SIM SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

Nº 108
ABRIL 2019

BOLETIM

SIADAP Médico e Progressão na Carreira Médica

A luz ao fundo do túnel?

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
Rua Afonso Albuquerque, Loja1
7570-174 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)

Defender o Serviço Nacional de Saúde

Defender a Carreira Médica com responsabilidade

JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

Os Sindicatos médicos têm sido sempre parte da solução e não do problema; a assinatura de 35 acordos com governos anteriores, de todos os partidos, no continente e nas regiões autónomas, incluindo a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e PPPs são prova disso.

Não se compreende o não aproveitamento da abertura e da paciência reveladas.

Apesar de algumas questões terem sido resolvidas - clarificação do descanso compensatório, o pagamento correto das 7 às 8 horas, o limite das 150h de trabalho suplementar, suplementos para as chefias em ambiente hospitalar, a recuperação das férias dos CITs, concursos de mobilidade e de assistentes após um mês da homologação - a verdade é que praticamente nada avançou relativamente às questões maiores.

No passado dia 27 de Março ocorreu uma cimeira SIM / FNAM e um Fórum Médico a 17 Abril e apesar do sombrio diagnóstico, mais uma vez demonstramos abertura e anunciamos medidas para que se respeite os médicos e a carreira médica.

Perante esta realidade o que faz o governo com os médicos que contribuem decisivamente para indicadores de saúde muito positivos apesar do parco investimento?

- Declarações inábeis e afrontosas na Comunicação Social e de intenções que acicatam essa insatisfação, empurrando os médicos param medidas gravosas e perturbadoras da paz social que querem evitar.
- Recusa no reconhecimento do papel do médico, nomeadamente com a aprovação de uma Lei do Ato Médico e da duração dos tempos médios de consulta proposta pela Ordem dos Médicos.
- Adiados concursos para Assistente Graduado Sénior e Consultores, abandono do SNS por centenas de médicos, demissões de responsáveis, milhões de horas de trabalho médico para além do trabalho normal, equipas médicas numericamente reduzidas e sobrecarregadas, com sobreposição de tarefas.
- Indiferença e desprezo pelos médicos da Saúde Pública, Medicina Legal e os médicos civis no Hospital das Forças Armadas.
- Recusa da abertura de mesas negociais nas normas de organização e disciplina do trabalho médico e da redução do tempo normal de trabalho no Serviço de Urgência (SU) de 18 para 12h e das equipas dedicadas para SU.
- Congelamento da progressão salarial dos médicos (incluindo os que optaram pelo regime de 40 horas de trabalho semanal).
- Recusa em iniciar a discussão de uma grelha salarial actualizada.
- Recusa em aceitar um estatuto de desgaste rápido, risco e penosidade acrescidos para o trabalhador médico.
- Aparente indisponibilidade para negociar a recuperação do regime de trabalho em dedicação exclusiva voluntária e reversível.
- Recusa de atribuir o suplemento de autoridade de saúde e do regime de disponibilidade para os médicos de Saúde Pública.
- Recusa da aplicação de um índice de complexidade com efectivo redimensionamento da lista de utentes na área da MGF.
- Recusa em cumprir compromissos da transição de USF modelo A para B e dignificar os trabalhadores das UCSP e USF modelo A.
- Recusa na publicação do Acordo Coletivo de Empregador Público do Instituto Nacional Medicina Legal e dos médicos civis no ministério da defesa que foram já acordados em Mesa negocial.
- Congelamento dos centros de responsabilidade integrados (CRIs).

Continuaremos o nosso combate. Esperamos que o processo negocial avance efectivamente com prazos para se encerrarem temas em discussão e inclusive a calendarização de discussão salarial.

Não podem mais exigir aos médicos que continuem a fazer sacrifícios, e que estes permaneçam mudos e quedos perante as reivindicações a que se assiste no país e se diz que a austeridade acabou.

Reafirmamos que caso não ocorra um efectivo desenvolvimento das negociações, os Sindicatos Médicos vêm-se obrigados a reequacionar a sua disponibilidade para a postura de manutenção da paz social.

SUMÁRIO

EDITORIAL

1 Defender o Serviço Nacional de Saúde
Defender a Carreira Médica com responsabilidade

JORNAL VIRTUAL

4 Carta aberta ao Primeiro-Ministro e aos líderes dos partidos com representação parlamentar
5 Anexo: as falsas notícias (fake news) de sua Ex.ª Ministra da Saúde na entrevista da TVI
É necessária uma nova Grelha Salarial para os médicos do SNS!
6 JN: Jovens especialistas optam cada vez menos pelos Hospitais do SNS

ARTIGO PRINCIPAL

8 SIADAP Médico e a sua História
11 A Progressão na Carreira é um direito!

ATIVIDADE SINDICAL

Apreciação Jurídica
13 Exclusão de Atendimento de Doente (MGF não integrado na lista de doentes)
14 Meia Jornada
15 Serviço Jurídico do SIM - Resumo estatístico
Gabinete jurídico
Reuniões
16 III Convenção do SIM
21 Audição na Comissão de Saúde sobre o Centro Hospitalar de Leiria
22 Agenda Sindical
Comunicados
23 Comunicado da Comissão Nacional de MGF
25 Assinados Acordos com o Ministério da Saúde mas faltam matérias prioritárias
26 Comunicado do SIM Açores
27 Comunicado da Comissão Nacional de Medicina Hospitalar
28 Comunicado SIM/FNAM
Sindicatos Médicos exigem respostas do Governo
29 Comunicado Instituto Medicina Legal - Apelo do SIM

A FECHAR

30 Entrevista ao JN: "Temos um Governo insensível e pouco preocupado com o SNS"
31 Livro branco sobre as condições de trabalho dos médicos europeus

EXTRAS

32 Legislação
34 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 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:

ferias@simedicos.pt

Carta aberta ao Primeiro-Ministro e aos líderes dos partidos com representação parlamentar

in Jornal Virtual - 06/03/2019

"Excelências,

Nos últimos meses tem sido público o apreço que os governos e instituições dos países mais evoluídos do mundo têm pela qualidade da formação dos médicos portugueses, com notícias de propostas salariais duas, três e quatro vezes superiores às praticadas em Portugal.

Essa formação altamente exigente dos especialistas médicos não resulta da simples frequência de uma universidade, sendo acrescida de 5 a 7 anos exigentes de um internato médico com entradas restringidas e determinadas pelas necessidades expressas pelo Ministério da Saúde, com avaliação contínua e anual exigente por júris médicos, e que culmina com complicadas provas de avaliação final.

Esses médicos, em função de necessidades expressas por concursos públicos pelo Ministério da Saúde, concorrem depois para as vagas disponíveis em locais determinados pelo mesmo Ministério da Saúde.

Ao invés de aliciar e motivar os médicos do SNS, a Sra. Ministra da Saúde tenta colocar a opinião pública e outros profissionais contra os médicos como ocorreu na entrevista na TVI de 4 de março tentando esconder que em Portugal depois do final da austeridade nunca se investiu tão pouco na saúde… até no tempo da troika se investiu mais.

E os dados oficiais são indesmentíveis:

- Maiores listas de espera de sempre;
- Mais longas listas de espera de sempre;
- Muito longe a promessa de Médicos de Família para todos;
- Mais baixo investimento de sempre - dados tribunal de contas;
- Maior número de cirurgias de sempre para o privado;
- Maior volume financeiro pago a prestadores (cerca de 110 milhões de euros);
- Insatisfação crescente de todos os profissionais de saúde.

Perante isto, o que faz o governo português para além de tapar o sol com a peneira?

O governo português despreza os médicos do SNS que perderam 23% do seu poder de compra afastando as remunerações ainda mais do praticado nos restantes países da União Europeia, numa altura em que o salário mínimo em Portugal já é superior a metade do salário líquido de um médico no início de funções.

O governo português despreza os médicos do Instituto de Medicina Legal recusando concretizar acordos de princípio assinados com delegações credenciadas pelo Ministério da Justiça, agravando as sérias dificuldades que o setor atravessa.

O governo português despreza os médicos civis dos Hospitais das Forças Armadas recusando concretizar acordos de princípio assinados com delegações credenciadas pelo Ministério e deteriorando a acessibilidade e a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos militares e familiares agravado pela falência do sistema de desconto obrigatório para o IASFA.

O governo português despreza os médicos porque se recusa a valorizar o trabalho recusando concursos para Assistente Graduado Sénior, deixando o topo da carreira depauperado de centenas entretanto reformados.

SIM
ESTAS
E OUTRAS
NOTÍCIAS
EM
SIMEDICOS.PT

O governo português despreza os médicos porque a simples proposta de normas organização e disciplina do trabalho médico, melhorando a acessibilidade e a qualidade dos cuidados, não é contemplada nas intenções negociais.

O governo português despreza os médicos porque se recusa a diminuir a carga de trabalho em Serviço de Urgência fazendo aumentar a lista de espera para consultas e cirurgias ao mesmo tempo que aumentam exponencialmente as transferências para o setor privado e social.

O governo português despreza os médicos de família porque se recusa a diminuir a carga de trabalho permanecendo as dificuldades de acesso por isso.

O governo português despreza os médicos de saúde pública porque se recusar a cumprir a lei junto da autoridade de saúde.

Em suma o governo português despreza os médicos portugueses porque não está a aproveitar a disponibilidade e paciência dos sindicatos médicos e os seus esforços para evitarem maior prejuízo à saúde dos portugueses.

Assim apelamos publicamente para que o governo negoceie seriamente com os médicos e que não se falte à verdade quanto aos seus salários.

Lamentamos que a Sra. Ministra da Saúde responda ao problema da emigração de médicos tentando desvalorizar as propostas e colocando os profissionais uns contra os outros, quando na verdade todos têm motivos para estar descontentes.

No Carnaval ninguém leva a mal mas o SIM e os médicos portugueses levam a mal – e muito a mal – este desrespeito e falsidades que empurram os médicos para greves que não queremos e aumentam a instabilidade num setor que a dispensa, pois estamos a falar da saúde dos portugueses... Temos tido paciência infinita...

Qualquer Estado deve investir bem e com sustentabilidade na qualificação da sua população de modo a assegurar o indispensável retorno em termos de desenvolvimento social e económico do país, das comunidades e dos indivíduos. Se o Estado não sabe valorizar esse investimento, a solução não passa pelo baixar da qualidade da formação e, muito menos, pelo trabalho forçado.

Com os melhores cumprimentos,
O Secretário-Geral do SIM

Anexo: as falsas notícias (fake news) de sua Ex.ª Ministra da Saúde na entrevista da TVI

1. "Temos um número de médicos por 1.000 habitantes que compara bem. Portugal está acima de média quando comparamos com os países da União Europeia, em termos de médicos por 1.000 habitantes".
Falso. Está a omitir que no SNS estão apenas cerca de 28.000 Médicos e que desses cerca de 10.000 são internos.
O Ministério da Saúde envia os dados com os números de profissionais de saúde para as organizações internacionais e depois usa os dados das organizações internacionais, que ele próprio forneceu, para justificar e fundamentar as suas decisões. E nos dados enviados estão incluídos contratos de prestação de serviços e um saldo positivo de 9.000 novos profissionais de saúde que ninguém sabe onde estão. Decerto que a Sra. Ministra e familiares recorrem aos seguros...

2. "O que é que neste momento oferecemos aos médicos que aceitem ir para estas zonas e áreas ditas carenciadas? Mais 40% sobre a remuneração (...)"
Falso. Oferecem a 130 médicos e não todos os anos 1.000€ brutos por mês durante 3 (três) anos. Apenas durante 3 (três) anos! Causando problemas sérios junto de todos aqueles que lá trabalham há décadas com crescente carga trabalho.

3. "Um médico na Galiza ganha 2.778€ brutos no início da carreira e em Portugal ganha 2.746€."
Falso. Um médico com 40 horas por semana recebe 1.566,42€ brutos por mês no 1º ano da Formação Geral.

4. "...que lhes permitiu melhorar as remunerações e passarem a fazer sem imposição um horário de 40 horas."
Falso. O diferencial remuneratório não para meras 5 horas (...) são mais 350 utentes e mais 6 de serviço Urgência, e congelado nos próximos 10 anos.
Faz sentido que um médico especialista utilize 18 horas (mais de 2 dias) do seu horário semanal a fazer urgência em vez de estar a desenvolver a sua atividade diferenciada no seu serviço, na enfermaria, na consulta, em técnicas ou no bloco operatório? E a contradição ainda é maior quando noutros contextos se defende que há uma utilização excessiva e indevida dos serviços de urgência, que corresponde a um desperdício de recursos! É preciso perceber que a obrigatoriedade desta medida põe em causa a essência da atividade assistencial: o trabalho de equipa, a proximidade, a continuidade e a formação contínua. Mais um exemplo de falta de avaliação e, sobretudo, de ausência de autonomia organizacional.

5. "O SNS permite um "projeto de carreira e perspetiva de evolução" e os médicos que vão lá para fora vão "fazer turnos incómodos".
Falso. Essa afirmação demonstra desconhecimento que, nas condições atuais de trabalho no SNS, o trabalho diário consiste num permanente "apagar fogos e tapar buracos", sem condições e sem reconhecimento, valorização, desenvolvimento e futuro. Ao menos, os que vão lá para fora sempre trabalham com organização, mais meios e melhor valorização.

6. Segundo a Sra. Ministra da Saúde: "De todas as vagas que eu abro nem todas são preenchidas".
Verdade. Falso é passar as culpas para os malvados dos médicos que não as aceitam."

É necessária uma nova Grelha Salarial para os médicos do SNS!

in Jornal Virtual - 10/03/2019

Exposição de Motivos

Necessidade de fixar e captar especialistas num SNS com severa limitação do seu número, na maioria envelhecidos, apresentando índices de fadiga elevados e tendo de fazer frente a listas de espera crescentes em número e em tempos:

- Salário de Especialista com 35 h é de 1853€ brutos (cerca de 1270€ líquidos com subsídio de refeição) após um mestrado integrado de 6 anos + 5 a 7 anos para obtenção de especialidade;
- Salários congelados desde 2007 (subida de 3,5% no ano eleitoral do PM Eng. Sócrates);
- Diminuição do poder de compra em 20,5% considerando inflação, aumento de impostos e aumento taxa da ADSE;
- SIADAP bloqueado. A partir de 2018 para subir 1 nível (cerca de 100 €) são necessários 10 anos;
- A Comissão Europeia, a OCDE e o Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde alertam que «as remunerações do pessoal de saúde do SNS, nomeadamente dos médicos, são inferiores às do setor privado» e que «os salários mais elevados praticados no setor privado incentivam médicos e enfermeiros a sair do SNS, ou mesmo a emigrar para outros países»;
- Ex-Ministros da Saúde, incluindo Correia de Campos, Ana Jorge e Adalberto Campos Fernandes, assumem que é fundamental a valorização salarial dos médicos do SNS;
- Penosidade do trabalho médico, a qual se manifesta, entre outras formas, como trabalho suplementar obrigatório e recorrente, totalizando muitas horas a mais do que aquelas que são recomendadas internacionalmente, e na pesada prestação de trabalho noturno, que tantas vezes não dá lugar ao cumprimento dos tempos de descanso obrigatórios, nos termos da lei e das convenções de trabalho vigentes;

- Vida social e familiar comprometida, com alta prevalência de stress pós-traumático, violência sobre profissionais e até casos de suicídio, de acordo com vários estudos e dados da Ordem dos Médicos;
- Relação com salário mínimo era em 2012, 485€ = 3,82 vezes, e em 2018, 600€ = 3 vezes;
- Desvantagem competitiva do SNS, de que são exemplos o modelo de salários da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e a prática nas instituições privadas;
- Concretizando, em 2018 foram fixados salários base no regime de 35h semanais na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa iguais aos salários base no regime de 40h do SNS;
- Honorários dos prestadores de serviço, entre 40 e 50 €/hora com carga fiscal de cerca de metade das horas suplementares dos médicos do quadro;
- Com uma nova e melhorada grelha, poderá haver maior disponibilidade para a realização de trabalho suplementar necessário ao funcionamento dos serviços de urgência, inclusive da parte de quem está dispensado por limite de idade (grande maioria dos médicos do SNS);
- Salários no estrangeiro 3 vezes superiores, altamente apelativos e com outras condições de trabalho;
- A FEMS (Federação Europeia de Médicos Assalariados) defende como mínimo adequado um salario médio nacional x 3;
- A comparação com outras profissões – Juízes / Professores Universitários e Engenheiros;
- Baixos suplementos de chefia e de direção, que (e quando concedidos) afastam muitos potenciais candidatos;
- Ausência de suplemento de interioridade, incentivos parcos;
- Mantém-se uma carga fiscal elevada que afeta principalmente estes salários;
- Inquérito do projeto "3F – Financiamento, Fórmula para o Futuro", mostra que 3 em cada 4 portugueses consideram que a Saúde não é encarada como uma prioridade;
- Única carreira da Saúde com ACT de 40 horas de trabalho semanal;
- Crescente recurso ao cheque cirurgia efetuado nas instituições privadas e também nas públicas, importando em dezenas de milhões de euros.

JN: Jovens especialistas optam cada vez menos pelos Hospitais do SNS

in Jornal Virtual - 28/03/2019

Artigo completo em Jornal de Notícias, 28 março 2019,
Inês Schreck

Quase metade (45%) das vagas abertas pelo Ministério da Saúde para colocar especialistas nos hospitais ficou por preencher. Um resultado ainda pior do que o registado no último concurso para os médicos de família, no qual um terço dos lugares ficaram desertos.
Ontem, na comissão de Saúde, a propósito dos concursos que ficam com vagas por preencher, Marta Temido referiu que há médicos que preferem a modalidade de contratos de prestação de serviço, admitindo que possam ser mais atrativos em termos financeiros ou dar maior liberdade de organização da vida pessoal.
O bastonário dos médicos contrapõe, alegando que "nenhum médico gosta de trabalhar para empresas de prestação de serviços, em que a segurança no trabalho é nula". Miguel Guimarães nota que os últimos concursos já são da responsabilidade da atual ministra e critica o Ministério por continuar sem estratégia para atrair médicos para o SNS.

O seu talão de vencimento está correto?

Confirme no site do SIM

Confirme no site do SIM se o talão de vencimento está correto, no que diz respeito às horas extra, acedendo a https://horasextra.simedicos.pt.
O talão de vencimento pode ser acedido fora do SNS através do site https://webrhv.min-saude.pt. Basta inserir os dados relativos às horas extra e a calculadora apresenta o que deve aparecer no seu talão de vencimento.

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

SIADAP Médico

e a sua História

As progressões na Administração Pública (AP), baseadas até então no tempo de serviço e correspondente subida automática de escalão remuneratório, foram congeladas a partir de 2005.

Para obstar às progressões remuneratórias generalizadas, foi criado o sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na AP nos termos da Lei n.º 66-B/2007, Lei da Assembleia da República aprovada pelos partidos com assento parlamentar por iniciativa de um Governo Socialista presidido por José Sócrates e promulgado pelo Presidente da República Cavaco Silva, e pela qual essa progressão passou a ser feita com base numa avaliação, e havendo lugar a progressão automática apenas quando são atingidos os 10 pontos e condicionada por um sistema de preenchimento de quotas.

Assistente graduado de MGF, Secretário Regional do SIM/Norte, membro do Secretariado Nacional do SIM

JORGE SILVA

Recorde-se que, na sequência de um complexo e demorado processo de negociação colectiva, sendo incontornável a imprescindibilidade de na Carreira Especial Médica essa avaliação (SIADAP 3 – Médico) ser feita interpares, ficou consagrado pela publicação do ACT 12/2011 no DR de 12 de Dezembro e do ACT no BTE nº 48 de 29 de Dezembro (e para todos os restantes médicos não sindicalizados nos termos do disposto no art. 26º da Portaria n.º 209/2011), que aos **anos de 2004 a 2010**, período em que os médicos não tinham podido ser avaliados, seria atribuído e contabilizado um ponto por cada ano, nos termos do artigo 113º da Lei n.º 12-A/2008 (que define e regula os regimes de vinculação, de carreiras e de remunerações dos trabalhadores que exercem funções públicas).

Em Junho de 2014, o SIM integrava no conjunto de questões a serem negociadas com o Minis-

«Se há Carreira em que os profissionais estão habituados a uma rigorosa e criteriosa avaliação, com prestação de provas públicas, ela é a Carreira Especial Médica. Atingir uma classificação de 3 pontos (...) é algo simples para os Médicos.»

tério da Saúde, a questão do SIADAP aplicado à Carreira Especial Médica no que tocava aos **anos de 2011 e 2012**, e ao biénio de 2013/2014.

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

Foi assim que relativamente ao biénio 2013/2014 o SIADAP ficou pronto a ser implementado e, excepcionalmente, reportando-se aos dados de 1 de Abril a 31 de Dezembro de 2014.

E o processo arrancou em muitos Agrupamentos de Centros de Saúde, sobretudo na Região Norte... E em muitos poucos Hospitais.

Por incompetência de administrações e chefias.

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

A resposta final à questão por parte do Governo foi dada com a publicação do DL n.º 191/2015. Que consagrou a atribuição, **para 2011 e 2012**, de 1 ponto a cada ano e a todos os médicos.

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

Já quanto ao **biénio 2013/2014**, a todos aqueles a quem não foi dada oportunidade de ter o processo avaliativo aplicado nos moldes esperados, seria dada a possibilidade de requererem a ponderação curricular nos termos legais e poderem obter mais pontos para uma progressão. E dada a manutenção em vigor do art. 113º, n.º 7, do DL n.º 12-A/2008, se deveriam considerar, para todos os médicos que não tiveram efetiva avaliação, nem sequer através da mencionada ponderação curricular, igualmente 1 ponto por cada ano, num total, pois, de 2.

Ie, em Janeiro de 2015 todos os médicos que não foram alvo de avaliação nos termos do SIADAP, teriam contabilizados 11 pontos, mais 1 do que o necessário para uma progressão remuneratória não fora o congelamento introduzido pela sucessivas Leis do Orçamento de Estado.

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

Assim sendo, lá iriam os Médicos ter direito a uma progressão com os inerentes acréscimos remuneratórios, mal fosse posto cobro ao congelamento das progressões...

Compreende-se assim porque é que a avalia-

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

Quanto ao **biénio 2015/2016**, não foi criado qualquer regime especial, não existindo qualquer diploma que tratasse a situação de médicos que não tinham sido sujeitos a avaliação de desempenho. Contudo, uma vez mais, dada a manutenção em vigor do art. 113º, n.º 7, do DL n.º 12-A/2008, foi sempre entendimento sindical que se deveriam considerar, para todos os médicos que não tiveram efetiva avaliação, igualmente 1 ponto por cada ano, num total, pois, de 2. O que efectivamente veio a acontecer.

E o mesmo se aplica ao biénio **2016/2017**. Em ambos os biénios estando sempre presente a possibilidade de avaliação por ponderação curricular.

Eis-nos assim chegados a 2018 e a Lei do OE de 2018. Que pôs fim ao congelamento das progressões remuneratórias na Administração Pública.

De 2004 a 2016, os médicos tinham acumulado no mínimo 13 pontos e estavam em condições de progredir remuneratoriamente. O que veio a acontecer a partir de 1 de Janeiro de 2018, nos termos conhecidos, e para todos aqueles que não tinham tido qualquer progressão remuneratória em função da mudança de categoria no período em apreço.

Fica pendente a resolução de uma injustiça e que é a não-aceitação da progressão remuneratória para todos os médicos que, não subindo de categoria, exerceram o seu direito de mudança de regime de trabalho e transitaram para o regime de 40 horas semanais nos termos do DL n.º 266-D/2012.

Entende o Sindicato Independente dos Médicos que o pessoal médico que requeira a passagem para o regime de 40 horas semanais, transita para a nova estrutura remuneratória na mesma categoria…

Em resposta à interpelação que lhe foi formulada pelo SIM a 15 de março de 2018, a ACSS respondeu mais de um mês depois, a 17 de abril que, e citamos "Ainda no que concerne aos médicos que transitaram para as 40 horas, houve serviços que suscitaram entendimentos diferentes ao da ACSS, I.P., em data posterior a 15 de fevereiro, p.p. Nestes termos e em face do exposto, a ACSS, I.P. entendeu suscitar a questão junto da DGAEP, cuja resposta se aguarda e uma vez obtida, da mesma será dado conhecimento a esse Sindicato."

Até à data parece não ter havido resposta/esclarecimento da DGAEP. E as várias entidades efectuam comunicações de pontuação atribuída para efeitos de descongelamento e progressão em que o início de contagem corresponde ao da transição para o regime de trabalho das 40 horas, sendo apagada a referente aos anos anteriores com os respectivos pontos sonegados.

Esta matéria tem sido levada a todas as recentes reuniões negociais com o Ministério da Saúde mas ainda sem resultados práticos.

À data, e em resultado das referidas reuniões negociais, decorrem os trabalhos de uma **Comissão mista da ACSS e dos Sindicatos Médicos para avaliação da implementação do SIADAP Médico e dos seus constrangimentos.**

É já conhecida e notória, em função de inquérito levado a cabo a nível nacional pela ACSS, a pequeníssima percentagem de cumprimento dos pressupostos do processo, e nomeadamente da avaliação por objectivos e competências, já para não falar de resultados avaliativos no que toca aos biénios 2015/2016, 2017/2018 e 2019/2020.

Com o descongelamento das progressões remuneratórias, e perante um difícil e previsivelmente demorado processo de negociação de novas grelhas salariais, este é para já no actual quadro legal o mecanismo que permite uma valorização remuneratória.

Daí que o SIM volte a insistir na necessidade de os Médicos ultrapassarem a inércia das Administrações através da apresentação maciça de **pedidos de avaliação por ponderação curricular**, sendo de referir a este propósito a recente exigência feita pelo SIM, junto das Administrações, para que estas tornem públicas grelhas de avaliação por ponderação curricular dos médicos integrantes dos respectivos quadros de pessoal.

A Progressão na Carreira *é um direito!*

Caro Colega e Associado do SIM,

O SIM tem insistido na necessidade de aplicação do SIADAP - que resulta de uma lei da Assembleia da República, aplicada aos MÉDICOS na avaliação do desempenho, já que a sua existência é uma inevitabilidade, para que a progressão remuneratória possa ocorrer.
Na sequência do processo negocial em curso, foi criada no passado mês de Janeiro uma Comissão mista dos Sindicatos Médicos e da ACSS, cuja primeira medida foi avaliar o grau de aplicação do SIADAP aos trabalhadores médicos.
Dessa avaliação confirma-se a baixíssima aplicação do sistema de avaliação de desempenho, quer por objectivos e competências, quer por ponderação curricular, situação que desde o primeiro biénio 2013/2014 se tem vindo a agravar… e mantendo-se por resolver a situação da contagem de pontos dos médicos que transitaram para as 40 horas.
Muito por culpa da inércia das administrações, mas alguma coisa também por desinteresse dos trabalhadores médicos. Que só agora com o descongelamento das progressões remuneratórias começaram a prestar a devida atenção ao processo.

O SIM lembra aos seus associados que podem sempre recorrer à via da avaliação por ponderação curricular, assim ultrapassando a atribuição de pontuação mínima (1 ponto por cada ano do biénio) na ausência de avaliação…
Lembramos, que o procedimento se desencadeia mediante a apresentação da minuta abaixo e de um currículo, que poderá ser tipo Europass, de acordo com a grelha respetiva definida pela instituição.
O SIM já enviou para todos os Conselhos de Administração dos Centros Hospitalares, das Unidades Locais de Saúde e para os Conselhos Directivos das ARS's um pedido formal da respectiva grelha para ponderação curricular, que logo que nos remetam daremos a conhecer.
Essa grelha pode ser pedida por qualquer trabalhador médico.
Estamos certos, que com esta atitude, estamos a contribuir para quem tem a obrigação de avaliar, saia da zona de conforto e mitigue a incapacidade demostrada nos últimos anos.

O Secretário Geral
Jorge Roque da Cunha

MINUTA
DE PEDIDO DE PONDERAÇÃO CURRICULAR

Excelentíssimo[1] _____ da _____

F (***identificação pessoal e profissional completa***), vem, nos termos do disposto no n.º 5 do art. 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29.12, e demais legislação aplicável, requerer a V. Exa. que a sua avaliação de desempenho médico, relativa aos biénios ____, seja realizada através de ponderação curricular.
Junta: *curriculum*.

(***Local e Data***)

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

[1] Conselho de Administração ou Conselho Diretivo

PROPOSTA DE GRELHA DE PONDERAÇÃO CURRICULAR

conforme DR 2ª série, nº26, de 8 de fevereiro de 2010, Despacho normativo nº4-A/2010

Habilitações académicas e Profissionais (**HAP**)	Pontuação. Ponderação: 10%
a) Habilitação legalmente exigida à data de integração	**5 pontos**
Experiência Profissional (EP)	**Pontuação. Ponderação: 55%**
a) Superior a 10 anos	**5 pontos**
b) De 5 a 10 anos	**3 pontos**
c) Até 5 anos	**1 pontos**
Valorização Curricular (VC)	**Pontuação. Ponderação: 20%**
a) Habilitação académica superior (mestre ou doutor), curso pós-graduação, subespecialização, competência *ou* Frequência de acções de formação » 120h	**5 pontos**
b) Últimos 5 anos acções de formação » 90 h	**3 pontos**
c) Últimos 5 anos acções de formação até 90 h	**1 pontos**
Cargos dirigentes sindical, coordenação funcional ou chefia (CF), júri exame e orientação	**Pontuação. Ponderação: 15%**
a) Exercício de função ou cargo com duração » 5 anos	**5 pontos**
b) Exercício de função ou cargo	**3 pontos**
c) Sem exercício de função	**1 pontos**

Na valoração das ***Habilitações Académicas e Profissionais (HAP)*** **são consideradas aquelas legalmente exigíveis à data da integração do trabalhador na carreira que no caso do Médico se traduz na titularidade do curso de Medicina, curso com mestrado integrado e com especialidade** à data de integração na carreira. É atribuída pontuação de 5 a todos que cumpram ambos os critérios. Caso o profissional não tiver especialidade concluída será dada a pontuação de 3.

Na ***Experiência profissional (EP)*** são apenas considerados os anos completos.

Na ***Valorização Curricular (VC)***, e no caso da formação não referir o número de horas considera-se 7 horas por cada dia de formação. Cada trabalho publicado corresponderá a 40 h de formação, cada apresentação ou formação ministrada a 20 horas de formação.

Nos ***Cargos e Funções (CF)*** é garantida a atribuição mínima de 1 valor a todo o trabalhador. A participação em júris de exames de consultor ou sénior é considerada equivalente a um exercício de cargo superior a 5 anos; a participação em júri de exame de fim de especialidade e a orientação de interno complementar corresponde a 2,5 anos por interno e 2 anos por exame respetivamente.

Classificação e avaliação final de acordo com a ponderação estabelecida:

Critérios	Pontuação %	Se 1 ponto CF
Habilitações Académicas e Profissionais (HAP)	10	10
Experiência profissional (EP)	55	60
Valorização Curricular (VC)	20	20
Cargos e Funções (CF)	15	10

Fórmula de cálculo:
PC: (10HAP + 55EP + 20 CV + 15 CF) / 100

Se tiver 1 ponto no CF passará à seguinte fórmula:
PC: (10HAP + 60EP + 20 CV + 10 CF) / 100

Classificação final por PC:	
4-5	**Desempenho relevante**
2-3,999	**Desempenho adequado**
1-1,9999	**Desempenho inadequado**

Apreciação Jurídica

Exclusão de Atendimento de Doente

(MGF - não integrado na lista de doentes)

Quebrada a relação de confiança, que deve presidir a relação médico-doente, deverá refletir-se sobre a eventual possibilidade de apresentação de requerimento de exclusão do doente dos seus cuidados e consultas, dirigido à respetiva Direção Executiva.

Deverá ainda dar-se a conhecer ao Coordenador/a da USF da apresentação deste requerimento.

Para esse efeito, publicamos a minuta de requerimento de exclusão de doente, dos cuidados e consultas de um trabalhador médico, que deverá ser preparada em duplicado, ficando para o trabalhador médico um exemplar, depois de carimbado, datado e rubricado pelo funcionário que o receber (entrega em mão), ou, em alternativa, poderá enviar-se o mesmo via postal, sob registo e aviso de receção, ficando para o trabalhador médico igualmente um exemplar, que deverá ser guardado, juntamente com o registo e aviso de receção que serão devolvidos.

REQUERIMENTO

Ao Excelentíssimo. Sr. Diretor(a) Executivo(a)
do ACES_____
C/c Coordenador da USF ……..

F (***identificação pessoal e profissional completa***), associado/a do Sindicato Independente dos Médicos, vem requerer a exclusão do(a) doente Exmo(a). Sr.(ª) _____ (***identificar o doente***), dos seus cuidados e consultas, atenta a quebra da relação de confiança que deve presidir e é fundamental na relação médico-paciente, e conforme melhor se expõe em seguida:

___ [deverá concretizar o que se passou, explicitar, justificar e fundamentar (***materializar e pormenorizar***) os motivos (***atendíveis, isto é, justos e 'conditio sine qua non' para tal e não quaisquer uns***) que possam dar origem à recusa de atendimento da doente (ou seja, que ***tornassem impossível a subsistência da relação em causa***), concretamente o circunstancialismo de tempo, modo e lugar; podendo fazer referência a eventuais pessoas que tenham testemunhado a ocorrência, identificando-as pelo nome, profissão e morada, e podendo ainda juntar em anexo os documentos relativos aos factos, por exemplo: "conforme email de _____ e respetivos anexos que se juntam."].

(***Local e Data***)

Espera Deferimento
O/A Médico/a Requerente,

Junta: ___ (se juntar documentos, indicar quantos; exemplo: "1 (um documento)".

Meia Jornada

No que se refere à meia jornada nos termos do artigo 114º-A, aditado à LTFP pela Lei n.º 84/2015, de 7 de agosto, apenas aplicável a trabalhadores em funções públicas, esta consiste na prestação de trabalho num período reduzido em metade do período normal de trabalho a tempo completo, sem prejuízo da contagem integral do tempo de serviço para efeito de antiguidade.

De facto, podem beneficiar da modalidade de meia jornada, os trabalhadores que:

I) tenham 55 anos ou mais à data em que for requerida a modalidade de meia jornada e tenham netos com idade inferior a 12 anos ou

II) tenham filhos menores de 12 anos ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica.

A prestação de trabalho na modalidade de meia jornada não pode ter duração inferior a um ano, tendo de ser requerida por escrito pelo trabalhador médico, podendo juntar os documentos que considere oportunos para efeito de prova da situação que fundamenta o pedido.

A opção pela modalidade de meia jornada implica a fixação do pagamento de remuneração correspondente a 60 % do montante total auferido em regime de prestação de trabalho em horário completo.

A autorização para a adoção da modalidade de horário de trabalho em regime de meia jornada cabe ao superior hierárquico do trabalhador em funções públicas.

Em caso de indeferimento do pedido de autorização, deve o superior hierárquico fundamentar claramente e sempre por escrito as razões que sustentam a recusa da concessão do horário de trabalho na modalidade de meia jornada.

A adoção da meia jornada não cria qualquer incompatibilidade com a continuação de prestação de atividade privada.

Para este efeito publicamos a minuta abaixo.

MINUTA

Ao Excelentíssimo. Sr. Diretor(a) Executivo(a)
do ACES_____

F (***identificação pessoal e profissional completa***), nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 114º-A da LTFP, vem requerer que lhe seja atribuído um horário para meia jornada de _____ horas semanais, uma vez que o signatário se encontra em regime de tempo completo de _____ horas, pela forma seguinte:

1 – O signatário pretende que o regime do trabalho em meia jornada lhe seja aplicável a partir de _____, e pelo período de (***um ano ou mais***);

2 – O signatário tem _____ anos e é pai/avô do menor (***nome***), de (***idade***), conforme documentos que se juntam;

3 – O Requerente pretende que o seu horário seja prestado (***Indicar "de manhã" ou "de tarde"***), com a duração de _____ horas por semana.

(***Local e Data***)

Pede deferimento
O Trabalhador Médico,

SERVIÇO JURÍDICO DO SIM

Resumo Estatístico

CONSULTAS A ASSOCIADOS

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
366	784	600	765	1008	1001	1014	1028	1000	1030	1026	803	775	815	707	649	864	1055	1057	1179	991	1342

INFORMAÇÕES ESCRITAS E PARECERES DESTINADOS A ASSOCIADOS E ÓRGÃOS DIRECTIVOS DO SIM

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
105	301	203	265	281	360	321	530	537	668	620	584	786	906	1028	1407	2253	2269	2319	2431	2511	3172

PROCESSOS ADMINISTRATIVOS E JUDICIAIS EM CURSO

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
50	99	122	142	165	175	204	225	312	311	374	382	254	302	299	297	417	451	492	481	495	519

PARTICIPAÇÕES EM REUNIÕES SINDICAIS, EM DILIGÊNCIAS E AUDIÊNCIAS
NA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, NA PROVEDORIA DE JUSTIÇA, NOS MINISTÉRIOS DA SAÚDE E DO TRABALHO, NOS ÓRGÃOS DEPENDENTES DOS GOVERNOS REGIONAIS E NOS TRIBUNAIS

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
14	72	24	37	35	39	41	69	165	148	141	138	178	187	167	234	244	236	241	248	232	259

Serviços Jurídicos prestados de 1.IX.2018 a 31.XII.2018

Consultas a associados **436**

Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM **1095**

Processos administrativos e judiciais em curso **519**
(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 36 e fechados 25)

Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências **70**
na Assembleia da República, na Provedoria de Justiça, nos Ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais

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

Reuniões

III Convenção do SIM

29 e 30 de março de 2019, Hotel MH Peniche

Jantar de boas-vindas e de homenagem
ao Dr. António Bento, primeiro Secretário-Geral do SIM

Nos dias 29 e 30 de março de 2019 decorreu no Hotel MH Peniche, em Peniche, a III Convenção Nacional do SIM sob o título "Fortalecer e defender o Serviço Nacional de Saúde. Conhecer os direitos dos Médicos."

Na noite do dia 29, sexta-feira, durante o jantar de boas vindas, decorreu uma homenagem ao Dr. António Bento, o primeiro secretário-geral do Sindicato Independente dos Médicos. Foi anunciada a elaboração de um livro comemorativo dos 40 anos de existência do Sindicato Independente dos Médicos.

No dia 30 decorreu a convenção com a participação de 130 dirigentes. Teve início com a intervenção do secretário-geral que abordou os vários desafios do SIM e suas perspectivas negociais. De seguida tiveram início as sessões com o debate de vários temas de índole sindical. Tiveram lugar várias apresentações no sentido do esclarecimento e aquisição de competências por parte dos dele-

gados sindicais em áreas importantes da atividade sindical nomeadamente: "acordos coletivos de trabalho"; decretos-lei da carreira especial médica; horários de trabalho; descansos compensatórios; remunerações e SIADAP.
Durante a tarde tivemos a presença do bastonário Miguel Guimarães que nos falou do contexto político atual, das principais dificuldades e linhas de atuação e da necessidade de convergência de atuação entre a ordem dos Médicos e do SIM.
Ficou claro nesta convenção o crescimento do sindicato, a sua crescente capacidade de organização, a sua credibilidade junto do governo e a sua maior representatividade junto da classe médica com um número crescente de associados.

O SIM, desafios e perspetivas negociais
Discurso do Secretário-Geral, seguido de debate

Dr. João de Deus
Presidente da FEMS

Discurso do bastonário da OM Dr. Miguel Guimarães
na III Conveção do SIM

ACTs, DLs da Carreira Especial Médica,
com o Dr. Carlos Arroz e o Dr. Pires Miguel

Intervenção da Dra Manuela Dias
sobre Descansos Compensatórios

Intervenção do
Dr. Nuno Rodrigues
sobre Horários de Trabalho

Dúvidas de Corredor
com o Dr. Jorge Silva

Remunerações
com a Dra. Helena Ramalho e o Dr. Hugo Cadavez

Intervenção do Dr. Pinto de Almeida
sobre SIADAP

Ação de formação sobre "alinhamento estratégico"
realizada no domingo de manhã

(da esquerda para direita)
Manuela Dias, João de Deus, Pedro Moura, José Carlos Almeida, Jorge Roque da Cunha, Helena Ramalho, Miguel Guimarães, e Hermínia Teixeira

Audição na Comissão de Saúde

sobre o Centro Hospitalar de Leiria

13 de março de 2019

Audição do SIM

AGENDA SINDICAL

JANEIRO 2019

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
4	SIM Sede	Reunião com Delegados Sindicais do CH Lx Central
4	Auditório OM Lisboa	Tomada de Posse Órgãos Sociais ANMSP
10	ACSS	Reunião Grupo Trabalho SIADAP
11	SRS RAAçores	Reunião Negocial
12	SIM Centro	Reunião com Delegados Sindicais
15	CNMI - SIM Centro	Reunião Esclarecimento Sindical para internos MGF
23	MS	Reunião Negocial
25	CS Horta - USI Faial	Reunião Esclarecimento Sindical
25	H Horta - Faial	Reunião Esclarecimento Sindical
25	SIM/Madeira	Reunião Esclarecimento Sindical com médicos MGF
30	MJ	Reunião Negocial - INMLegal

FEVEREIRO 2019

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
1	CNMH - SIM Norte	Reunião de trabalho com Delegados Sindicais Hospitalares
5	SEAJ - MJ	Reunião Negocial - INMLegal
6	ACSS	Reunião Grupo Trabalho CNT
7	SRS RAAçores - Lisboa	Reunião Negocial
22	CNMGF - SIM Norte	Reunião de trabalho
26	9ª Comissão/ Saúde - AR	Audição conjunta com Sindicatos da Saúde
26	SIM Centro	RES Médicos Internos da Região Centro
27	ACSS	Reunião Grupo Trabalho SIADAP
28	MS	Reunião Negocial

MARÇO 2019

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
6	CHLeiria	Reunião com o CA
6	SR Leiria da OM Centro	Reunião plenária para análise da situação CHLeiria
8	RAM	Comissão Paritária
13	9ª Comissão/ Saúde - AR	Audição sobre CHLeiria
13	ACSS	Reunião Grupo Trabalho CNT
13	SIM/ Norte	Reunião de Esclarecimento Sindical Médicos Internos da Região Norte
13 a 16	APMGF - Braga	36º Encontro Nacional de MGF
19	SIM/ Sede	Reunião de Esclarecimento Sindical Médicos MAC
19	H Portalegre	Reunião de Esclarecimento Sindical
21	Beatriz Angelo	Reunião Negocial
25	DR Saúde RAA	Reunião de trabalho
29	CNMH - Peniche	Reunião de trabalho
29 a 31	Peniche	III Convenção do SIM
31	CNMI - Peniche	Reunião de trabalho

Comunicados

Comunicado

da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar

Comissão Nacional de MGF
22 de fevereiro de 2019

A Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF) do Sindicato Independente dos Médicos (SIM) reuniu no Porto no dia 22 de fevereiro de 2019.

A CNMGF entende ser insustentável a inércia, inação e até indisponibilidade do Ministério da Saúde para chegar a acordo nas diversas matérias negociais em curso que dizem respeito à Medicina Geral e Familiar, algo que necessariamente levará ao agravamento das formas de contestação sindical.

Pelo motivo atrás referido, mantêm-se atuais e pertinentes todos os assuntos elencados no comunicado da CNMGF de 9 de novembro de 2018.

Urge desde logo a negociação das normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico, de que fazem parte também os tempos de consulta para os quais existe já uma proposta da Ordem dos Médicos com base numa ponderação técnica e científica.

A CNMGF reitera a defesa da imediata implementação do índice de complexidade das listas de utentes dos Médicos de Família desenvolvido pela

ACSS, ou seja, a introdução de novos critérios de ponderação dessas listas, para além da calendarização da diminuição dos limites máximos das listas de utentes para 1500 utentes, diminuindo a enorme sobrecarga de trabalho atualmente existente e permitindo uma resposta atempada e eficaz aos cidadãos.

A CNMGF defende a extensão 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 e de Coordenador, eliminando-se assim as quotas para a transição para USF modelo B e quotas para a constituição de novas USF.

Reafirma-se 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.

A CNMGF reitera o alerta sobre a grave situação das múltiplas aplicações informáticas, promotoras da dispersão, do erro e dos tempos de espera, defendendo a existência de uma única aplicação informática em que a facilidade de utilização, fiabilidade e rapidez sejam pilares fundamentais.

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 presenciais, devem ser agendadas nos respetivos períodos, não sendo admissível a marcação 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, incluindo as ainda ocupadas por médicos aposentados e as escandalosamente bloqueadas por contratos com empresas de trabalho temporário. Só a abertura de todas as vagas permitirá maximizar a fixação de recém-especialistas no Serviço Nacional de Saúde (SNS), diminuindo-se assim o número de candidatos que optam por não escolher qualquer vaga.

Reitera-se a necessidade de respeito pelos utentes inscritos em lista nos Médicos de Família, nomeadamente no que se refere à alocação ilegal de horas para atividades que conflituam com o atendimento à lista de utentes. O atendimento aos utentes sem Médico de Família deverá ser sempre assegurado através de uma carteira adicional de serviços / trabalho suplementar, independentemente do modelo organizacional, 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, com exceção das situações definidas em convenções coletivas de trabalho.

A CNMGF 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 manifesta total solidariedade e confiança aos colegas que integram as Comissões Paritárias na Região Autónoma da Madeira, onde se espera que desta forma as divergências e problemas existentes sejam resolvidos.

A CNMGF,
Porto, 22 de fevereiro de 2019

Comunicado

Assinados Acordos com o Ministério da Saúde mas faltam matérias prioritárias

Reunião Negocial no Ministério da Saúde
23 de janeiro de 2019

Os sindicatos médicos e o Ministério da Saúde assinaram hoje alterações aos Acordos Coletivos de Trabalho, aplicáveis aos médicos sindicalizados, procedendo-se assim a:

- **Harmonização do regime de férias independentemente do regime de vinculação** - os médicos com Contrato Individual de Trabalho sindicalizados passam a beneficiar de mais um dia de férias por cada 10 anos de serviço, de forma idêntica aos médicos com Contrato de Trabalho em Funções Públicas;
- **Redução do limite anual do trabalho suplementar de 200 para 150 horas**, em igualdade de circunstância com as restantes carreiras profissionais;
- **Alargamento dos concursos de mobilidade aos médicos hospitalares e médicos da área de Medicina Geral e Familiar**, independentemente do regime de vinculação.

No entanto, o Ministério da Saúde continua a não dar resposta a reivindicações sindicais basilares, nomeadamente a redução das atuais 18 para as 12 horas de trabalho normal a afetar ao serviço de urgência, redução do limite máximo das listas de utentes dos Médicos de Família, renegociação da carreira médica e grelhas salariais.

Os sindicatos continuarão a reivindicar as suas justas propostas em defesa da carreira médica e da qualidade dos cuidados prestados aos nossos doentes.

Lisboa, 23 de janeiro de 2019

O Secretário-Geral do SIM,
Jorge Roque da Cunha

O Presidente da FNAM,
João Proença

Comunicado

do SIM Açores

O Secretariado Regional do SIM/Açores deslocou-se à ilha do Faial, onde se reuniu com médicos do Hospital da Horta e da Unidade de Saúde da Ilha do Faial. Destas reuniões, que contaram com elevada participação, resultou enorme preocupação com as condições de trabalho dos médicos da ilha. Encontramos profissionais enfrentando, com dificuldade, um ambiente e condições de trabalho adversos, sendo notório o crescente desconforto e desmotivação dos mesmos.

Na Unidade de Saúde de Ilha do Faial:

- O agendamento de consultas, quando não dependente do médico de família, condiciona prejuízo evidente na qualidade de cuidados prestados aos utentes, e um aumento do risco de erro clínico;
- O tempo de trabalho dos médicos de família não está totalmente dedicado às suas listas, novamente com prejuízo da qualidade dos cuidados prestados;
- O sistema informático tem múltiplas falhas e de forma incompreensível os médicos são condicionados, com risco inaceitável para a saúde dos doentes, a realizar as consultas sem acesso a registos prévios e com obrigação de duplicação de registos.

Relativamente ao Hospital da Horta, o Secretariado Regional do SIM/Açores considera que:

- É inquietante a crescente acumulação de cargos do Sr Diretor Clínico após as sucessivas demissões de diretores de serviços clínicos, resultante da postura do Conselho de Administração e do Sr Diretor Clínico para com os médicos;
- É preocupante o resultado de um estudo interno recentemente divulgado na Instituição demonstrando elevadíssimos índices de burnout sem que existam medidas por parte do Conselho de Administração que os permitam melhorar, não existindo sequer resposta adequada da Saúde Ocupacional/ Medicina do Trabalho;
- É prioritário rever as condições de trabalho dos médicos que se deslocam para prestar cuidados na ilha do Pico;
- É fundamental a transparência e a discussão prévia de regulamentos internos da Instituição que têm consequências diretas na atividade assistencial.

À boa vontade dos profissionais que não deixam de assegurar os cuidados à população apesar de horas de prevenção e/ou extraordinárias ultrapassando de forma gritante os limites legais responde o Conselho de Administração com medidas autocráticas.
Numa ilha com carência de profissionais médicos é essencial acarinhar e valorizar os médicos que lá trabalham, o que contrasta claramente com a realidade que encontramos.
O SIM/Açores saúda a postura de diálogo do Secretário Regional da Saúde da R. A. Açores, com quem espera brevemente chegar a acordo em matérias da disciplina e organização do trabalho médico, apelando igualmente à sua atenção para os pontos anteriores deste comunicado.
Manter-nos-emos firmes na defesa das condições de trabalho dos médicos da Região e consequente qualidade dos serviços prestados à população.

Horta, 25 de janeiro de 2019
O Secretariado Regional do SIM/Açores

Comunicado

da Comissão Nacional de Medicina Hospitalar

A Comissão Nacional de Medicina Hospitalar (CNMH) do Sindicato Independente dos Médicos (SIM) reuniu no Porto no dia 1 de fevereiro de 2019.

1. A CNMH lamenta que o Ministério da Saúde persista em não dar resposta à reivindicação de redução do período normal de trabalho no Serviços de Urgência (SU) de 18 para 12 horas semanais, medida essencial para aumentar a atividade programada, reduzindo as listas de espera para consultas e cirurgia. Nesse sentido a CNMH reitera que esta medida não deve nem pode ficar refém de mais uma avaliação do modelo organizacional dos SU. Por esse motivo, vê com preocupação a criação de mais uma comissão para avaliação dos modelos organizacionais dos SU criada recentemente pelo Governo que se traduzirá em mais um enredar deste problema.
2. Da mesma forma, a CNMH considera primordial o desenvolvimento, como já acontece na PPP em Cascais, das "equipas dedicadas" no SU, ou seja, ciclos de trabalho no SU por várias vezes proposto pelo SIM com atrasos incompreensíveis na sua implementação.
3. Alertar todos os colegas para a regularização do pagamento do trabalho prestado no período compreendido entre as 07:00 e as 08:00 horas como hora noturna, após denúncia desta comissão e emissão de circular da ACSS que reitera este direito para todos médicos sindicalizados.
4. Em relação aos suplementos de direção e chefia, a comissão congratula-se com o comprometimento da ACSS em emitir uma circular no sentido de dar indicação a todos os Conselhos de Administração para o respetivo pagamento. Aconselha que, após publicação da circular, todos os médicos solicitem escusa do respetivo cargo até regularização da retribuição devida.
5. A comissão hospitalar considera urgente um plano de formação médica em articulação com os Hospitais e INEM para os médicos que trabalham em SU básicos. Nesse sentido recomendamos que o SIM juntamente com o Colégio de Emergência da Ordem dos Médicos remeta uma proposta ao Ministério da Saúde.
6. A Comissão Hospitalar recomenta ao Secretariado Nacional que continue a insistir no início de negociações de um Acordo Coletivo de Empregador Público para o INEM de forma a mitigar a dependência do SNS dos prestadores de serviço, aumentando a qualidade e a responsabilidade dos médicos no setor da urgência e emergência.

A comissão lamenta que ao invés de se apostar na carreira médica se persista em despender centenas de milhões de euros em empresas de serviços médicos.

A Presidente da CNMH,
Porto, 1 de fevereiro de 2019

Comunicado SIM/FNAM

Sindicatos Médicos exigem respostas do Governo

A Federação Nacional dos Médicos (FNAM) e o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) reuniram hoje, dia 27 de Março, para análise detalhada do relacionamento sindical com o Ministério da Saúde e o Governo da República, com o não aproveitamento da abertura e da paciência reveladas pelos Sindicatos, do impasse a que se chegou e para delinear ações futuras.

Esta atitude governamental e o mais baixo investimento de sempre no SNS têm agravado a qualidade do mesmo, aumentado a insatisfação de todos, utentes e médicos.

Assim:

1º É fundamental que o Governo concretize na prática as declarações de intenções e que não acicate com declarações espúrias na Comunicação Social essa insatisfação, empurrando os médicos para medidas gravosas e perturbadoras da paz social que todos queremos evitar.

2º Qualquer negociação carece de fundamento e o jetivação que do ponto de vista sindical são consubstanciadas em Actas, discutidas e aprovadas pelos intervenientes.

3º Deve ser respeitada a abertura de Mesas Negociais de acordo com as normas gerais de negociação colectiva, com revisão e actualização dos actuais Acordos Colectivos de Trabalho.

4º As matérias em discussão na sequência das reuniões que têm vindo a ser mantidas, e muitas delas passíveis de concretização a curto prazo, são as abaixo elencadas:

a) Normas Particulares de Organização e Disciplina do Trabalho Médico;
b) Redução do tempo normal de trabalho no Serviço de Urgência (SU) de 18 para 12h (medida que trará marcados benefícios para o SNS, possibilitando o imediato aumento do número de consultas e cirurgias);
c) Efetivo descongelamento da progressão salarial dos trabalhadores médicos (incluindo os que optaram pelo regime de 40 horas de trabalho semanal);
d) Suplemento de Autoridade de Saúde para os médicos de Saúde Pública;
e) Regulamentação do regime de disponibilidade dos médicos de Saúde Pública;
f) Agilização e lançamento dos concursos – indispensável para todas as categorias, de Assistente, Assistente Graduado e Assistente Graduado Sénior;
g) Colocação em concurso das vagas ocupadas por médicos reformados;
h) Fim do período experimental;
i) Aplicação de um índice de complexidade com efetivo redimensionamento da lista de utentes na área da MGF;
j) Fim das quotas para as USF's modelo B;
k) ACT para os médicos do INEM;
l) Uniformização do pagamento dos suplementos por chefia/diretores de serviço;
m) Revisão do regime de doutoramento dos médicos internos;
n) Publicação do Acordo Coletivo de Empregador Público (Instituto Nacional Medicina Legal) – acordado em Mesa negocial;
o) Publicação do Acordo Coletivo de Empregador Público (Médicos Civis no Ministério da Defesa) – acordado na Mesa negocial.

5º Urge que sejam constituídos os Grupos de Trabalho já acordados e preparatórios da fase negocial subsequente, correspondente a uma nova legislatura. É necessário privilegiar a constituição de Mesas Negociais, de acordo com as normas

gerais de negociação colectiva e nomeadamente:

a) Negociação da Carreira Médica e nova Grelha Salarial;
b) Estatuto de Desgaste Rápido e Risco e Penosidade acrescidos para o trabalhador médico;
c) Revisão da regulamentação dos concursos de provimento e mobilidade;
d) Centros de Responsabilidade Integrados (CRIs);
e) Equipas dedicadas para SU;
f) Revisão do Regime do Internato Médico.

É ainda fundamental a revitalização e reconhecimento do papel do Médico, nomeadamente com a aprovação da Lei do Ato Médico proposta pela Ordem dos Médicos.

Caso não ocorra um efetivo desenvolvimento das negociações na próxima reunião de dia 3 de Abril, os Sindicatos Médicos vêm-se obrigados a reequacionar a sua disponibilidade para a postura de manutenção da paz social.

O Presidente da FAM
João Proença

O Secretário-Geral do SIM
Jorge Roque da Cunha

Comunicado

Instituto de Medicina Legal - Apelo do SIM

No dia da abertura do ano judicial o Sindicato Independente dos Médicos apela para que cesse a degradação laboral no Instituto de Medicina Legal e Ciências Forenses.

O Sindicato Independente dos Médicos saúda todos os profissionais do sector da Justiça.

O Sindicato Independente dos Médicos lamenta que, mais uma vez não apareça como uma das prioridades o reforço do Instituto, essencial para a consolidação de um estado de direito.

O Sindicato Independente dos Médicos lamenta a atitude do governo que persiste em não resolver os problemas que causam uma situação crítica no Instituto, resultante da incapacidade em manter os seus profissionais médicos e de recrutar novos, causando sérios constrangimentos ao seu funcionamento e uma carga de trabalho quase insustentável.

O Sindicato Independente dos Médicos lamenta o autismo do governo em relação aos avisos dos sindicatos e aos alertas dos seus profissionais médicos, os quais ainda recentemente fizeram chegar ao Ministério da Justiça um documento assinado por quase todos os médicos.

O Sindicato Independente dos Médicos lamenta a atitude do governo que, após um longo processo negocial e depois de se ter atingido um acordo de princípio com os 2 sindicatos médicos, há mais de 6 meses persiste no seu congelamento.

O Sindicato Independente dos Médicos lamenta a atitude da senhora Ministra da Justiça que se tem recusado a responder a todos os pedidos de audiência, recordando que o nosso objectivo é ultrapassar problemas e assinar mais um acordo juntando aos 36 que já celebramos.

O Sindicato Independente dos Médicos apela para que o governo encare de forma séria os problemas do Instituto de Medicina Legal e Ciências Forenses e impeça a sua degradação crescente.

O Secretariado Nacional
Lisboa, 15 de Janeiro de 2019

Entrevista ao JN:

"Temos um Governo insensível e pouco preocupado com o SNS"

A relação com o Ministério da Saúde está a azedar. Os médicos estão insatisfeitos com a falta de investimento no Serviço Nacional de Saúde, com a falta de resposta às reivindicações. O Fórum Médico reúne-se amanhã para preparar formas de luta. O Secretário-Geral do Sindicato Independente dos Médicos, Jorge Roque da Cunha, desvenda um dos protestos em cima da mesa: uma greve por serviços.

Jornal de Notícias, 16 abril 2019, Inês Schreck

Jornal de Notícias (JN): Pediram uma reunião do Fórum Médico. Sinal de que a paciência dos médicos está a esgotar-se?
Jorge Roque da Cunha (JRC): A verdade é que passados três anos e meio de Governo, com um segundo ministro [da Saúde], a nossa paciência está a esgotar-se. A análise que fazemos é que o SNS é o irritante do dr. António Costa. Nunca houve tão pouco investimento na saúde, nunca houve tanta dívida na saúde como agora, segundo dados oficiais do Tribunal de Contas. E nunca houve tão longas e demoradas listas de espera e tanta insatisfação. Nas nossas formas de luta, tentaremos causar o menor dano possível ao doente, a greve é o último recurso.

JN: Sentem que pouco ou nada avançaram?
JRC: Há um conjunto de matérias em que não temos resposta. Estou a falar da questão salarial – os médicos perderam 23% do poder de compra nos últimos dez anos –, da redução do horário de trabalho na urgência de 18 horas para 12 horas semanais, da falta de médicos nos quadros do INEM, do ato médico que está por legislar, dos tempos mínimos de consulta por regular.

JN: Mas se diminuírem as horas dos médicos nas urgências, como asseguram as escalas?
JRC: A ministra gasta 100 milhões de euros por ano em prestações de serviços, quando gastaria muito menos se essas horas passassem a ser feitas em horário extraordinário pelos médicos dos hospitais. O Estado pouparia no que paga às empresas e nos cheques-cirurgias. Os chamados SIGIC nunca foram tão volumosos como agora. Houve desinvestimento no público e mais investimento no privado.

JN: O Governo diz que nunca houve tanto investimento no SNS...
JRC: Então recomendamos que leiam os relatórios do Tribunal de Contas e que vão, por exemplo, ao Hospital Garcia de Orta, onde há dias em que o serviço de pediatria não tem médicos para assegurar a urgência. Ou então ao Amadora-Sintra, onde não há anestesistas ou obstetras que garantam os mínimos da segurança clínica. Ou ao Hospital de Leiria, onde há dias em que as escalas dos serviços de medicina interna não existem.

JN: O que tencionam fazer?
JRC: Se nada se resolver, prevemos, dentro de 15 dias, avançar com uma greve em determinados serviços. Vamos começar no Amadora-Sintra, onde vamos ter mais médicos de anestesia em serviços mínimos do que os que estão hoje em serviços máximos. Isto vai afetar a atividade programada, mas a bem da segurança dos utentes e dos médicos terá de ocorrer.

Entrevista completa em Jornal de Notícias.

Livro branco

sobre as condições de trabalho dos médicos europeus

Presidente da FEMS (Federação Europeia dos Médicos Assalariados)

João de Deus

Este projeto a concretizar ao longo do período do mandato incluirá 8 capítulos e pretende constituir uma obra de referência a nível europeu.

O primeiro capítulo analisará as condições remuneratórias dos médicos nos diferentes países europeus avaliando as retribuições salariais em termos líquidos e ilíquidos, correção por paridade do poder de compra e valor hora.
O segundo capítulo pretende avaliar os tempos de trabalho incluindo horários, existência de opt-out (possibilidade de, por opção, o médico poder exceder as 48 horas de trabalho semanal), descansos compensatórios, idade de reforma e cumprimento da Diretiva Europeia do Tempo de Trabalho.
Um terceiro capítulo sobre a existência e estrutura de carreiras médicas nos vários países.
O quarto capítulo abordará a problemática da demografia médica focando aspetos como a emigração e a feminização na medicina.
As condições psico-sociais de trabalho como o burnout, a violência sobre os médicos e o workload (avaliando em cada período diário quantos doentes os médicos têm de observar ou quantos atos médicos são forçados a realizar) constituirão o capítulo cinco.
Em sexto lugar o financiamento dos diferentes sistemas de saúde europeus incluindo percentagem do PIB para a saúde, público versus privado e a crescente privatização do sector.
O sétimo capítulo versará o desenvolvimento profissional contínuo / educação médica contínua e skill mix .
Finalmente o último capítulo pretende avaliar o grau de satisfação dos médicos relativamente a todos os aspetos inerentes às condições de trabalho.

FEMS - *Federação Europeia dos Médicos Assalariados*

www.fems.net

Esta federação tem representadas organizações sindicais (por vezes mais do que uma por país) e também países que ainda não pertencem à UE. No seu âmbito discutem-se problemas laborais.

FEMS Permanent Secretariat: Rue de la Science 41, B-1040 BRUXELLES
E-mail: info@fems.net info@fems.net
Tel: +32 2 414 4640; +33 1 48 78 80 41; +32 2 280 46 80
Fax: +32 2 649 8047; +33 1 40 82 98 95; +32 2 280 47 80

Legislação

Decreto-Lei 6/2018 – DR 9 – 14/01/2019

Altera a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, quanto à caducidade dos processos disciplinares e às condições de exercício de funções públicas por aposentados ou reformados

Despacho 696/2019 – DR 10 – 15/01/2019

Cria um Grupo de Trabalho para estudar os diferentes modelos organizativos no funcionamento dos Serviços de Urgência, tendo em vista a apresentação de uma proposta de otimização da prestação de cuidados urgentes/emergentes

Despacho 697/2019 – DR 10 – 15/01/2019

Cria um Grupo de Trabalho para a definição de uma estratégia de preparação e resposta para Eventos de Massa e respetiva operacionalização, na salvaguarda da saúde pública

Decreto Regulamentar 2/2019 – DR 25 – 05/02/2019

Estabelece as regras para a fixação da prestação a atribuir na situação de pré-reforma que corresponda à suspensão da prestação de trabalho em funções públicas

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 OU EMAIL

CATEGORIA	POSIÇÃO	TRU	REGIMES DE TRABALHO									
			ACORDO 2012		POSIÇÃO	ÍNDICE	TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA			
			40 h				35 h		35 h		42 h	
			v/mês (€)	v/hora (€)			v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)
ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	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	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 42 HORAS (RECEBE +32% DO VALOR DO RESPETIVO ÍNDICE)

			TEMPO COMPLETO 40 h	
INTERNATO MÉDICO	2	95	1.937,39	11,18
	1	90	1.835,42	10,59
	AC	73	1.566,42	9,04

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

REMUNERAÇÕES POR HORA CORRESPONDENTES A MODALIDADES ESPECÍFICAS DE TRABALHO		
	TRABALHO NORMAL	TRABALHO EXTRAORDINÁRIO
Trabalho diurno em dias úteis (das 08:00 às 20:00 para médicos sindicalizados; inclui sábado das 08:00 às 13:00)	R	Primeira hora – 1,25 R
		Horas seguintes – 1,5 R
Trabalho noturno em dias úteis (das 20:00 às 08:00 do dia seguinte para médicos sindicalizados)	1,5 R	Primeira hora – 1,75 R
		Horas seguintes – 2 R
Trabalho diurno aos sábados depois das 13:00, domingos, feriados e dias de descanso semanal	1,5 R	Primeira hora – 1,75 R
		Horas seguintes – 2 R
Trabalho noturno aos sábados depois das 20:00, domingos, feriados e dias de descanso semanal	2 R	Primeira hora – 2,25 R
		Horas seguintes – 2,5 R

TABELA A QUE SE REFERE O N.º 2 DO ARTIGO 1.º DO DECRETO-LEI N.º 62/79, DE 30 DE MARÇO, REPOSTA PELO N.º 2 DO ARTIGO 41.º DA LEI N.º 114/2017, DE 29 DE DEZEMBRO

CONSULTE O NOSSO

GABINETE JURÍDICO

ADVOGADOS

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

Fundo de Formação

Ao serviço do crescimento dos jovens médicos

Para Médicos Internos sócios do SIM há pelo menos um ano:

56.000€ 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.

saiba mais em
simedicos.pt

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 | N.º de Documento

Data de Validade | Número de Contribuinte | F ☐ M ☐

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 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
2019

SIM

SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT