cumpre ter em atenção que esse regi-

me não pode ser imposto, mas, pelo contrário, sujeito a acordo das partes, reduzido a escrito. Tal modalidade de prestação de trabalho, visa a prestação “de um ato médico assistencial de urgência”, pelo que é indissociável do trabalho em serviço de urgência, definido como “serviço de ação médica, em regra com instalações próprias, destinado à prestação de cuidados assistenciais a indivíduos provenientes do exterior, ou não, com alteração súbita ou agravamento do estado de saúde, podendo dispor de unidade de internamento de curta duração para doentes que necessitem de observação por período de tempo inferior a 24h”.

O trabalho em prevenção confere os mesmos direitos que o prestado em presença física, haja ou não apresentação efetiva no local de trabalho, designadamente o direito ao gozo dos descansos compensatórios previstos na lei e na regulamentação coletiva aplicável aos trabalhadores médicos sindicalizados.

No que se refere a esta questão, saber quais os direitos que a prestação de trabalho em regime de prevenção confere aos trabalhadores e como deve ser contabilizado o tempo de trabalho, cumpre ter em atenção que o art. 102º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aplicável aos trabalhadores em funções públicas, e o art. 197ª do Código do Trabalho, aplicável aos médicos vinculados por contratos individuais de trabalho, definem tempo de trabalho como qualquer período durante o qual o trabalhador está a desempenhar a atividade ou permanecer adstrito à realização da prestação. Assim, sempre se en-

tendeu que importa a este propósito a disponibilidade para a realização de trabalho para a entidade patronal.

Pelo que deve considerar-se que todo o tempo correspondente à obrigatoriedade de apresentação, durante o qual o médico está verdadeiramente na disponibilidade da entidade empregadora, é tempo para todos os efeitos tempo de trabalho.

Tal ideia é, aliás, reforçada pela inexistência atual de qualquer norma semelhante à do art. 24º, n.º 5, na sua versão inicial, e do art. 31º, n.º5, do revogado DL n.º 73/90, que permitia o aumento do período máximo de trabalho no Serviço de Urgência.

Temos, assim, como certo que a totalidade do período de prevenção fixado conta como tempo de trabalho.

O que tanto serve para o trabalho em presença física, quanto para o trabalho em regime de prevenção, não existindo qualquer razão, legal ou convencional, para fazer essa distinção.

Pelo que o trabalho em prevenção é trabalho como qual-

quer outro, nada existindo na lei que permita concluir que o mesmo confira, por exemplo a nível de descansos compensatórios, menos direitos que o prestado em presença física, não estando condicionados à presença física em qualquer período mínimo.

Note-se que a prestação de trabalho em prevenção dá direito apenas a 50% da remuneração respetiva, situação que cria problemas se o regime de prevenção for prestado em trabalho normal, pois não pode legalmente ser-lhe feito o respetivo desconto remuneratório.

Assim, no entender deste Gabinete Jurídico, a única forma de respeitar as normas legais em causa, de diversas origens, é permitir que este regime de trabalho apenas seja aplicado quando o trabalho prestado o for como extraordinário.

Parentalidade

Nos termos do art. 55º do CT, o trabalhador com filho menor de 12 anos tem direito a trabalhar a tempo parcial e, nos termos do art. 56º, a dispor de um horário flexível.

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

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

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

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

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

- a. Indicação do prazo previsto, dentro do limite aplicável;
- b. Declaração da qual conste:
 - i) Que o menor vive com ele em comunhão de mesa e habitação;
 - ii) No regime de trabalho parcial, que não está esgotado o período máximo de duração;
 - iii) No regime de trabalho a tempo parcial, que o ou-

tro progenitor tem atividade profissional e não se encontra ao mesmo tempo em situação de trabalho a tempo parcial ou está impedido ou inibido totalmente de exercer poder paternal.

- c. A modalidade pretendida de organização do trabalho a tempo parcial.

O empregador apenas pode recusar o pedido com fundamento em exigências imperiosas do funcionamento da empresa ou na impossibilidade de substituir o trabalho

se este for indispensável, devendo comunicar a sua decisão no prazo de 20 dias.

Abaixo publicamos uma minuta de requerimento que deverá ser elaborada em duplicado, ficando um exemplar devidamente datado, carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber, na posse do trabalhador médico.

MINUTA (HORÁRIO FLEXÍVEL POR RESPONSABILIDADES FAMILIARES)

Excelentíssimo Conselho Diretivo da
Administração Regional de Saúde de (*inserir ARS*)

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

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

(*Local e Data*)

Pede Deferimento
O/A Trabalhador/a Médico/a,

Prestação de serviços por médicos aposentados

Nos termos do art. 78 do Estatuto da Aposentação, na redação introduzida pelas Leis n.º 11/2014, de 6.03, n.º 75-A/2014, de 30.09, prevê:

“Os aposentados, reformados, reservistas fora de efetividade e equiparados não podem exercer atividade profissional remunerada para quaisquer serviços da administração central, regional e autárquica, empresas públicas, entidades públicas empresariais, entidades que integram o setor empresarial regional e municipal e demais pessoas coletivas públicas, exceto quando haja lei especial que o permita ou quando, por razões de interesse público excepcional, sejam autorizados pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da Administração Pública”.

Considerando-se, conforme o estatuído pelo n.º 3, do mesmo artigo, abrangidos pelo conceito de atividade profissional remunerada:

- a. Todos os tipos de funções e de serviços, independentemente da sua duração ou regularidade;
- b. Todas as formas de contrapartida, pecuniária ou em espécie, direta ou indireta, da atividade desenvolvida, nomeadamente todas as prestações

que, total ou parcialmente, constituem base de incidência contributiva nos termos do Código dos Regimes Contributivos do Sistema Previdencial da Segurança Social;

- c. Todas as modalidades de contratos, independentemente da respetiva natureza, pública ou privada, laboral ou de aquisição de serviços.

Existe um regime especial para médicos aposentados, previsto no DL n.º 89/2010, cujo período de aplicação foi sucessivamente estendido. Este permite, mediante autorização do Ministro da Saúde, a prestação de trabalho por médicos aposentados em serviços ou estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, para o exercício de funções de natureza assistencial através de contrato de trabalho a termo resolutivo certo ou contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo.

Alerta-se, que a presente informação foi realizada com base na legislação atualmente vigente, não sendo, naturalmente, garantido que a mesma se mantenha de futuro inalterada.

Acumulação de funções

No que diz respeito à acumulação de funções chama-se a atenção para o facto de que do ponto de vista legal sempre se mostrou necessária a autorização para a acumulação de funções públicas com funções privadas.

Por essa razão, na regulamentação coletiva criou-se um regime mais favorável, aplicável aos médicos sindicalizados pertencentes à Carreira Médica.

Assim, há que distinguir a acumulação de funções com trabalho subordinado (contratos de trabalho) e não subordinado (prestações de serviço), sendo apenas as primeiras sujeitas a autorização. Para as segundas, mostra-se apenas necessário um compromisso de honra, conforme minuta anexa, devendo ficar o trabalhador médico, com um comprovativo datado da sua entrega.

O compromisso de honra apenas tem de ser entregue

uma vez, não necessitando de renovação, à entidade na qual tem o Contrato Individual de Trabalho.

Chamamos, contudo, a atenção para o disposto, no Despacho n.º 10428/2016, nomeadamente que não podem ser contratados na modalidade de prestação de serviços, os médicos que, quer a título individual, quer enquanto detentores de participações sociais nas entidades contratadas ou que para estas prestem trabalho subordinado ou autónomo, estejam dispensados do trabalho no serviço de urgência, que acumulem funções públicas ou que prestem trabalho em regime de tempo parcial.

Caso o trabalho a desempenhar seja no Serviço de Urgência existirá uma incompatibilidade, que cabe à entidade pública avaliar.

MINUTA (CIT)

Ao Exmo. Senhor Presidente
do Conselho de Administração de (*inserir nome*)

F(*nome completo, número da cédula profissional e categoria profissional*), na qualidade de filiado/a no Sindicato Independente dos Médicos, a quem se aplica por este facto o disposto na cl.ª 8.ª/1, do Acordo Coletivo de Trabalho publicado no BTE n.º 41, de 8 de novembro de 2009, na versão alterada e republicada pelo ACT publicado no BTE n.º 43, de 22 de novembro de 2015, e pelo ACT publicado no BTE n.º 30, de 15 de agosto de 2016 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 carácter 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 Trabalhador/a Médico/a,

TODOS OS REQUERIMENTOS OU EXPOSIÇÕES, TAL COMO OS CONSTANTES DAS MINUTAS FACULTADAS NESTA REVISTA, DEVEM SER FEITOS EM DUPLICADO, FICANDO PARA O MÉDICO QUE O SUBSCREVE UM EXEMPLAR, DEPOIS DE CARIMBADO, DATADO E RUBRICADO PELO FUNCIONÁRIO QUE O RECEBA

GABINETE JURÍDICO

SERVIÇOS JURÍDICOS PRESTADOS - DE 1.V.2017 a 31.VIII.2017

I. Consultas a associados	321
II. Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	842
III. Processos administrativos e judiciais em curso (dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 29 e fechados 20)	491
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	103

CONSULTE O NOSSO GABINETE JURÍDICO

ADVOGADOS

Dr. Jorge Pires Miguel / Dr. António Luz / Dr. Guilherme Martins Franco / Dr.ª Inês Felício Fonseca

HORÁRIO DE ATENDIMENTO

Sede Nacional - SIM/LVT: terça, quarta e quinta das 17,00h às 19,00h | SIM/Algarve: agenda a combinar |
SIM/Centro: quinzenalmente, agenda a combinar | SIM/Norte: sexta a partir das 15,00h | SIM/Madeira: agenda a combinar

Reuniões

Conferência de Imprensa

ACONTECEU A 11 DE AGOSTO

No passado dia 11 de Agosto, e a propósito de uma reunião com o Governo, as duas estruturas sindicais médicas, SIM e FNAM, convocaram uma conferência de imprensa, realizada na Sede do SIM, em Lisboa.



Conferência de Imprensa
conjunta SIM/FNAM
11 de Agosto de 2017, SIM Lisboa

SAIBA TUDO SOBRE OS
ÚLTIMOS CONCURSOS

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

AGENDA SINDICAL

JULHO 2017

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
3	MS	Processo negocial
7	Escala/ Braga - SIM/ Norte	Mesa negocial AE
13	H. Vila Franca de Xira/ SMZS	Mesa negocial AE
14	H. Vila Franca de Xira/ SIM/ Lisboa	Mesa negocial AE
17	MS - ACSS	Negociação colectiva
21/23	Mortágua	S3
25	ACES Loures Odiveias	Reunião com Directora Executiva
28	Governo da RAM/ SIM/ Madeira	Mesa negocial AE
31	ACSS	Reunião sobre contratualização CSP

AGOSTO 2017

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
1	OM/ Lisboa	Fórum Médico
4	M Justiça	Medicina Legal na Carreira Médica
11	SES	Processo negocial
11	SIM/ Lisboa	Conferência de imprensa - SIM/SMZS
18	MS	Processo negocial
25	MS e M Finanças/ ACSS	Processo negocial
30	CGTP	Audiência conjunta SIM/ FNAM
31	PCP	Audiência conjunta SIM/ FNAM
31	OM/ Centro	Reunião conjunta OM/ SIM/ SMZC

SETEMBRO 2017

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
4	UGT	Audiência conjunta SIM/ FNAM
4	OM/ Lisboa	Fórum Médico
5	ACSS	Processo negocial
7	H. Beatriz Ângelo/Loures/ SIM	Mesa negocial AE
7	BE	Audiência conjunta SIM/ FNAM
12	SR LVT/ SIM	Reunião com Delegados Sindicais de MGF
19	OM Lisboa	Plenário Regional
20	ACSS	Processo negocial
20	M Defesa Nacional	Reunião conjunta SIM/ FNAM
20	OM Coimbra	Plenário Regional
22	SIM/ Lisboa	Reunião da CNMH
22	MS	Negociação colectiva
25	OM/ Norte	Plenário Regional
26	HStª Maria	RES conjunta SIM/ SMZS
28	Fórum Nac Estudantes de Saúde	Cerimónia de apresentação
29	RAM	Assinatura de Acordo - SIM/ FNAM com Governo Regional
29	CHUC	Forum Médico da Região Centro
29	Vila Real	21º Congresso Nacional MGF

SIM Spring School S³

À semelhança dos últimos anos, decorreu no fim-de-semana de 22 e 23 de Julho de 2017, em Mortágua, mais uma edição do S³.

Para além de médicos internos sindicalizados, foram convidados outros médicos internos e estudantes de medicina para estarem presentes neste evento.

No decorrer do evento esclareceram-se dúvidas, que são transversais aos Jovens Médicos e simultaneamente, oferecidas ferramentas que, de alguma forma podem ser úteis no seu dia-a-dia profissional.

Destacamos as sessões de esclarecimento “Actividade do SIM-Internos”; “Novas Tecnologias em Saúde”; “Técnicas de Negociação” e os esclarecimentos produzidos pelo Advogado do Sindicato, Dr. Jorge Pires Miguel, relativamente à legislação laboral.

No balanço final deste evento, salientamos o grande interesse por parte dos Jovens Médicos, quer em relação às matérias sindicais quer a todo o trabalho desenvolvido pelo nosso Sindicato em prol dos Jovens Médicos.



SIM Spring School S³
22 e 23 de Julho de 2017,
Mortágua

Comunicados

Comunicado Greve Médica no Sul e Regiões Autónomas 25 de Outubro de 2017

Ao aderirem de uma forma deveras expressiva, hoje, à Greve Regional convocada pelos sindicatos, os médicos deram ao Governo um sinal claro do descontentamento e empenho em prosseguir na luta pela resolução dos problemas. Tal como aconteceu na greve nacional de 10 e 11 de maio e de 11 de Outubro no Norte, os médicos foram empurrados para este protesto.

Se a eles juntarmos as muitas centenas de médicos que estão a garantir os serviços mínimos e que concordam com a greve podemos referir com segurança que a adesão foi cerca de 80 % nos Hospitais:

- Todos os blocos operatórios encerrados: Estefânia, Faro, Portalegre, Beja e Litoral Alentejano; Santarém uma sala a funcionar;
- Santa Maria 3 salas abertas de 25 e São José 2 salas abertos 7.

Se a isto se adicionar os cerca de 75% de adesão a nível dos Cuidados de Saúde Primários, poderemos concluir que estamos perante um sério aviso ao Governo.

Os médicos continuam a preocupar-se em primeiro lugar com a qualidade de prestação de cuidados de saúde aos utentes, estando também cansados de serem discriminados negativamente exigindo, a reversão de forma faseada de direitos que foram retirados durante a troika e permitindo também uma maior e melhor acessibilidade aos cuidados de saúde dos Portugueses.

Só a intransigência e falta de transparência negocial deste Ministério e deste Governo, fizeram com que estejamos nesta contestação.

Esperamos que até 8 de Novembro, altura para a qual já convocámos uma greve nacional, o Governo apresente uma contraproposta negocial séria, de forma a evitar mais incómodos aos nossos doentes.

A recusa em reverter matérias laborais que não salariais, é uma manifestação de obstinação, falta de entendimento e uma afronta ao trabalho e dedicação dos médicos do SNS, o que se tem reflectido numa continuada deterioração da qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

Comunicado

Sim-Internos

Face à notícia publicada no Jornal SOL no passado dia 23 de setembro, que dava conta da intenção do Ministro da Saúde de introduzir “um período mínimo de fidelização ao SNS para os médicos que terminam a especialidade” (de 3 a 5 anos), com consequente penalização para quem rejeitasse este regime (<https://sol.sapo.pt/artigo/581649/jovens-medicos-vao-ter-de-pagar-para-trocarem-sns-pelo-privado>), vem por este meio esta Comissão tomar a sua posição, na qualidade de representante dos internos sindicalizados nesta instituição:

- 1 - Esta medida, da forma como está exposta pelo Sr. Ministro nesta notícia, nunca foi discutida com os Sindicatos Médicos, nas várias reuniões da mesa negocial entre estes e o Ministério, que se têm desenvolvido ao longo dos últimos meses. É neste espaço que matérias desta índole devem ser discutidas, com seriedade e propostas concretas, como, aliás, tem sido a postura dos sindicatos, sendo por nós condenável quando tal se faz através da Comunicação Social. Até que se esclareça a veracidade do que foi escrito, tal abordagem poderá levar-nos a crer que estamos perante mais um “teste” (como recentemente com as notícias sobre o aumento da idade de escusa de Serviço de Urgência, que o governo prontamente desmentiu quando confrontado em espaço próprio das negociações). No limite, poder-se-ia interpretar tal ação como um aproveitamento do contexto de descontentamento global dos vários profissionais de saúde para ganhar a simpatia da opinião pública, a confirmar-se o último recurso de um ministro já apontado como fragilizado politicamente por outras entidades;
- 2 - A ideia (uma vez que, pelo já exposto, não assumimos como proposta real) é populista e isenta de fundamentação objectiva. Parece-nos um

paradoxo, um Ministro que, na mesma entrevista em que novamente se assume como forte defensor do SNS, repete o ataque ao mesmo, ao propor que os “doentes que não tenham consulta dentro do prazo no SNS serão encaminhados para o privado” (<https://sol.sapo.pt/artigo/581649/jovens-medicos-vao-ter-de-pagar-para-trocarem-sns-pelo-privado>);

- 3 - Este ministro tem motivado ao longo do seu mandato a conotação de “falar muito e fazer pouco”, como se percebe pelas centenas de recém-especialistas das áreas Hospitalar e Saúde Pública, que continuam há vários meses a aguardar colocação. A publicação destes concursos o mais perto possível da conclusão da formação, seria uma verdadeira medida de incentivo à fixação desses profissionais, com impacto imediato. Pelo contrário, esta espera, associada ao facto de estarem a trabalhar durante este período como especialistas (com as respectivas responsabilidades), contudo com ordenados de internos, leva à desmotivação e procura de um contrato de trabalho atempado e seguro de forma a assegurar uma colocação. A demora destes concursos conduz à insegurança de um posto de trabalho no SNS, afastando os recém-especialistas cada vez mais de se manterem neste Sistema. Não é admissível a utilização recorrente do Ministério das Finanças como culpado, sempre que alguma medida não está de acordo com os objectivos do Ministério, quando se sabe previamente que há necessidades reais de cuidados de saúde que com a maior brevidade devem ser cobertas;
- 4 - Ainda relativamente à ideia do Ministro, é importante recordar que, apesar de os médicos internos (cerca de 1/3 de todos os médicos do SNS) estarem num período de formação, são

igualmente trabalhadores activos, sem os quais os milhares de cirurgias, consultas e exames, que integram os índices de produtividade de que a tutela tanto gosta de se vangloriar e que contribuem igualmente para o financiamento e sobrevivência das instituições onde estão integrados, não seriam possíveis, além de todo o trabalho fundamental que fazem nas enfermarias/Internamento e nos Serviços de Urgência. Já para não falar que essa formação é feita frequentemente em regime de auto-aprendizagem, fora do local de trabalho (uma vez que não existe qualquer período consagrado ao estudo no horário), e que os médicos internos têm que pagar na maioria das vezes do seu bolso as formações necessárias para que possam dar a assistência adequada aos doentes e terminar a sua especialidade. Tudo isto num contexto de formação muitas vezes deturpado, com a prestação de cuidados diferenciados sem

a devida tutela, por ausência dos recursos humanos necessários;

- 5 - Este é apenas mais um dos exemplos da postura deste Ministério da Saúde, que não promove a defesa do SNS, e à que a Comissão Nacional de Médicos Internos do SIM se opõe de forma veemente, como são igualmente exemplo os longos meses que tem demorado a negociação da legislação relativa ao Internato Médico. Estas atitudes têm empurrado os médicos para as greves já convocadas para Outubro e Novembro, e que deverão merecer uma forte participação por parte dos médicos internos, demonstrando assim o seu descontentamento para com esta postura deste Ministério, e a importância que têm para o funcionamento actual do SNS. Afinal, o que aconteceria se 1/3 dos médicos do SNS suspendesse funções em contexto de greve?

26/09/2017

SIM-Internos

Sindicatos Médicos assinam Acordo na Madeira

O Sindicato Independente dos Médicos-SIM e o Sindicato Médicos da Zona Sul (FNAM) assinaram hoje um importante acordo, desta vez com o Governo Regional da Madeira e o SESARAM.

Deste modo consolidamos a contratação coletiva, instrumento essencial para o fortalecimento da democracia e o robustecimento da Carreira Médica. Somos sindicatos construtores de acordos, com os Governos Regionais da Madeira e dos Açores, com Governo da República e até com algumas parcerias público-privado.

Este acordo, pioneiro da organização e disciplina do trabalho médico, vem cumprir as convenções em vigor, aprofundando as relações de trabalho.

A título de exemplo, importa destacar as seguintes questões:

- 4 a 6 horas para os orientadores de formação acompanharem os médicos internos, visando

melhorar a qualidade da formação e incentivar mais capacidades formativas;

- Tempo para os médicos procederem ao aperfeiçoamento científico e atualização técnica;
- Tempo para os médicos de família acompanharem utentes sem médico de família;
- Apoio aos doentes no domicílio pelos médicos de família e hospitalares;
- Mediação dos sindicatos médicos na fixação e alteração de horários dos médicos;
- Automatização da efetivação dos descansos compensatórios, garantindo a segurança dos doentes e profissionais.

Funchal, 29 de setembro de 2017

O Sindicato dos Médicos da Zona Sul (FNAM)

O Sindicato Independente Médicos-SIM

Comunicado

Sim-Internos - 3/11/2017

A Comissão Nacional de Médicos Internos do Sindicato Independente dos Médicos (SIM-Internos) vem por este meio fazer um ponto de situação relativo ao processo de revisão de legislação do Internato Médico, de que demos conta em Comunicado a 18 de Julho (<https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3893/internato-medico-mantem-se-o-impasse/>). Desde esta publicação o processo (que já decorre desde setembro de 2016) aproximou-se da reta final com o envio, no fim de Setembro de 2017, por parte da ACSS, de uma proposta “definitiva” de legislação, que aceitava algumas das exigências dos Sindicatos, nomeadamente a equiparação em termos remuneratórios dos recém-especialistas a aguardar concurso de colocação ou o estabelecimento de um limite anual de 150 horas extraordinárias, em contexto de Serviço de Urgência, para os médicos internos.

Esperava o SIM a promulgação da mesma para se pronunciar publicamente. No entanto, um mês já passou, e não é compreensível que este assunto se perpetue ainda mais no tempo. Poderia eventualmente representar falta de interesse e de capacidade da tutela em resolver questões urgentes, mas tendo em conta que o assunto está encerrado, entende o SIM que deve manifestar o seu desagrado através deste comunicado pela pertinência destas alterações no Internato Médico.

De maior gravidade é a situação que se verifica com os concursos para os recém-especialistas das áreas Hospitalar e de Saúde Pública. Estes colegas terminaram o seu internato na primeira época de 2017 e aguardam há mais de 6 meses colocação, mantendo-se a realizar atividade como especialistas mas recebendo como internos. Relembramos que em 2016 congratulamos o mesmo Governo pela forma mais ágil com que coordenou este processo dos concursos, mas este ano voltamos a retroceder no tempo, na injustiça e inaceitabilidade deste atraso. Todo este processo desmotiva os colegas e acaba por os empurrar para fora do SNS, fragilizando ainda mais o quadro de recursos humanos disponível. Não é com este tipo de atitude que este Governo se pode apresentar como forte

defensor do SNS.

O SIM tem vindo a alertar por repetidas vezes para esta situação, até ao momento sem qualquer resultado (ou resposta):

- <https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3892/comunicado-colocacao-de-medicos-recem-especialistas/>
- <https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3893/internato-medico-mantem-se-o-impasse/>
- <https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3934/sim-volta-a-apelar-a-abertura-de-concurso-para-recem-especialistas-hospitalares-e-de-saude-publica/>
- <https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3963/atraso-inadmissivel-na-abertura-de-concurso-para-recem-especialistas/>

Apesar de ter sido afirmado pela ACSS que não vai ocorrer uma junção de concursos, este atraso prolongado leva à suspeita de que se pode avizinhar uma junção entre o concurso março/abril e o de setembro/outubro que acaba de terminar. Lembramos que esta ideia vai contra o que esta Comissão defende, pois, os recém-especialistas devem concorrer com os seus pares com quem partilharam o mesmo tipo de avaliação. Desta forma, o SIM-Internos vem reforçar a sua desaprovação, recusa e oposição de forma veemente a tal eventual situação, totalmente ilegal.

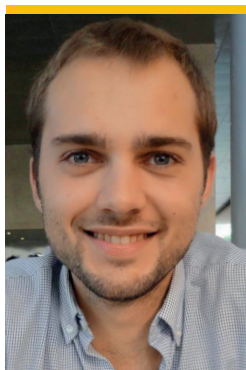
Neste contexto vem o SIM-Internos exigir à tutela, e em particular o Ministério da Saúde, esclarecimentos sobre estas questões de forma célere, uma vez que são razões válidas para (e não deixam outra opção aos médicos internos e recém-especialistas senão) aderirem em massa à greve geral de médicos da próxima quarta-feira, dia 8 de novembro. (<https://www.simedicos.pt/pt/noticias/3969/aviso-previo-de-greve-nacional-medica-dia-8-de-novembro/>)

03 de novembro de 2017

A Comissão Nacional de Internos
do Sindicato Independente dos Médicos

Ser Interno

No Centro



CARLOS NOVERA

*Mestrado Integrado em Medicina pela Escola de Medicina da Universidade do Minho
Interno de formação específica de Anestesiologia no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Membro da Comissão Nacional de Internos do Sindicato Independente dos Médicos*

A formação médica pós-graduada tem passado por transformações importantes e continua a adaptar-se aos desafios que tem sido impostos por sucessivos cortes de financiamento na saúde, subdimensionamento das equipas médicas e acima de tudo pela eterna atitude de algumas chefias em relação à importância da formação médica, demasiadas vezes relegada para segundo plano.

A formação na região centro tem sofrido, não menos que nas restantes regiões, com as pressões a que o SNS tem sido sujeito. Problemas como a sobrecarga de trabalho (especialmente nos serviços de urgência), escassez de recursos humanos e materiais, constrangimentos económicos e envelhecimento das equipas de profissionais são transversais a todo o país e fazem-se sentir na região Centro.

Na região centro, a nível hospitalar, existem duas realidades:

- Hospitais de maiores dimensões, com grande número de internos em algumas especialidades (o que pode condicionar algumas dificuldades na oferta formativa). Ainda assim, os recursos humanos continuam a estar subdimensionados para as necessidades de alguns serviços de urgência, onde frequentemente os internos dispõem de demasiadas horas de trabalho, em detrimento de outras áreas de igual importância na sua formação.
- Hospitais de menores dimensões, onde os quadros de pessoal estão mais envelhecidos, onde escasseiam especialistas, o que pode gerar pressões para que os internos assumam funções mais diferenciadas. O problema dos serviços de urgência tem o potencial de se tornar ainda mais grave nestes hospitais, onde é sempre necessário “fazer mais com menos”.

A dispersão geográfica das unidades da região pode, por vezes, contribuir para a criação de desigualdades no

acesso dos internos a ações formativas, estágios, cursos, etc. A dificuldade em fixar profissionais em alguns locais (em boa parte por ausência de políticas eficazes para o efeito), problemas relacionados com a reestruturação da rede hospitalar e alguns problemas específicos nas relações laborais dos internos com os respetivos serviços têm igualmente contribuído para a criação de algumas desigualdades no acesso à formação de qualidade.

Nos cuidados de saúde primários a escassez de recursos (humanos e não só) também se faz sentir e condiciona um esforço acrescido por parte dos internos. A distribuição das oportunidades e condições formativas não é uniforme, tal como acontece nos hospitais. Nos estágios hospitalares os internos de Medicina Geral e Familiar encontram muitos dos mesmos problemas que os colegas das especialidades hospitalares, aos quais acresce a por vezes insuficiente estruturação e organização do estágio. Em conclusão, os desafios que se colocam à formação médica na região centro não são muito diferentes dos que se fazem sentir noutras regiões, já retratados neste espaço, mas têm algumas particularidades, que importa conhecer.

O SIM tem tido um papel indispensável na resolução de muitos destes problemas e tem contribuído para a criação de melhores condições de formação na região. A região centro tem uma excelente rede de unidades de saúde, com programas de formação de grande relevo, com enorme potencial formativo, e grupos de profissionais que demonstram diariamente uma dedicação à formação dos internos. As circunstâncias que pontualmente põem em risco a igualdade de acesso à formação médica de qualidade tem que continuar a ser combatidas, se queremos manter o orgulho na excelência dos cuidados médicos em Portugal.

Legislação

Portaria 206/2017 – DR 130 – 07/07/2017

Cria um procedimento excecional de colocação numa área profissional de especialização para os médicos internos do ano comum que se candidataram ao procedimento aberto nos termos do Aviso n.º 9609/2014, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 162, de 25 de agosto, e que, por falta de vaga aquando do processo de escolhas, não foram admitidos à formação especializada

Portaria 207/2017 – DR 132 – 11/07/2017

Aprova os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde, procede à regulamentação do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), que passa a integrar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS), e define os preços e as condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional

Portaria 212/2017 – DR 138 – 19/07/2017

Regula os critérios e as condições para a atribuição de incentivos institucionais às unidades de saúde familiar (USF) modelos A e B e às unidades de cuidados saúde personalizados (UCSP) e de incentivos financeiros aos profissionais que integram as USF modelo B

Lei 58/2017 – DR 142 – 25/07/2017

Quarta alteração à Lei n.º 32/2006, de 26 de julho (Procriação medicamente assistida)

Decreto Regulamentar 6/2017 – DR 146 – 31/07/2017

Regulamenta o acesso à gestão de substituição

Despacho 6668/2017 – DR 148 – 02/08/2017

Estabelece disposições sobre o direito de acompanhamento de criança ou jovem, com idade inferior a 18 anos, em situação de intervenção cirúrgica, igualmente aplicável a pessoas maiores de idade com deficiência ou em situação de dependência, no momento da indução anestésica e durante o recobro cirúrgico

Despacho 6669/2017 – DR 148 – 02/08/2017

Determina os Centros de Referência, reconhecidos oficialmente pelo Ministério da Saúde, para as áreas de fibrose quística, neurorradiologia de intervenção doença cerebrovascular, coagulopatias congénitas, implantes cocleares e ECMO - oxigenação por membrana extracorporal

Lei 64/2017 – DR 151 – 07/08/2017

Estabelece as prescrições mínimas em matéria de proteção dos trabalhadores contra os riscos para a segurança e a saúde a que estão ou possam vir a estar sujeitos devido à exposição a campos eletromagnéticos durante o trabalho e transpõe a Diretiva 2013/35/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de junho de 2013

Declaração de Rectificação 530/2017 – DR 152 – 08/08/2017

Retifica o Despacho n.º 6669/2017, publicado no Diário da República, n.º 148, de 2 de agosto de 2017 (Determina os Centros de Referência, reconhecidos oficialmente pelo Ministério da Saúde, para as áreas de fibrose quística, neurorradiologia de intervenção na doença cerebrovascular, coagulopatias congénitas, implantes cocleares e ECMO - oxigenação por membrana extracorporal)

Despacho 6841/2017 – DR 152 – 08/08/2017

Determina que os serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde, com a natureza de Entidades Públicas Empresariais ou integrados no Setor Público Administrativo, devem proporcionar aos alunos dos cursos referentes às profissões da saúde, ministrados em estabelecimentos de ensino público, o acesso a formação adequada

Resolução da Assembleia da República 205/2017 – DR 155 – 11/08/2017

Recomenda ao Governo que tome medidas que permitam o aumento das vagas para o internato médico de especialidade

Resolução da Assembleia da República 213/2017 – DR 155 – 11/08/2017

Recomenda ao Governo o reforço das respostas do Serviço Nacional de Saúde na área da saúde mental em Portugal

Despacho 7320/2017 – DR 160 – 21/08/2017

Emite despacho prévio favorável à abertura de concurso nacional de habilitação ao grau de consultor e ao consequente provimento na categoria de assistente graduado dos trabalhadores que obtenham o referido grau, com o limite de 1250 trabalhadores a abranger

Despacho 7509/2017 – DR 164 – 25/08/2017

Autoriza a abertura de procedimentos de recrutamento conducentes ao preenchimento de 200 postos de trabalho correspondentes à categoria de assistente graduado sénior

Despacho 7539/2017 – DR 164 – 25/08/2017

Constitui um Grupo de Trabalho para o desenvolvimento das Unidades de Cuidados na Comunidade

Despacho 7541/2017 – DR 164 – 25/08/2017

Determina que a distribuição dos 200 postos de trabalho, referentes à categoria superior de assistente graduado sénior, nos termos da autorização concedida por despacho do Ministro das Finanças, faz-se de acordo com o estabelecido no anexo ao presente despacho

Aviso 10016-A/2017 – DR 167 – 30/08/2017

Abertura do procedimento concursal para ingresso no internato médico, no ano de 2018

Despacho 7788/2017 – DR 171 – 05/09/2017

Autoriza o Ministério da Saúde, no que respeita à área de medicina geral e familiar - avaliação final do internato médico, 1.ª época de 2017, a desenvolver o procedimento simplificado de seleção, tendo em vista a constituição de até 290 relações jurídicas de emprego

Despacho 7810/2017 – DR 171 – 05/09/2017

Identifica os serviços e estabelecimentos de saúde e respetivas unidades funcionais como carenciados, na área de medicina geral e familiar, tendo em vista a abertura de procedimento concursal, no sentido de poderem vir a ser constituídas até 290 relações jurídicas de emprego

Aviso 10240/2017 – DR 171 – 05/09/2017

Abertura do processo de candidatura à realização da prova de comunicação médica

Decreto-Lei 115/2017 – DR 173– 07/09/2017

Altera o Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde

AE Escala Braga – BTE 35 – 22/09/2017

Alteração do Acordo de Empresa entre Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, SA e o Sindicato Independente dos Médicos-SIM e outro

Deliberação 854/2017 – DR 185– 25/09/2017

Nomeação de coordenador para a Coordenação do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar da Zona Norte

Portaria 282/2017 – DR 185 – 25/09/2017

Procede à segunda alteração da Portaria n.º 48/2016, de 22 de março, alterada pela Portaria n.º 198/2016, de 20 de julho (Determina que os medicamentos destinados ao tratamento de doentes com artrite reumatóide, espondilite anquilosante, artrite psoriática, artrite idiopática juvenil poliarticular e psoríase em placas beneficiem de um regime excecional de comparticipação)

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

II Convenção do SIM

Defender o SNS e a carreira médica.
SIM mais competente, mais preparado, mais forte.

Hotel HF Ipanema Park

Rua de Serralves 124, Porto

10 e 11 de novembro de 2017

Objetivos: Debater e solidificar o discurso sindical nas principais matérias; reforçar os laços e rede dos nossos dirigentes; melhorar competências e a formação em legislação médica; capacidades negociais e de liderança e troca de experiências das melhores práticas.

CATEGORIA	POSICÃO	TRU	REGIMES DE TRABALHO									
			ACORDO 2012		POSICÃO	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 (€)	
ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	3	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
	1	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	2.900,72	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 RESPECTIVO ÍNDICE)
DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 40 HORAS (RECEBE +32% DO VALOR DO RESPECTIVO 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 RESPECTIVO 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

FICHA DE SÓCIO

Inscrição Reinscrição

A Preencher pelo SIM

Sócio Nº

Data de Inscrição

Nome

Nome Clínico

Morada

Localidade

Código-Postal

Telefone

Telefone

Telefone

Email

Data de Nascimento

Nacionalidade

Tipo de Documento de Identificação

Nº de Documento

Data de Validade

Número de Contribuinte

F M

Céd.N.º de Cédula da Ordem dos Médicos

Especialidade

Especialidade

Categoria

Médico Interno

Ano

Centro Hospitalar / Hospital / Aces / Outro

Unidade Hospitalar / USF / UCSP

Localidade

Entidade Pagadora

Número Mecanográfico

Regime Contrato de Trabalho: CIT CTFP

Aceito Envio de SMS

Aceito Envio de Newsletter

DECLARAÇÃO

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

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 participada 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.



SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT