SIM SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

Nº 106
OUTUBRO 2018

BOLETIM

Médico:
profissão de risco

SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

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/AÇORES
R. Nicolau Sousa Lima, 32
9500-786 PONTA DELGADA
Tel. 296 099 288
simacores@simedicos.pt
Horário: Das 16h30 às 18h30

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@simedicos.pt
Horário: Das 14h00 às 17h30

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

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/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)

A falta de respeito do governo e a violência no local de trabalho

As duas faces da mesma moeda!

JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

Decorridos três anos e mais de 1100 dias da posse do atual Governo de Portugal e com o constante e persistente apoio do Parlamento é manifesta a desconsideração e a falta de respeito pelos médicos. E apesar deste contexto altamente desmotivador, estes profissionais continuam a ser o principal pilar de um Serviço Nacional de Saúde que apesar de cronicamente subfinanciado tem resultados de excelência a nível mundial.

A falta de respeito revela-se nas pequenas coisas e nas "grandes coisas".

Nas pequenas coisas menciono apenas alguns exemplos:

- O pagamento do período das 7 às 8 horas continua em certas unidades a ser efetuado como hora diurna violando o que está legislado em acordo coletivo de trabalho celebrado entre ambas as partes.
- A recusa na progressão remuneratória de escalão, de valor irrisório (10 anos para ganhar mais 100), a todos os médicos que optaram pelo acordo das 40 horas.
- Condições de trabalho deploráveis que mesmo após denúncia permanecem sem qualquer resposta ou medida corretiva.

Nas "grandes coisas" torna-se evidente uma desconsideração por parte do governo, com recusa em negociar com os médicos, apesar de uma postura pública de compreensão e concordância com os motivos. Tal só aconteceu no passado com dois Ex ministros da saúde, o Correia de Campos e Luís Filipe Pereira.

Este governo e em especial este ministro da saúde recusa-se a negociar de forma séria, recusa-se a reunir, adia reuniões, recusa assumir compromissos, a elaborar atas das reuniões e mesmo nas questões levantadas sem implicações financeiras, nada diz, adia. No Ministério da Saúde, no Ministério da Justiça e da Defesa Nacional encontramos a mesma atitude, a mesma palavra de ordem: adiar, adiar.

Terminado o período de austeridade e passados 3 anos, os médicos recordam que perderam 26% do poder de compra nos últimos 10 anos e que o vencimento de 1800 euros para os especialistas em 35 horas é um valor muito abaixo daquele que é pago pelos grupos privados e no estrangeiro.

O Ministério da Saúde assiste impávido e sereno à fragilização do SNS e à saída dos Médicos do SNS num discurso dissonante com a realidade conhecida por todos os profissionais e vivenciada pelo utente que recorre e que realmente necessita do SNS. Neste panorama os médicos sentem-se obrigados a avançar para greves que não desejam.

O SIM já apelou ao Parlamento, ao Presidente da República, sem sucesso; já demos mais do que tempo para apresentarem propostas concretas, por isso não deixaremos de lutar/combater, se for necessário de uma forma mais impositiva.

Na desconsideração, incluímos também a indiferença do Ministério da Saúde ao crescente número em agressões físicas e verbais a que são sujeitos os médicos cujos dados estatísticos revelam um crescendo nos últimos anos que consideramos preocupante.

Pela sua relevância e pertinência no momento atual, é este o tema deste Boletim e uma das prioridades de trabalho do SIM.

Defender os Médicos, ajudar a que se defendam e exigir dos poderes públicos medidas concretas que previnam a violência no local de trabalho e que ameaça a qualidade de serviço prestado são as nossas preocupações. Nesse sentido iniciaremos um plano de formação no sentido de dotar os médicos de competência e capacidade para fazer face a esta nova realidade.

O SIM aproveita ainda para manifestar a esperança de que o exercício governativo da nova Ministra seja profícuo em defesa do SNS e que possa ter uma voz mais audível junto do Sr. Primeiro-Ministro e do Sr. Ministro das Finanças para poder relançar o processo negocial paralisado há mais de 6 meses. O SIM reafirma a aposta no diálogo e na via negocial, guiando-se apenas pela defesa dos interesses dos seus associados e de um SNS de qualidade

Este número é histórico porque, pela primeira vez, é acompanhado de uma edição especial sobre o XII congresso do SIM, uma parceria com a FRONTAL, revista da Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas com 30 anos de história. Um excelente trabalho de estudantes da NOVA Medical School.

SUMÁRIO

EDITORIAL

1 A falta de respeito do governo e a violência no local de trabalho, as duas faces da mesma moeda!

JORNAL VIRTUAL

4 Dr. João de Deus eleito Presidente da Federação Europeia de Médicos Assalariados

5 Você sabe, Sr. Ministro

ARTIGO PRINCPAL

6 Médico: Profissão de Risco

8 Violência no Local de Trabalho

9 O Risco de Ser Médico

10 Conflito e violência no trabalho – a perspetiva de dois internos

ATIVIDADE SINDICAL

Apreciação Jurídica

12 Estatuto de Trabalhador-Estudante em trabalho semanal de 40 horas

14 Acumulação de Funções no Internato: Prestação de serviço - "recibos verdes"

15 Gabinete Jurídico

Reuniões

16 S3 2018 em São Pedro de Moel

18 Convenção do SIM Centro

Reunião de Esclarecimento Sindical no Centro de Saúde de Angra do Heroísmo

19 Convenção Sim Algarve e Alentejo

Agenda Sindical

Comunicados

20 Comunicado da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar

21 Comunicado Horário de trabalho USF modelo B

22 Comunicado do Secretariado Regional SIM-Açores

23 Comunicado do Secretariado Regional SIM-Centro

A FECHAR

Crónica

25 Carreira Médica e SNS: Incompatíveis ou com morte anunciada?

EXTRAS

26 Legislação

27 Tabela Salarial

FICHA TÉCNICA

Diretor
Helena Ramalho

Conselho de Redação
André Frazão
António Pedro Soure
Armindo Ribeiro
Diana Graça
Fátima Alves
Hugo Cadavez
João Dias
Jorge Roque da Cunha
Jorge Silva
José Carlos Almeida
José Pinto Almeida
Manuela Dias
Nuno Rodrigues
Paulo Simões
Ricardo Mexia

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
Rua das Maçarocas
Abrunheira Business Center, nº 03
2710 - 056 SINTRA

ISLA CANELA

TEMPORADA 2018/2019

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

Dr. João de Deus eleito Presidente da Federação Europeia de Médicos Assalariados

in Jornal Virtual - 25/09/2018

A Federação Europeia de Médicos Assalariados (FEMS) elegeu o Dr. João de Deus, médico oftalmologista português, como Presidente, tendo sido eleitos como Vice-Presidentes o Dr. Christiaan Kaijzer (Holanda) e o Dr. Ilan Rosenberg (Itália), Secretário-Geral o Dr. Bojan Popovic (Eslovénia), Secretário-Geral Adjunto o Dr. Lukas Starker (Áustria) e Tesoureiro o Dr. Jean-Paul Zerbib (França).

A FEMS é uma organização que inclui Ordens e Sindicatos Médicos, tendo o seu maior foco de intervenção nas condições de trabalho dos médicos.

Após eleito o Dr. João de Deus enfatizou que a nova Direção da FEMS vai dedicar especial atenção à exigência do cumprimento da Diretiva Europeia do tempo de trabalho no que concerne ao limite máximo de 48 horas de trabalho semanal, abolição da seleção adversa, descansos compensatórios, entre outros.

Salientou ainda outros temas que serão objeto de reivindicação, como o salário mínimo dos médicos três vezes superior ao ordenado médio e um mínimo de 6,9 % do PIB para o investimento público em saúde.

Foi ainda proposto pelo novo presidente da FEMS e aceite pela Assembleia Geral a elaboração de um livro branco sobre as condições de trabalho dos médicos europeus com 8 capítulos, a saber:

1- Salários; 2- Tempos de trabalho; 3- Carreiras Médicas; 4-Demografia, 5- Condições psicossociais no trabalho; 6- Financiamento; 7- Educação e desenvolvimento profissional contínuo; 8- Satisfação no trabalho.

Você sabe, Sr. Ministro

in Jornal Virtual - 30/09/2018

«Sr. Ministro, sou médica interna e estou cansada. Não estou só cansada, estou muito cansada. Estou exausta. Sinto-me à beira do colapso, sr. Ministro.
No outro dia estava de urgência e elogiaram-me "rápida e eficaz". E eu desabei, sr. Ministro.
Comecei a chorar compulsivamente.
Perguntavam-me o que se passava. E só conseguia responder que estava exausta.
À volta não ficaram surpreendidos.
Sr. Ministro, nós os clínicos estamos à beira do precipício. Os internos esses que são os autênticos burros de carga, desculpe a expressão, estamos no nosso limite.
Estamos cansados, estamos insatisfeitos, estamos escravizados. E o Sr. Ministro sabe, ou devia saber.
Sr. Ministro, nós os médicos temos horários de 40 horas semanais ao contrário de toda a função pública, que tem 35h. Nós os médicos, não trabalhamos 40 horas semanais. Porque ao contrário do resto do pessoal hospitalar nós não somos substituídos por turnos. Só mesmo no dia de urgência, a rendição chega ao fim de 12h, 18h ou 24 horas. Nos outros dias a rendição não chega.
Em todos os outros dias, se p.e. o nosso horário é até às 13h, mas ainda há consultas para fazer, nós não vamos embora com o doente sentado à porta no nosso gabinete, sr. Ministro.
Nós ficamos. E ficamos até às 14h, 15h, 16h sem almoçar se for preciso. Mas ficamos até acabar as consultas.
Ficamos nesse dia.
E ficamos nos dias seguintes também.
E estamos cansados.
Trabalhamos para além das horas e você sabe.
Estamos cansados e você sabe.
Tanto quiseram inserir o Sisqual no SNS que agora ele não nos deixa mentir. Temos bolsas de horas a crescer e a crescer e crescer, 40h, 80h, 100h, 300h, 400h. Lá no Sisqual. À espera de um problema informático para ficarem a 0. Porque nós, nós não as utilizamos, é quase vergonhoso ir pedir folgas pela bolsa de horas, sr. Ministro. Nunca é da conveniência do serviço que tiremos folga, claro está.
Nós os internos hospitalares trabalhamos facilmente 50h/60h semanais de clínica. E você sabe.
E depois… e depois vamos para casa fazer trabalhos.
Como também bem sabe, temos currículo obrigatório e mínimo a cumprir. Temos capítulos de livros para fazer, pósteres, comunicações, publicações para fazer a nível nacional e de preferencia a nível internacional também. Para levar o trabalho médico feito em Portugal além fronteiras.
Se não somos a classe que mais publica, não sei qual será.

SIM
ESTAS
E OUTRAS
NOTÍCIAS
EM
SIMEDICOS.PT

Parece que há classes na função pública que têm horário semanal para preparar aulas, avaliar alunos, etc… nós não temos, sr. Ministro. Todos as nossas preparações/avaliações, publicações ocuparam o nosso tempo de hobbie, de lazer, Sr. Ministro. Zero euros/hora é o pagamento.
No último mês e meio tive uma tarde livre, Sr. Ministro. Dos 45 dias, uma tarde. Não há sábados, não há domingos, não há sair do hospital e ir descansar. Há trabalhos, há burocracias no próprio serviço que é não clínico mas que tem de ser feito por médicos num horário que não temos no nosso horário, sr. Ministro.
No final do mês tenho na conta 1300 euros, sr. Ministro.
Todos os anos pagamos 200 euros de Ordem dos Médicos + Seguro de Responsabilidade Civil entre 90 a 600 euros anuais (depende da Especialidade), Sr. Ministro.
Um dos nossos ordenados é quase para pagar a autorização para trabalharmos, sr. Ministro.
Não contando com os cursos de formação que temos de fazer e que passamos a vida a mendigar às farmacêuticas que nos paguem, por favor.
Cada vez com mais frequência a resposta é Não. E lá tiramos mais uma fatia de ordenado para a nossa formação. Em vários meses do ano.
Não estamos todos no limite, sr. Ministro.
Também há os médicos que já passaram esse limite. E você sabe. Terá com certeza esses números assustadores de depressão, de suicídio, de morte prematura tão mais acentuada em médicos do que no resto da população. Porque será Sr. Ministro?

A saúde de quem cuida da saúde está má, Sr. Ministro.
Qual será a etiologia, Sr. Ministro?»

Médico: *Profissão de Risco*

ANA TULHA

JN Notícias Magazine, 23 setembro 2018

Lembra-se de que aos seis anos já queria ser médica. Muito por culpa do pai, doente crónico desde sempre. "Cuidar do outro foi sempre uma forma de estar", resume Ana Monsanto, lisboeta de 58 anos. Por isso, quando foi para a faculdade, a medicina foi a única opção. Licenciou-se na Faculdade de Ciências Médicas, mudou-se para Ourique, vila do distrito de Beja, para exercer medicina geral e familiar, e por lá ficou. Há mais de 30 anos.

Enérgica e dedicada, foi acumulando responsabilidades, até se tornar quase omnipresente. "Passava tudo pelas minhas mãos. Tinha dias em que observava, entre consultas, receitas e exames complementares de diagnóstico, 80 pessoas. Nestas unidades, as pessoas estão muito próximas de nós e eu achava que não podia dizer que não. Tinha medo que a pessoa a quem eu fosse dizer que não fosse aquela que precisava mais de mim."

A aversão às negas saiu-lhe cara. Em maio de 2017, um cansaço extremo começou a apoderar-se dela. Ao ponto de pedir para lhe reduzirem o número de consultas. A partir daí, foi sempre a piorar. Aos poucos, a habitual empatia que tinha com os doentes esfumou-se. Até chegar o dia em que "já não conseguia olhar para a cara dos pacientes". E em que ainda não tinha entrado no Centro de Saúde de Ourique e já só pensava em sair.

Fora do trabalho, o panorama não era mais risonho. Não dormia, não comia, doíam-lhe os músculos e a cabeça. Andava apática. Triste como a noite. Tinha dificuldades em concentrar-se. Ler uma simples notícia do princípio ao fim passou a ser impossível. Só lhe restava comunicar à chefe que não estava em condições de continuar a exercer. Assim fez. Seguiu-se uma ida à psicóloga. Outra ao psiquiatra. Ambos concordaram que estava em burnout. (...)

É por isso que o caso de Ana não é só mais um caso. É um retrato extremo de uma realidade que prolifera em hospitais e centros de saúde de norte a sul. É uma de muitos profissionais pressionados pela sobrecarga horária e pela desmesurada proporção entre o número de doentes e de médicos. É o rosto de uma classe em que o bullying vai ganhando forma (sobretudo no internato) e as agressões dos pacientes não param de aumentar. É um grito de alma que mostra que o ofício que muitos pais se habituaram a desejar para os filhos pode ter um lado perverso. Pode ser, no limite, uma profissão de risco. (...)

Segundo o estudo "Burnout na classe médica", conduzido pela Ordem dos Médicos e pelo Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, em 2016, 66% dos médicos em Portugal apresentavam um índice elevado de exaustão emocional, um dos indicadores do estado de burnout. (...)

Falta de condições

Entre outras questões conjunturais, Miguel Guimarães, bastonário da Ordem dos Médicos, critica à falta de condições físicas (que ainda recentemente levou à demissão de 52 médicos com cargos de chefia no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho) e à "sobrecarga grande nas consultas externas". "Há médicos que têm vários doentes para a mesma hora e alguns que, em quatro horas, chegam a ver 25 doentes. Muitas vezes alargam os horários de trabalho para fazer face às necessidades destes. (...)

> ***"Nunca senti uma insatisfação generalizada tão grande. Até já há médicos, em início de carreira, que estão a abandonar a profissão"***
> **Miguel Guimarães, Bastonário da Ordem dos Médicos**

Miguel Guimarães lamenta a "suborçamentação crónica" e uma tendência de "desinvestimento no setor da saúde" que se acentuou desde os tempos da troika. Razões de sobra para o bastonário da Ordem dos Médicos traçar um retrato negro. "Nunca senti uma insatisfação generalizada tão grande", alerta, antes de avisar para um cenário ainda mais preocupante: "Há muitos médicos a abandonar o Serviço Nacional de Saúde. Uns vão para o setor privado, outros emigram. E até já há muitos médicos, em início de carreira, que estão a abandonar a profissão. Tenho tido conhecimento de alguns casos." (...)

Artigo completo em JN Notícias Magazine.

Violência no Local de Trabalho

JORGE PIRES MIGUEL

Advogado do SIM

Os trabalhadores médicos estão sujeitos a diversas formas de violência no local de trabalho e por causa do seu desempenho profissional, havendo a perceção generalizada de que se regista uma tendência em crescendo, diversificação dos protagonistas, inúmeras novas formas de expressão combinada deste fenómeno, etiologias mais complexas e resultados danosos muito preocupantes.

Na perspetiva jurídica, todo o trabalhador médico que seja confrontado a uma ameaça ou a uma consumada conduta violenta, materializada por palavras ditas ou escritas, em público, em privado ou por algum meio de comunicação social, ou por atos físicos causadores ou não de danos diretos na sua pessoa ou na de outrem, em ambiente de trabalho ou não, ou por causa das funções públicas que exerce num estabelecimento de saúde, pode e deve tomar várias medidas de defesa e de reação.

Uma vez que o nexo com o exercício profissional é determinante, importa referir que o Sindicato está colocado na primeira linha para assegurar a proteção dos direitos de um seu associado sujeito a um qualquer comportamento delitual de terceiro.

Os trabalhadores médicos, bem como os médicos a frequentarem o Internato Médico, dos serviços de saúde públicos existentes em Portugal, nomeadamente, o Serviço Nacional de Saúde do continente, e os serviços regionais de saúde das regiões autónomas dos Açores e da Madeira, são havidos para efeito da lei penal como *funcionários*, visto que exercem, mediante remuneração, uma atividade compreendida na denominada *função pública administrativa*, qualquer que seja o vínculo laboral ou a natureza estatutária do estabelecimento em que se situe o respetivo local de trabalho. Daqui resulta que, quem sobre os mesmos desenvolva uma atividade que a lei penal qualifique como *crime*, pratica-a sob forma *agravada*, com a consequência de assim se elevarem os limites mínimos e máximos da pena aplicável em abstrato.

Os crimes que, segundo os dados da experiência, mais frequentemente atingem a classe no local de trabalho e por causa das funções aí exercidas, são:

i. *Ofensa à integridade física*, sob forma *qualificada*, a mais grave (porque se entende que a respetiva prática revela especial censurabilidade ou perversidade, por se tratar de conduta praticada contra *funcionário* no exercício das suas funções ou por causa delas); o procedimento criminal depende de *queixa*, extinguindo-se o direito desta no prazo de seis meses a contar da data da ocorrência; a punição pode ir até 12 anos de pena de prisão;

ii. *Ameaça e Coação*, sob forma *agravada*, igualmente dependentes de *queixa* da vítima e, no caso do segundo destes tipos criminais, com possibilidade de punição até 5 anos de pena de prisão;

iii. *Difamação e Injúria*, mais uma vez com *agravação* pelas acima referidas razões, dependendo num e noutro caso de *acusação particular* a apresentar pela vítima, cabendo punição até nove meses no primeiro caso (que atinge dois anos se o meio utilizado for a comunicação social) e quatro meses e meio no segundo tipo criminal;

iv. *Perturbação da vida privada*, tipicamente na modalidade de telefonemas para o telemóvel da vítima, dependendo o procedimento de *queixa* e a punição podendo ir até um ano de prisão.

Observe-se que a regra é, portanto, a de o trabalhador médico dever apresentar uma mera *queixa*. Esta, como se faz notar supra, deve ter lugar im preterivelmente no *prazo de seis meses*, razão por que se aconselha que o Serviço Jurídico do SIM

"Todo o trabalhador médico que seja confrontado a uma ameaça ou a uma consumada conduta violenta, (...) pode e deve tomar várias medidas de defesa e de reação (...)"

intervenha na respetiva elaboração, não cedendo o trabalhador médico a um qualquer primeiro impulso menos refletido. Todavia, assinala-se que nos crimes de *Difamação* e de *Injúria*, é necessário deduzir *acusação particular*, iniciativa que, por maioria de razão, importa a intervenção de advogado.
O SIM, em cada situação, e desde a primeira hora, encarrega-se de providenciar o aconselhamento e o patrocínio judiciário que o caso concretamente reclame, ordenando os atos e as iniciativas junto dos Tribunais, visando a melhor proteção e reparação de cada associado na condição de vítima, incluindo a dedução de eventual pedido indemnizatório contra os perpetradores da conduta delituosa.

O Risco de Ser Médico

MANUEL CURA

Presidente da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar

As notícias são alarmantes – episódios de violência contra Médicos multiplicam-se todos os dias, no serviço nacional de saúde (S.N.S.).
Do desinvestimento continuado nos cuidados de saúde primários (C.S.P.), são exemplo unidades de saúde gravemente carenciadas, em rutura e um abandono à sorte dos respetivos profissionais. Médicos de família (MF) fragilizados, que representam uma "infantaria desarmada", à mão dos mais variados atos de violência e agressões, que ocorrem com absoluta impunidade.
O "sistema," longe de proteger, motivar e criar condições mínimas que assegurem e dignifiquem o exercício do trabalho do MF, é o mesmo que os acusa de todas as "desgraças" e insuficiências, denegrindo sistematicamente a sua (MF) imagem.
Os Médicos estão cansados, exaustos e doentes, revelando estudos recentes serem a classe com as maiores taxas de divórcio e suicídio. Esta fragilidade notória, também ela facilitadora de agressões e atos de violência, representam o barômetro da degradação do atual S.N.S.
Neste âmbito, é oportuno também denunciar as carências e dificuldades no funcionamento de alguns hospitais no interior do país, com encerramento de serviços e a incapacidade de resposta de outros. Esta realidade repercute-se diretamente na falta de qualidade dos C.S.P da respetiva área de influência, penalizando o trabalho do MF e a saúde dos doentes.
Na saúde a "equidade é uma miragem," sendo as assimetrias regionais cada vez mais gritantes e consolidadas.
Esta é a verdade que ninguém quer ouvir e só acredita quando passa por "elas" e se revolta, pois há um abismo entre a propaganda do poder politico e a realidade, ou seja – ausência do S.N.S.
A saúde dos cidadãos foi sempre um tema apetecível para os políticos se ocuparem e recolherem proveitos. Assim sendo, nunca se aproximaram ou convergiram com os Médicos, personagens tecnicamente competentes, responsáveis e pessoas sérias. Exatamente dotados destes atributos, conseguiram sempre as melhores soluções e até "milagres," pese embora a ausência de estratégia e a má governança da Tutela.
Voltando ao início do texto, a banalização dos episódios de violência contra os Médicos, representa o último estadio da existência do S.N.S tal como o conhecemos hoje, caótico e moribundo.

Até quando..?

Conflito e violência no trabalho – a perspetiva de dois internos

FÁBIO BORGES

Presidente do SIM-Internos

PEDRO COSTA DIAS

Membro do SIM-Internos

Atualmente, ser Médico não tem o mesmo encanto ou a notoriedade de outrora. O Médico, visto no passado como garante da saúde e protetor dos doentes, está cada vez mais colocado numa posição de prestador de serviços e satisfação dos interesses dos doentes.

São inúmeros os casos dos colegas que se deparam com situações de confronto e, em alguns casos, de violência por parte dos doentes, que deveriam ser os seus principais aliados no seu próprio tratamento.

Enquanto internos, temos uma experiência difícil ao lidar com os doentes. A juventude e vontade inerentes podem ser armas eficazes no tratamento. No entanto estas mesmas características podem trazer desvantagens. Na verdade, alguns vêm os médicos "novinhos" ou "estagiários" como forma de obter o que não conseguiram com os especialistas, tentando-se aproveitar da insegurança que ocasionalmente nos acompanha nesta fase inicial da profissão.

Por outro lado, as entidades patronais ou superiores hierárquicos, por vezes, consideram os internos mão-de-obra a bom preço. Aproveitando-se da dualidade formação/trabalho, os internos acabam em muitos casos coagidos a cumprir muito trabalho extra e fora de horário, que aceitam com medo de represálias ao nível da avaliação.

A propósito da avaliação, não se pode descurar as próprias divergências entre internos, cada vez mais frequentes. Num momento em que a competição pelas vagas está ao rubro, uma centésima ou milésima na nota final ditará a escolha da vaga pretendida. Neste contexto, a competição mesmo entre os próprios colegas, tem levado ao aumento de conflitos laborais.

Os problemas só poderão ser resolvidos se forem conhecidos, portanto temos o direito de denunciar qualquer caso de violência ou conflito, seja com doentes, superiores hierárquicos ou colegas. Se não houver denúncia, assume-se que não existe qualquer intercorrência.

Enquanto internos temos receio que a nossa profissão, de respeito e admiração, fique cada vez mais relegada a um papel inferior. Contudo, acreditamos que com a vontade e a ação de todos os colegas, seja possível inverter esta tendência.

"(...) os superiores hierárquicos consideram os internos mão-de-obra a bom preço (...), os internos acabam em muitos casos coagidos a cumprir muito trabalho extra e fora de horário, que aceitam com medo de represálias (...)"

NOVA EDIÇÃO!

O LIVRO DO MÉDICO INTERNO

TUDO AQUILO QUE SEMPRE QUISESTE SABER E NUNCA TIVESTE CORAGEM DE PERGUNTAR

3a. EDIÇÃO
JUNHO 2018

SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

Apreciação Jurídica

Estatuto de Trabalhador-Estudante

Em trabalho semanal de 40 horas

Nos termos do disposto no art. 89.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009 de 12 de fevereiro ("CT")[1], considera-se trabalhador-estudante o trabalhador que frequenta qualquer nível de educação escolar, bem como curso de pós-graduação, mestrado ou doutoramento em instituição de ensino, ou ainda curso de formação profissional ou programa de ocupação temporária de jovens com duração igual ou superior a seis meses.

Nos termos do disposto no art. 94.º do CT, a concessão do estatuto apenas depende de comprovação, perante o empregador, da condição de estudante e da apresentação do horário das atividades educativas a frequentar, não estando esta concessão sujeita a aprovação.

Assim, sugere-se que, quem pretenda beneficiar do regime, solicite uma certidão/declaração oficial junto da Instituição de Ensino (ex. com papel timbrado, selo branco, etc.) que comprove a sua inscrição válida e em vigor, bem como que comprove qual o horário concreto do mestrado que vai ter que cumprir e que este é o único horário disponível, pois o trabalhador-estudante deve escolher, entre as possibilidades existentes, o horário mais compatível com o horário de trabalho, sob pena de não beneficiar dos inerentes direitos.

Ora, havendo a possibilidade de inscrição em regime não presencial, é possível que a entidade empregadora venha a considerar que não está a escolher o horário mais compatível com o seu horário, pelo que, no caso de escolher o regime presencial, há o risco de não vir a beneficiar dos direitos previstos para o estatuto de trabalhador-estudante.

Sem prejuízo do exposto, querendo o trabalhador médico tentar usufruir do estatuto, quando estiver na posse da certidão/declaração referida supra, deverá, depois, remeter à entidade empregadora.

A comunicação [e os documentos abaixo] deverá ser preparada em duplicado, ficando para o trabalhador médico um exemplar, depois de carimbado, datado e rubricado pelo funcionário que o receber, ou, em alternativa, poderá enviar via postal, sob registo e aviso de receção, ficando para o trabalhador médico igualmente um exemplar, que deverá guardar, jun-

[1]Embora também aplicável a contratos de trabalho em funções públicas

tamente com o registo e aviso de receção que serão devolvidos.

Posto isto, dever-se-á ter em consideração o regime em causa, nomeadamente a propósito da redução de horário, nos termos que em seguida se descrevem.

Prevê-se no art. 90.º, n.º 1, do CT que o trabalhador-estudante deve beneficiar de horários de trabalho específicos, com flexibilidade ajustável à frequência das aulas e à inerente deslocação para os respetivos estabelecimentos de ensino.

Caso não seja possível o ajustamento de horário referido, beneficiará, nos termos do n.º 2, do mesmo artigo, de uma dispensa de trabalho para frequência de aulas, que, contudo, apenas poderá atingir o máximo de 6 horas semanais.

Tais dispensas não implicam a perda de quaisquer direitos, "*contando como prestação efetiva de trabalho*", pelo que não terá que repor as horas de dispensa.

No entanto, tal ajustamento de horário ou a dispensa referidas, poderão não ocorrer, caso "*o horário de trabalho ajustado ou a dispensa de trabalho para frequência de aulas comprometa manifestamente o funcionamento da empresa, nomeadamente por causa do número de trabalhadores-estudantes existente, o empregador promove um acordo com o trabalhador interessado e a comissão de trabalhadores ou, na sua falta, a comissão intersindical, comissões sindicais ou delegados sindicais, sobre a medida em que o interesse daquele pode ser satisfeito ou, na falta de acordo, decide fundamentadamente, informando o trabalhador por escrito*"[2], ou seja, caso não haja acordo, poderá obter-se uma dispensa nos termos a fixar unilateralmente pela entidade empregadora.

Esta disposição pretende equilibrar os interesses do trabalhador-estudante e o poder de direção da entidade empregadora, na vertente da gestão dos próprios recursos para efeito do normal funcionamento da empresa.

De referir que o trabalhador-estudante não está obrigado à prestação de trabalho suplementar, exceto por motivo de força maior, nem trabalho em regime de adaptabilidade, banco de horas ou horário concentrado quando o mesmo coincida com o horário escolar ou prova de avaliação. O trabalhador-estudante que preste trabalho suplementar tem direito a descanso compensatório com duração de metade do número de horas prestadas.

Tem ainda direito, nos termos do disposto no art. 91.º do mesmo Código, a faltas para prestação de provas de avaliação e a um regime específico de férias.

O trabalhador-estudante pode faltar justificadamente por motivo de prestação de prova de avaliação, nos seguintes termos:

1. No dia da prova e no imediatamente anterior;
2. No caso de provas em dias consecutivos ou de mais de uma prova no mesmo dia, os dias imediatamente anteriores são tantos quantas as provas a prestar;
3. Os dias imediatamente anteriores referidos nas alíneas anteriores incluem dias de descanso semanal e feriados;
4. As faltas dadas ao abrigo das alíneas anteriores não podem exceder quatro dias por disciplina em cada ano letivo.

Este regime de faltas só pode ser exercido em dois anos letivos relativamente a cada disciplina.

Nos casos em que o curso esteja organizado no regime de sistema europeu de transferência e acumulação de créditos (ECTS), o trabalhador-estudante pode, em alternativa ao regime de faltas acima indicado, optar por cumular os dias anteriores ao da prestação das provas de avaliação, num máximo de três dias, seguidos ou interpolados ou do correspondente em termos de meios-dias, interpolados. A opção pelo regime cumulativo obriga ao cumprimento dos prazos de antecedência seguintes:

1. Quarenta e oito horas ou, sendo inviável, logo que possível, no caso de um dia de licença;
2. Oito dias, no caso de dois a cinco dias de licença;

   Só é permitida a cumulação nos casos em que os dias anteriores às provas de avaliação que o trabalhador-estudante tenha deixado de usufruir não tenham sido dias de descanso semanal ou feriados.

Consideram-se ainda justificadas as faltas dadas por trabalhador-estudante na estrita medida das deslocações necessárias para prestar provas de avaliação, sendo retribuídas até 10 faltas em cada ano letivo, independentemente do número de disciplinas.

Considera-se prova de avaliação o exame ou outra prova, escrita ou oral, ou a apresentação de trabalho, quando este o substitua ou complemente e desde que determine direta ou indiretamente o aproveitamento escolar.

Por acordo com o trabalhador-estudante, o empre-

[2] Cfr. n.º 5 do art. 90.º do CT.

gador pode proceder ao controlo da sua assiduidade diretamente junto da instituição de ensino em causa, sendo certo que, caso não haja acordo, o empregador pode, nos 15 dias subsequentes à utilização de dispensa de trabalho para esse fim, exigir a prova da frequência das aulas, sempre que o estabelecimento de ensino em causa proceda ao controlo da frequência.

Em conformidade com o disposto no art. 92.º do CT, o trabalhador-estudante tem direito a marcar o período de férias de acordo com as suas necessidades escolares, podendo gozar até 15 dias de férias interpoladas, na medida em que tal seja compatível com as exigências imperiosas do funcionamento da entidade empregadora.

O trabalhador-estudante tem ainda direito, em cada ano civil, a licença sem retribuição, com a duração de 10 dias úteis seguidos ou interpolados, tendo o dever de cumprir um aviso prévio junto do empregador, no mínimo de 48 horas ou, se inviável, logo que possível, no caso de um dia de licença; de 8 dias, no caso de 2 a 5 dias de licença; de 15 dias, no caso de mais de 5 dias de licença.

No final de cada ano letivo, o trabalhador-estudante deve comprovar junto do empregador o respetivo aproveitamento.

Veja-se que os direitos a horário de trabalho ajustado ou a dispensa de trabalho para frequência de aulas, a marcação do período de férias de acordo com as necessidades escolares ou a licença sem retribuição, cessam quando o trabalhador-estudante não tenha aproveitamento no ano em que beneficie desses direitos.

Acresce que os restantes direitos cessam quando o trabalhador-estudante não tenha aproveitamento em dois anos consecutivos ou três interpolados.

Em todo o caso, os direitos do trabalhador-estudante cessam imediatamente, em caso de falsas declarações relativamente aos factos de que depende a concessão do estatuto ou a factos constitutivos de direitos, bem como quando estes sejam utilizados para outros fins.

Não obstante o exposto, o trabalhador-estudante pode exercer novamente os direitos no ano letivo subsequente àquele em que os mesmos cessaram, não podendo esta situação ocorrer mais de duas vezes.

A lei considera que existe aproveitamento escolar, quando haja transição de ano ou a aprovação ou progressão em, pelo menos, metade das disciplinas em que o trabalhador-estudante esteja matriculado, a aprovação ou validação de metade dos módulos ou unidades equivalentes de cada disciplina, definidos pela instituição de ensino ou entidade formadora para o ano letivo ou para o período anual de frequência, no caso de percursos educativos organizados em regime modular ou equivalente que não definam condições de transição de ano ou progressão em disciplinas.

Considera-se ainda que tem aproveitamento escolar, caso o trabalhador não tenha aproveitamento como descrito no parágrafo anterior, devido a acidente de trabalho ou doença profissional, doença prolongada, licença em situação de risco clínico durante a gravidez, ou por ter gozado licença parental inicial, licença por adoção ou licença parental complementar por período não inferior a um mês.

Por fim, o trabalhador-estudante não pode cumular os direitos previstos no CT com quaisquer regimes que visem os mesmos fins, nomeadamente no que respeita a dispensa de trabalho para frequência de aulas, licenças por motivos escolares ou faltas para prestação de provas de avaliação.

Acumulação de Funções no Internato

Prestação de serviço - "recibos verdes"

À acumulação de funções no internato é aplicável o regime das acumulações previsto para os trabalhadores em funções públicas[1], do qual, em seguida, se faz uma resenha.

O art. 22.º da LGTFP prevê especificamente a hipótese de acumulação com funções ou atividades privadas, estipulando que:

"*1. O exercício de funções públicas não pode ser acumulado com funções ou atividades privadas, exercidas em regime de trabalho autónomo ou subordinado, com ou sem remuneração, concorrentes, similares ou conflituantes com as funções públicas.*

2. Para efeitos do disposto no artigo anterior, consi-

[1] Cfr. Arts. 19.º e seguintes da Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, adiante "LGTFP", aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de Junho, aplicável em virtude da celebração de um contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto.

deram-se concorrentes, similares ou conflituantes com as funções públicas as atividades privadas que, tendo conteúdo idêntico ao das funções públicas desempenhadas, sejam desenvolvidas de forma permanente ou habitual e se dirijam ao mesmo círculo de destinatários.

3. *O exercício de funções públicas pode ser acumulado com funções ou atividades privadas que:*
   a) *Não sejam legalmente consideradas incompatíveis com as funções públicas;*
   b) *Não sejam desenvolvidas em horário sobreposto, ainda que parcialmente, ao das funções públicas;*
   c) *Não comprometam a isenção e a imparcialidade exigidas pelo desempenho das funções públicas;*
   d) *Não provoquem prejuízo para o interesse público ou para os direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos.*
4. *No exercício das funções ou atividades privadas autorizadas, os trabalhadores da Administração Pública não podem praticar quaisquer atos contrários aos interesses do serviço a que pertencem ou com eles conflituantes.*
5. *A violação do disposto no número anterior determina a revogação da autorização para acumulação de funções, constituindo ainda infração disciplinar grave.*"

Estas são as regras gerais a ter em consideração caso pretenda apresentar-se requerimento (prévio ao início de qualquer atividade) junto da entidade empregadora, o que deverá ser feito de acordo com os formulários respetivos que devem estar disponíveis junto dos competentes serviços, notando que deverá sempre, o trabalhador médico, ficar com uma cópia do mesmo, carimbada, datada e assinada pelo funcionário que receber o original (para ficar com o comprovativo de entrega).

Com efeito, o médico interno nunca deverá dar início a qualquer atividade em acumulação antes de existir autorização para o efeito, ou seja, não deverá dar início a outra atividade antes, não só da apresentação do requerimento competente, como também da resposta de deferimento/autorização expressa do mesmo.

Assim, antes de se iniciar qualquer prestação de serviços, deverá sempre ser apresentado o requerimento de acumulação de funções e aguardar sempre pela respetiva resposta positiva.

O n.º 2 artigo 23.º da LGTFP, estabelece que, do requerimento a apresentar, para efeito de acumulação de funções, devem constar as seguintes indicações:

" a) *Local do exercício da função ou atividade a acumular;*
b) *Horário em que ela se deve exercer, quando aplicável;*
c) *Remuneração a auferir, quando aplicável;*
d) *Natureza autónoma ou subordinada do trabalho a desenvolver e respetivo conteúdo;*
e) *Justificação do manifesto interesse público na acumulação, quando aplicável;*
f) *Justificação da inexistência de conflito com as funções públicas, quando aplicável;*
g) *Compromisso de cessação imediata da função ou atividade acumulada, no caso de ocorrência superveniente de conflito.*"

A acumulação tem que ser objeto de autorização e pode ser negada, pelo que deverá cumprir-se o normativo ora transcrito e proceder à entrega dos documentos comprovativos do que se declara, atento que a entidade empregadora pode e deve verificar da existência de situações de acumulação de funções não autorizadas, bem como fiscalizar o cumprimento das garantias de imparcialidade no desempenho de funções públicas.

GABINETE JURÍDICO

SERVIÇOS JURÍDICOS PRESTADOS - DE 1.V.2018 a 31.VIII.2018

Consultas aos associados..... **439**
Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM..... **1011**
Processos administrativos e judiciais em curso..... **508**
(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 30 e fechados 21)
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 **85**

Reuniões

S3 2018
em São Pedro de Moel

14 e 15 de julho de 2018

Decorreu nos dias 14 e 15 de Julho de 2018, no Hotel Mar e Sol, em São Pedro de Moel, a 5ª edição do SIM Spring School (S3). Esta iniciativa contou com a presença de um grupo alargado de médicos internos de diversas especialidades, estudantes de medicina, especialistas, recém-especialistas e elementos dos órgãos sociais do SIM. O encontro permitiu uma troca de ideias e dúvidas dos colegas internos dotando-os de ferramentas e conhecimentos para a resolução de problemas em assuntos de cariz laboral e sindical. Nesse âmbito, decorreram diversas sessões e workshops, sendo dada primazia à interação com os participantes. Foi um evento que atingiu ou superou as expectativas dos presentes, e que se vem tornando um marco identitário do trabalho da Comissão de Internos em prol da formação laboral e sindical dos associados internos do SIM, assim como dos seus parceiros.

Aos colegas que não estiveram presentes, deixamos uma súmula deste muito bem-sucedido evento.

#1 Sessão de abertura
Dr. Carlos Arroz, Dr. Jorge Roque da Cunha e Dr. Fábio Borges
Numa sessão que valorizou a multidisciplinidade e abrangência do SIM, foram discutidos os rumos futuros da atividade sindical, nomeadamente a necessidade de uma atividade sindical estruturada e forte como garante de uma carreira médica digna. Salientou-se que, apesar da atividade sindical ter como objetivo fundamental a defesa dos interesses dos associados, as propostas apresentadas pelo SIM, bem com os acordos negociados beneficiam todo o Serviço Nacional de Saúde. A Sessão terminou com um agradecimento geral aos participantes enaltecendo a importância da

A edição de 2018 do S3 decorreu em São Pedro de Moel *reunindo internos de todo o País em julho de 2018*

Sessão sobre Internato Médico no Estrangeiro, *apresentada pelo Dr. Agostinho Sousa e pelo Dr. Diogo Martins*

formação sindical dos internos e estudantes com iniciativas como o S3 e fazendo referência ao novo Regime Jurídico do Internato Médico (RJIM).

#2 SIM presente, passado e futuro
Dr. Carlos Arroz e Dr. Hugo Cadavez
Com o profundo conhecimento e experiência que lhe é reconhecida, o Dr. Carlos Arroz fez um ponto de situação histórico do associativismo médico e relação com OM pós 25 de Abril, o papel do internato na formação de novos profissionais e a estruturação do SNS e da Carreira Médica. Numa segunda parte, o Dr. Hugo Cadavez, apresentou as diversas plataformas de divulgação do trabalho do SIM e a sua luta.

#3 FAQs Internato Médico (IM)
Dr. Carlos Arroz, Dr. Jorge Roque da Cunha e Dr. Fábio Borges
Numa sessão interativa, foram discutidos temas relativos ao IM e matérias sindicais, nomeadamente foram apresentadas dúvidas pelos participantes relativas aos concursos de acesso ao internato, a contratação, mobilidade e subsídios para regiões carenciadas.

#4 O SIM e o SIM internos/Novo RJIM
Dr. Fábio Borges
Nesta muito aguardada sessão foi apresentado o SIM, com foco na atividade do SIM internos. A estrutura, organização, elementos da comissão e atividade desenvolvida nos últimos anos foram expostos. Foi ainda discutido o novo RJIM/RIM, a nova prova de acesso à especialidade e a ponderação das médias finais de curso neste processo. Existiu tempo para o debate acerca da formação geral e especializada, as horas de formação para os orientadores de formação, regras de reafectações e das vagas preferenciais. Como ponto-chave foi destacada a importância do SIM Internos na defesa da formação médica e no apoio aos internos.

#5 Emergência médica pré-hospitalar
Dr. Vítor Almeida
O Dr. Vítor Almeida realizou nesta sessão interativa e aprofundada uma visão sobre o estado atual da emergência pré-hospitalar em Portugal. Defendeu, com exemplos práticos sobretudo relativos aos incêndios de Pedrogão Grande, que a realidade Portuguesa ainda tem muito por onde evoluir, como a presença de mais médicos a tempo inteiro no INEM e no CODU, assim como a implementação da especialidade de medicina de emergência para colmatar as falhas nesta área.

#6 Internato médico no estrangeiro
Dr. Agostinho Sousa e Dr. Diogo Martins
Os palestrantes abordaram o panorama atual da emigração na classe médica, apresentando as condições de acesso ao internato, à especialidade e exercício profissional em vários países que recebem atualmente médicos formados em Portugal. A sessão terminou com um workshoop com exercício de debate que ajudará certamente os colegas na sua negociação sindical.

#7 Legislação do IM – o que mudou?
Dr. Pires Miguel
Com a profundidade de conhecimento jurídico que lhe é apanágio há já bastante tempo, o Dr. Pires Miguel esclareceu questões relativas ao concurso de acesso à formação específica, autonomia após o 1º ano, descansos compensatórios, jornada de trabalho, horas extraordinárias, trabalho em contexto de urgência, entre outras colocadas de um modo totalmente informal pela plateia. Terminou reiterando a disponibilidade do gabinete jurídico do SIM para apoiar os internos.

Convenção SIM Centro

21 de julho de 2018

Reunião de Esclarecimento Sindical
no Centro de Saúde de Angra do Heroísmo

2 de agosto de 2018

Convenção SIM Algarve e Alentejo

5 e 7 de outubro de 2018

AGENDA SINDICAL

JULHO 2018

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
5	9ª Comissão - AR	Audição conjunta - Aval.Parcerias Público Privadas Saúde
14 e 15	S. Pedro Moel	S3
16	M Justiça/ Medicina Legal	Reunião negocial - Contratação Colectiva
17	H. Beatriz Ângelo	Mesa Negocial AE
18	SIM Norte	Reunião de Esclarecimento Sindical para recém-especialistas
24	SIM Centro	Reunião c/Delegado Saúde do Centro - Juntas Médicas
26	H. Fernando Fonseca - SIM	Reunião de Esclarecimento Sindical
27	SESARAM	Reunião com o CA
31	H. Beatriz Ângelo	Mesa Negocial AE

AGOSTO 2018

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
2	S R Saúde RAAçores	Reunião Negocial
8	H Fernando Fonseca	Reunião com CA sobre Serviço de Ginecologia/ Obstetrícia
14	SIM Sede	Reunião de Esclarecimento Sindical com Médicos do H Fernando Fonseca

SETEMBRO 2018

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
6	HOSA/SCML	Reunião Esclarecimento Sindical
6	Internos CHLx Norte - SIM	Reunião sobre trabalho em SU
6	MS - ACSS	Reunião negocial - Formação Geral Internato Médico
20 a 23	FEMS - Bruxelas	Reunião da Federação Europeia dos Médicos Assalariados
21	CNMH - SIM	Reunião da CNMH
21	Fórum Lisboa Lisboa	Conferência "A SAÚDE E O ESTADO: O SNS AOS 40 ANOS" Sessão pública debate "Salvar o SNS"

Comunicado

da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar

Comissão Nacional de Medicina Geral e Familar
reunida no dia 8 de junho de 2018

A Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF) do Sindicato Independente dos Médicos (SIM) reuniu em Coimbra no dia 8 de junho de 2018.
A CNMGF defende a imediata implementação do índice de complexidade das listas de utentes dos Médicos de Família desenvolvido pela ACSS. Reafirma ainda a necessidade urgente de alteração dos limites máximos das listas de utentes para 1500 utentes pelo índice de complexidade, diminuindo a enorme sobrecarga de trabalho atualmente existente e permitindo uma resposta atempada e eficaz aos cidadãos.
A CNMGF reafirma também a necessidade de existir uma redução proporcional das listas de utentes para os Médicos de Família que exerçam menor período de trabalho semanal, seja pela idade superior a 55 anos, seja por prestarem trabalho a tempo parcial, seja por terem a modalidade de meia jornada, ou por qualquer outro motivo que o determine.
Reitera-se a necessidade de os Médicos de Família garantirem que os seus horários de trabalho cumprem todos os requisitos legais, com existência de períodos de consulta não presencial, períodos de consulta domiciliária e pausas no horário de trabalho, que para todos os efeitos se consideram como tempo de trabalho, para além dos já habitualmente existentes períodos de atividade não assistencial.
Todas as consultas, presenciais e não presencias, devem ser agendadas nos respetivos períodos, não sendo admissível a entrada de consultas não presenciais fora dos períodos de consulta não presencial, nomeadamente fora do horário de trabalho do Médico de Família.
Os concursos para a categoria de assistente da área de Medicina Geral e Familiar (MGF) deverão incluir todas as vagas necessárias e existentes, de forma a maximizar a colocação de recém-especialistas no Serviço Nacional de Saúde (SNS), diminuindo-se assim o número de candidatos que optam por não escolher qualquer vaga.
Todas as vagas ocupadas por médicos aposentados, cujo regime de contratação termina a 15 de julho de 2018, deverão ser integradas no mapa de vagas dos próximos concursos a realizar para a categoria de assistente da área de MGF.
Os concursos de mobilidade devem permitir a candidatura de qualquer Médico de Família vinculado por tempo indeterminado, quer com Contrato de Trabalho em Funções Públicas, quer com Contrato Individual de Trabalho.
A CNMGF considera incompreensível que não tenham sido abertas todas as vagas possíveis no último mapa de vagas para ingresso na formação especiali-

zada em MGF, tendo existido unidades em que não foi aberta qualquer vaga apesar de haver Médicos de Família orientadores de formação disponíveis.
O atendimento aos utentes sem Médico de Família deverá ser sempre assegurado através de uma carteira adicional de serviços, isto é, trabalho suplementar, nunca sendo tal atendimento efetuado dentro do período normal de trabalho, que será reservado em exclusivo à prestação de cuidados de saúde dirigida aos utentes inscritos na respetiva lista de utentes do Médico de Família.
A Comissão entende ser inaceitável a atribuição a médicos indiferenciados de funções de Médico de Família, como acontece em particular no Alentejo e no Algarve, realçando a necessidade de abertura de vagas nestes locais quer para a categoria de assistente quer para a formação específica, garantindo assim a existência de Médicos de Família.
A CNMGF alerta para a necessidade urgente de acompanhamento e resolução dos problemas reincidentes a nível dos sistemas e equipamentos informáticos. Reitera assim a necessidade de acabar com as múltiplas aplicações existentes, promotoras do erro dada a ausência de comunicação entre as mesmas, defendendo a existência de uma única aplicação informática em que a facilidade de utilização, fiabilidade e rapidez sejam pilares fundamentais.
A Comissão entende que deverá ser reintroduzida a redução progressiva do período normal de trabalho em função da idade, acompanhada de redução da lista de utentes e aumento do tempo de cada consulta, para os médicos com idade superior a 55 anos, devendo ser criado também um regime de trabalho a tempo parcial, voluntário para médicos com idade superior a 61 anos.
Por fim, a CNMGF considera ser fundamental a expansão do modelo remuneratório das USF modelo B a todos os Médicos de Família, pondo cobro à atual discriminação, incluindo no que se refere à remuneração pelo desempenho de funções de Orientador de Formação.

A CNMGF,
Coimbra, 8 de junho de 2018

Comunicado

Horário de Trabalho em USF modelo B

O Decreto-Lei nº 298/2007, que estabelece o regime jurídico da organização e do funcionamento das unidades de saúde familiar (USF), alterado pelo Decreto-Lei nº 73/2017, determina no artigo 23º que nas USF modelo B o horário de trabalho deve ter como base as 35 horas com incrementos ajustados às unidades contratualizadas (UC) do suplemento associado às unidades ponderadas da lista de utentes.
Significa isto que o horário de trabalho semanal de um Médico de Família em USF modelo B com uma lista de utentes de 1917 unidades ponderadas, ou seja, 0 UC, é de 35 horas semanais.
Ao número máximo de UC, ou seja a 9 UC, corresponderá um horário de trabalho de, no máximo, 40 horas semanais.
Realça-se neste âmbito que o limite de 40 horas do período normal de trabalho semanal é uma norma de ordem pública, sendo imperativa, pelo que tal período normal de trabalho semanal não poderá ser nunca ultrapassado.
Este limite máximo de 40 horas semanais é aplicável a todos os médicos em USF modelo B, independentemente do regime de origem, seja este de 35 horas, 40 ou 42 horas semanais.
Assim, às 9 UC corresponderão no máximo 5 horas de trabalho, pelo que 1 UC corresponderá, no máximo a 33,3 minutos.
A título de exemplo, a uma lista entre 2248 e 2302 UP, ou seja, 7 UC, corresponderá um horário semanal máximo de 38h53m.
Disponibiliza-se em baixo uma tabela com os horários semanais máximos em função das UC da lista de utentes.

A CNMGF,
Lisboa, 25 de julho de 2018

HORÁRIO DE TRABALHO EM USF MODELO B

DIMENSÃO PONDERADA DA LISTA (UP)		UNIDADES CONTRATUALIZADAS (UC)	INCREMENTO MÁXIMO	HORÁRIO SEMANAL MÁXIMO
De...	Até...			
0	1917	0	0m	35h
191	1972	1	33m	35h33m
1973	2027	2	1h7m	36h7m
2028	2082	3	1h40m	36h40m
2083	2137	4	2h13m	37h13m
2138	2192	5	2h47m	37h47m
2193	2247	6	3h20m	38h20m
2248	2302	7	3h53m	38h53m
2303	2357	8	4h27m	39h27m
2358	-	9	5h	40h

Comunicado

do Secretariado Regional do SIM-Açores

Secretariado Regional do Sim-Açores
4 de agosto de 2018

O Secretariado Nacional do SIM reuniu com o Secretariado Regional do SIM/Açores, no âmbito da deslocação do Secretário-Geral aos Centros de Saúde de Angra do Heroísmo, Ponta Delgada e Ribeira Grande e Hospitais de Angra do Heroísmo e Ponta Delgada. Teve ainda lugar uma reunião com o senhor Secretário Regional da Saúde no dia 2 de agosto de 2018, destacando-se a atenção dada às preocupações manifestadas pelo SIM. Saudamos os anúncios feitos nesta reunião pelo Secretário Regional da Saúde, nomeadamente:

1. O lançamento de concursos para os (recém-) especialistas em Medicina Familiar contribuindo para a diminuição de utentes sem Médico de Família e um melhor acompanhamen-

to dos utentes sem médico.

2. O lançamento de concursos para os (recém-) especialistas hospitalares mitigando a grave carência desses especialistas.
3. O compromisso assumido de reposição da legalidade, passando a pagar-se corretamente aos médicos sindicalizados o trabalho efetuado entre as 07:00 e as 08:00 horas, tal como estabelecido pelo ACT. Esperamos que o Governo da República assim o faça também.
4. O compromisso de envio da contraproposta negocial das Normas Particulares de Organização e Disciplina do Trabalho Médico, com vista à sua célere implementação, como instrumento fundamental para organização do trabalho médico, com reflexos num aumento da qualidade dos cuidados e equidade entre médicos.
5. A publicação do Regulamento Geral de Deslocações do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores, como forma de garantir o acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde especializados em todas as ilhas.

O SIM mantém a expectativa que outros aspetos possam ainda ser melhorados, nomeadamente no que diz respeito a:

1. Garantia de que todo o período normal de trabalho dos Médicos de Família, seja este de 35, 40 ou 42 horas, seja dedicado à sua lista de utentes, adotando outras medidas para a prestação de cuidados aos utentes sem Médico de Família, nomeadamente o recurso a trabalho suplementar.
2. Redução das listas de espera para cirurgias, reafirmando-se o compromisso do SIM em ajudar o Governo a mitigar o sofrimento dos Açorianos permitindo que os cirurgiões possam efetuar mais consultas e cirurgias e que as especialidades médicas também possam reduzir os tempos de resposta para uma consulta hospitalar.
3. Cumprimento da lei relativamente aos atestados médicos para obtenção e revalidação da carta de condução, com a criação de Centros de Avaliação de Condutores, como único meio de garantir o cumprimento da lei a equidade e a correta avaliação dos condutores.
4. Medidas que incentivem o Internato Médico na Região Autónoma dos Açores, contribuindo para a fixação de mais médicos na Região.

O SIM saúda os médicos da Região Autónoma dos Açores e tudo continuará a fazer no sentido de melhorar as condições trabalho para que os profissionais de saúde, nomeadamente os médicos, possam exercer de forma efetiva a sua função, cuidando da saúde dos Açorianos.

O Secretariado Regional do SIM/Açores
O Secretariado Nacional do SIM
4 de agosto de 2018

Comunicado

do Secretariado Regional do SIM-Centro

O Secretariado Regional do SIM/Centro, reunido no dia 21 de julho de 2018, na Sede da Delegação, em Coimbra, na sequência da sua tomada de posse, após análise da situação médica nacional e regional que contou com a presença do Secretário-Geral, vem comunicar o seguinte:

- O Secretariado Regional do SIM/Centro manifesta a sua preocupação pelo atraso nos concursos para colocação dos recém-especialistas das áreas hospitalar, de Saúde Pública e de MGF, esperando que a recente Lei da Assembleia da República, aprovada por unanimidade e obrigando ao cumprimento de prazos concursais, seja respeitada pelo Governo;
- Esta preocupação é consistente com o manifesto desinvestimento no SNS, com repercussões graves no funcionamento dos hospitais e unidades

Secretariado Regional do SIM-Centro
reunido no dia 21 de julho de 2018

da rede de cuidados primários e nas condições laborais dos médicos e restantes profissionais de saúde;

- Relativamente às entidades hospitalares, o Secretariado Regional do SIM/Centro analisou a situação do Hospital Arcebispo João Crisóstomo (Cantanhede), ULS de Castelo Branco, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Centro Hospitalar de Leiria-Pombal e Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC);
- No que diz especificamente respeito ao Hospital de Cantanhede, cuja situação tem vindo a ser acompanhada pelo SIM, designadamente através de recente visita aquele hospital, constata-se a grave carência de pessoal médico, nomeadamente nas unidades de cuidados paliativos agudos e de convalescença daquele hospital;
- O Secretariado Regional do SIM/Centro alerta para a necessidade de contratação urgente de, pelo menos, dois clínicos, tendo em vista suprir as necessidades, de curto prazo, identificadas na Unidade de Cuidados Paliativos Agudos e na Unidade de Convalescença;
- Nas restantes valências do Hospital de Cantanhede constatou-se que o trabalho é no essencial assegurado por médicos sem vínculo à instituição, com gravosas implicações na situação presente e futura do hospital;
- Outro dos assuntos que mereceu preocupação é a situação de acumulação, na ULS de Castelo Branco, das funções de presidente do Conselho de Administração com as de diretor clínico, num claro atropelo à Lei;
- No que diz respeito ao Centro Hospitalar Tondela-Viseu, e graças aos esforços conjuntos do Secretariado Regional do SIM/Centro e da Ordem dos Médicos, foi possível resolver a situação que motivou a apresentação de pedidos de demissão por parte das chefias médicas, face aos atropelos à autonomia técnica médica, por parte do Conselho de Administração e à ausência de diretora clínica – entretanto nomeada;
- O Centro Hospitalar de Pombal-Leiria motiva, por parte do Secretariado Regional do SIM/Centro, preocupação crescente pelos problemas relacionados com a insuficiência de recursos humanos médicos, face ao alargamento da sua área de influência;
- Mereceu, idêntica preocupação, por parte do Secretariado Regional do SIM/Centro, os aspetos remuneratórios e contratuais da área de exercício profissional de Saúde Pública – designadamente, a não atribuição do subsídio remuneratório previsto, desde 2009, aos especialistas que exercem as funções de autoridade de saúde, bem como a salvaguarda do exercício de tais funções em CTFP, independentemente do estatuto EPE ou IP da entidade empregadora do SNS;
- Finalmente, o Secretariado Regional do SIM/Centro, alerta para os problemas de organização e de condições do trabalho médico da maior entidade hospitalar da região e do País (CHUC) que, tragicamente, espelham o desinvestimento no SNS que se tem vindo a agravar nos últimos anos.

O Secretariado Regional SIM/Centro
Coimbra, 21 de julho de 2018

Carreira Médica e SNS

Incompatíveis ou com morte anunciada?

CARLOS ARROZ

Presidente do SIM

Até este século nunca houve dúvida sobre a necessidade de um SNS e de uma Carreira Médica.

Todos os políticos que apoiaram a fundação de um SNS perceberam a necessidade de integração com a reestruturação de uma carreira médica que garantisse e suportasse as necessidades em Saúde dos portugueses e, mais que tudo, que a garantisse naquilo que era a sua essência - a equidade, a universalidade e a gratuitidade de cuidados.

Perceberam-no Sá Carneiro, Mário Soares, Álvaro Cunhal, percebeu-o o País, perceberam-no os portugueses.

Poucas realizações desta República são tão consensuais como o SNS.

De igual modo se percebeu que o SNS não poderia ser um decreto, uma vontade.

Teria que ser uma constante, uma luta pelo seu aperfeiçoamento, uma luta constante pelo seu financiamento e uma luta constante na sua defesa, principalmente os que desde muito cedo lhe vislumbraram um negócio.

Daí que sempre se tenha sublinhado a necessidade de profissionais de saúde em número tecnicamente adequado.

Daí que os médicos, líderes da mudança, tenham refundado a carreira médica em 1990, um ano apenas após a criação do SNS.

Caminhos paralelos mas indissociáveis.

E era/é simples de perceber.

As faculdades por mais que aceitem fazem licenciados a granel só fazem exactamente isso - licenciados.

Os licenciados em Medicina para serem médicos têm que mudar para a Saúde e aí percorrer etapas que os levem a adquirir competências numa das 47 especialidades que a nossa Ordem acomoda.

Depois as Especialidades estão confinadas a Colégios de Especialidade que definem o que é ser um dos seus. Mais importante é que definem também onde e quem pode formar para se chegar a ser um dos seus.

Idoneidades e Capacidades formativas a que se juntam titulação única de titulo de Especialista, após os competentes anos de Internato que lhes permitam obter grau de Especialista e categoria de Assistente.

A partir de 2000 começa a entrar em liça os gestores e os economistas.

Hospitais empresa, Contratos Individuais de Trabalho, médicos indiferenciados, regimes de trabalho distintos, alergia a concursos, convite à saída dos mais graduados, seja por novo projecto privado, seja para aposentação precoce.

Serviços amputados, chefias dizimadas, formação em causa, formados com recusa do sistema após obtenção da Especialidade, penalizados por meses de exploração do seu trabalho e privados de definição do seu futuro, necessidades crescentes de horas para Urgência, incompatibilidades acrescida de vida social e familiar. Conhecemos tudo isto.

O incómodo é que quem pensa e decide tem um objectivo simples - tornar barato o trabalho médico, fomentar o medo e a precaridade, criar condições impossíveis no dia a dia, complicar, vigiar, exigir, pressionar, tudo com o fim de quebrar a verve e praxis de quem fundou e cresceu com o SNS - os médicos.

E estão quase a conseguir.

Hospitais privados crescem como cogumelos, camas privadas já superam as públicas.

Nunca como agora se jurou tanto defender o SNS e tanto se fez para o destruir.

E, absurdo supremo, nem a geringonça, confluência impensável de partidos com tradição social e de esquerda, parece ser capaz de salvar o que tanto trabalho deu a construir.

Iremos a tempo?

Começo a duvidar.

Legislação

Despacho 6833-A/2018 – DR 134 – 13/07/2018
Fixa, para o ano de 2018, o número de médicos aposentados que podem ser contratados pelos estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde

Lei 34/2018 – DR 138 – 19/07/2018
Primeira alteração, por apreciação parlamentar, ao Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, que define o regime jurídico da formação médica pós-graduada, designada de internato médico, e estabelece os princípios gerais a que deve obedecer o respetivo processo

Despacho 7059/2018 – DR 142 – 25/07/2018
Determina o modelo de respostas de saúde mental no Serviço Nacional de Saúde (SNS) e no âmbito do Sistema Integrado de Emergência Médica a implementar em caso de acidente grave ou catástrofe

Resolução AR 222/2018 – DR 146 – 31/07/2018
Recomenda ao Governo a agilização dos processos de recrutamento de profissionais de saúde para o Serviço Nacional de Saúde

Declaração Retificação 536-A/2018 – DR 147 – 01/08/2018
Retifica os anexos I, II e IV do Despacho n.º 7082/2018, publicado no dia 26 de julho, que define as zonas geográficas carenciadas, por estabelecimento de saúde e especialidade médica, para efeitos de atribuição dos incentivos à mobilidade de trabalhadores médicos

Despacho 7299/2018 – DR 147 – 01/08/2018
Determina e estabelece disposições para o alargamento do modelo de funcionamento do sistema de informação de suporte à gestão de transporte não urgente de doentes (AGIT) e para a sua implementação em todas as instituições do SNS

Decreto Legislativo Regional 11/2018/M – DR 149 – 03/08/2018
Adapta à administração regional autónoma da Madeira a Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, que aprovou a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, e altera o Decreto Regulamentar Regional n.º 10/2013/M, de 28 de junho, que regulamenta a Bolsa de Emprego Público da Madeira

Decreto-Lei 61/2018 – DR 149 – 03/08/2018
Cria o regime jurídico dos centros académicos clínicos e dos projetos-piloto de hospitais universitários

Lei 55/2018 – DR 159 – 20/08/2018
Estabelece a obrigatoriedade de procedimento concursal para recrutamento dos médicos recém-especialistas que concluíram com aproveitamento a formação específica

Decreto Legislativo Regional 16/2018/M – DR 159 – 20/08/2018
Cria incentivos à fixação de médicos no Serviço Regional de Saúde na Região Autónoma da Madeira

Despacho 8539-B/2018 – DR 170 – 04/09/2018
Aprova os processos que procedem à normalização das classificações finais, entre as escolas médicas, obtidas na licenciatura ou no mestrado integrado em medicina, para efeitos de aplicação no procedimento concursal de ingresso no Internato Médico

Portaria 249/2018 – DR 172 – 06/09/2018
Portaria que procede à terceira alteração à Portaria n.º 174/2014, de 10 de setembro, alterada pela Portaria n.º 289-A/2015, de 17 de setembro, e pela Portaria n.º 50/2017, de 2 de fevereiro, que define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório, bem como as condições de funcionamento a que devem obedecer as equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

Portaria 254/2018 – DR 173 – 07/09/2018
Altera a Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, que aprova os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS), procede à regulamentação do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), que passa a integrar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso ao SNS (SIGA SNS), e define os preços e as condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional realizada pelas equipas

Portaria 268/2018 – DR 183 – 21/09/2018
Aprova o programa formativo da Formação Geral. Revoga o programa formativo aprovado na Portaria n.º 1499/2004, de 28 de dezembro

Despacho 9323-A/2018 – DR 191 – 03/10/2018
Determina a estratégia de implementação de Unidades de Hospitalização Domiciliária no Serviço Nacional de Saúde (SNS)

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 – 40 h v/mês (€)	40 h v/hora (€)	POSIÇÃO	ÍNDICE	TEMPO COMPLETO – 35 h v/mês (€)	35 h v/hora (€)	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA – 35 h v/mês (€)	35 h v/hora (€)	42 h v/mês (€)	42 h 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	2.900,21	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	2	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
					2	95	1.467,72	9,68	2.038,49	13,44	2.690,81	14,78
					1	90	1.390,47	9,17	1.931,21	12,73	2.549,19	14,01

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

SIM SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

www.simedicos.pt
secretaria@simedicos.pt

SEDE NACIONAL:
Av. 5 de Outubro, 151 - 9.o
1050 - 053 Lisboa

T. 217 826 730
F. 217 826 739

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 ☐

CédLN.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 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
2018

SIM

SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT