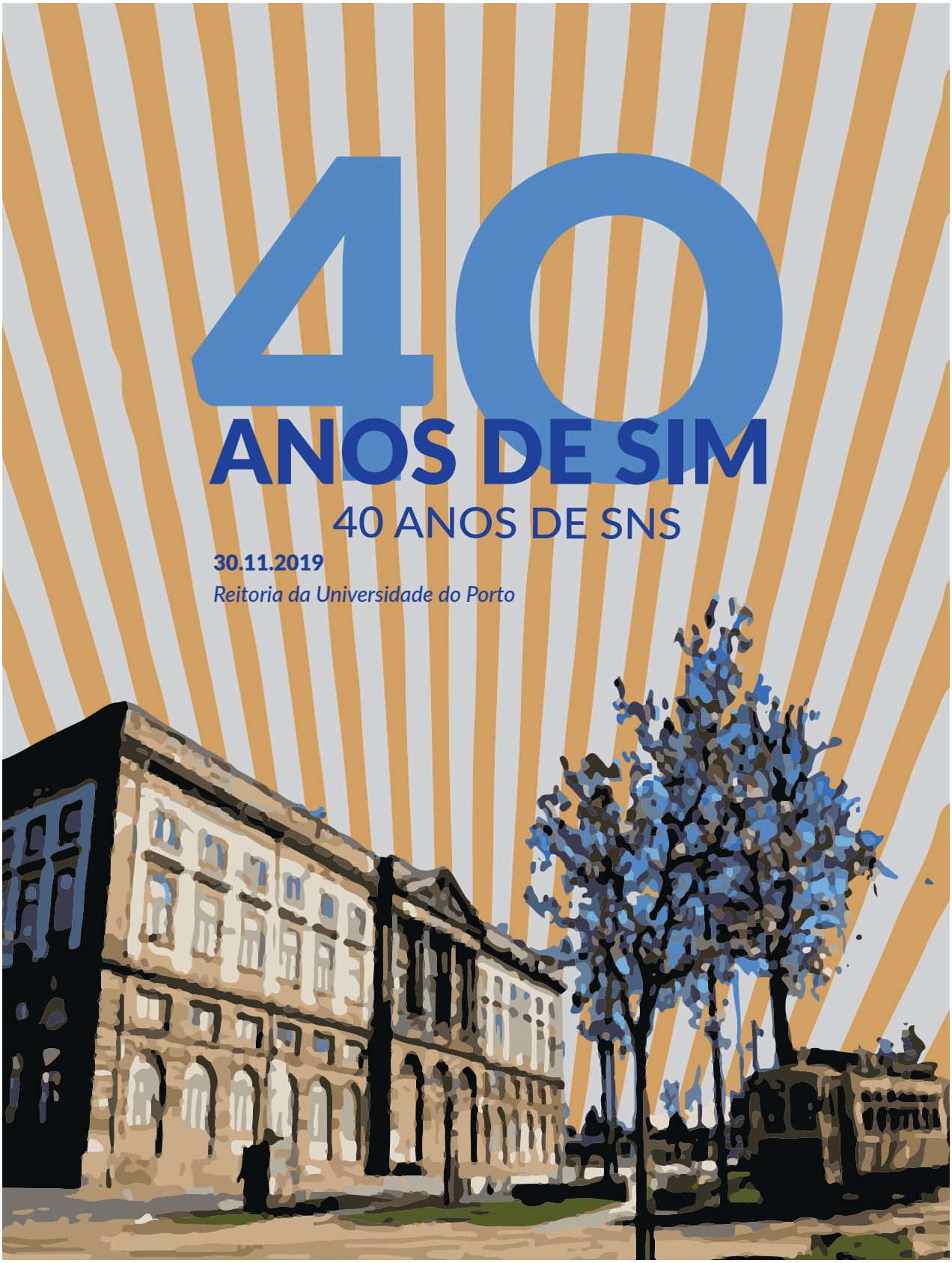
SIM SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

Nº 110
OUTUBRO 2019



CONTACTOS

SIMEDICOS.PT

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

DELEGAÇÕES

SIM/CENTRO
Urb. Quinta da Fonte da Cheira
R. Brasil, 489 - 1ºB
3030 - 775 COIMBRA
Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329
simcentro@simedicos.pt
Horário: Das 10h30 às 13h30 e das 14h30 às 18h30

SIM/ALENTEJO
Rua Afonso Albuquerque, Loja1
7570-174 GRÂNDOLA
Tel. 269 448 206
simalentejo@simedicos.pt
Horário: Das 19h30 às 21h00

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

SIM/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

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: 2ª e 4ª - Das 14h00 às 16h30;
3ª e 5ª - Das 08h30 às 13h30;
6ª - Das 08h30 às 11h00

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

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)

O povo foi chamado a escolher no passado dia 6 de outubro e votou

Viva a democracia

JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

O SIM saúda o Partido Socialista pela expressiva vitória e às centenas de candidatos que se sujeitaram a votação.
No dia 7 de Outubro enviamos formalmente essa saudação para os partidos políticos com representação parlamentar, reafirmando a nossa total disponibilidade para colaborar no fortalecimento e melhoria da qualidade do Serviço Nacional de Saúde e no aumento do nível da motivação dos seus médicos.
Temos orgulho nos 35 acordos assinados, os últimos dos quais com o Governo Regional da Madeira, com os médicos civis do Ministério da Defesa Nacional e com o Instituto Nacional de Medicina Legal que aguardam publicação em Diário da República.
Uma democracia é tanto mais forte quanto mais fortes forem as organizações da sociedade civil e nesse contexto o Sindicato Independente dos Médicos é um actor activo com propostas concretas e realistas e não com propostas destrutivas ou de *terra queimada.* Esperemos que haja por parte do Governo uma vontade genuína de negociar e de criar condições para a fixação e atracção de médicos.
Nesta legislatura iremos continuar a defender o ***fortalecimento do SNS, da carreira médica, consolidar o diálogo produtivo e a contratação colectiva***.
Aumentar o investimento no SNS mitigando o subfinanciamento crónico. Diminuir as listas de espera e o número de utentes sem médico e contribuir para tal com estas medidas.

1. **Negociação de uma grelha salarial**, que já deveria ter ocorrido em Janeiro de 2015, nos termos do Acordo celebrado em 2012 com o Governo da República, de forma a poder responder à feroz concorrência do sector privado e do estrangeiro, tal como foi invocado em tempos a propósito da Caixa Geral de Depósitos;
2. **Reintrodução de um regime de dedicação exclusiva**, voluntária e que economicamente incentive a fixação de trabalhadores médicos no SNS;
3. **Concretização** urgente das negociações sobre os Acordos Coletivos de Empregador Público/ Acordos de Empresa sobre as **Normas Particulares de Organização do Trabalho Médico**, que se arrastam desde Julho de 2016;
4. **Agilização dos procedimentos concursais** em curso e lançamento dos concursos para assistente graduado e assistente graduado sénior de forma a estancar a saída do SNS dos médicos mais qualificados e experientes;
5. Implementação da Carreira Médica, com os seus procedimentos concursais e progressão, aos trabalhadores médicos que exercem **a sua actividade no INEM, no Instituto Nacional de Medicina Legal, nos quadros civis do Ministério da Defesa Nacional e nos Serviços Prisionais**;
6. **Reintrodução da eleição pelos trabalhadores médicos do Diretor Clínico** e do Presidente do Conselho Clínico, com negociação da proposta já há muito entregue pelo SIM ao Governo;
7. **Aplicação e simplificação dos procedimentos de avaliação de desempenho por objectivos e competências** (SIADAP 3), e correcção da medida discriminativa sobre os trabalhadores médicos que transitaram para o regime de 40 horas semanais;
8. **Reajustamento das listas de utentes dos médicos de família, reconhecendo o esforço** que tem nos últimos anos feito, mantendo os 1900 utentes dado o grande número de utentes sem médico, de modo a garantir a acessibilidade e acompanhamento dos Utentes sem médico de família, efectuado como trabalho suplementar e a título transitório, de modo a não prejudicar a acessibilidade dos utentes ao seu médico de família;
9. **Suplemento remuneratório para o exercício das funções de Autoridade de Saúde**, cargos de chefia nos Cuidados de Saúde Primários e independentemente do modelo organizativo à semelhança dos médicos hospitalares; Melhoria dos incentivos à fixação em zonas e especialidades médicas carenciadas, sendo estes de igual modo aplicáveis aos trabalhadores médicos que já exercem nessas zonas;
10. **Implementação efetiva da Medicina do Trabalho** e Saúde Ocupacional em todos os estabelecimentos do SNS;
11. **Consagração da possibilidade de opção imediata e sem condicionalismos pela adesão** ao modelo B das USF's, bem como o fim das quotas impostas à transição para esse modelo organizativo e atribuição de incentivos a todas as unidades funcionais dos CSP (nomeadamente às Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados e às Unidades de Saúde Familiar modelo A) de acordo com indicadores previamente contratualizados, pondo cobro à actual discriminação entre modelos organizacionais;
12. **Constituição dos Centros de Avaliação Médica e Psicológica** previstas na lei para satisfação de necessidades sociais como é o caso dos atestados médicos para a emissão/renovação de cartas de condução após os quais deverá ser atribuída especificamente;
13. **Negociação da existência de equipas dedicadas para trabalho em serviço de urgência** e elaboração de legislação própria em sede de ACT;
14. **Rejeição das tentativas de serem criados médicos sem especialidade**, com autonomia para o exercício da Medicina mas sem acesso a uma Formação Especifica e cessação da contratação avulsa de trabalhadores médicos aposentados e de trabalhadores médicos indiferenciados, não sujeita a regras concursos;
15. Convergência da idade de aposentação aos trabalhadores de degaste rápido.

São algumas das medidas. Muito trabalho nos aguarda. Terminaria com uma especial chamada de atenção… Nunca antes como agora se falou tanto dos *médicos indiferenciados*. São colegas assim erradamente denominados porque uma vez terminado o ano comum e tendo adquirido autonomia não conseguiram aceder a uma especialidade da carreira médica. Fruto do alheamento do Ministério da Saúde e comportamento algo displicente da Ordem dos Médicos perante esta realidade tudo faremos para ajudar a encontrar alternativas para estes colegas que aumentam a cada ano que passa, proliferam, ganham estrutura e que se estima que atinjam num futuro próximo vários milhares.
Com a consciência de se tratar de um tema delicado e complexo por um lado e que não pertence ao sindicato o ónus ou a capacidade de resolução desta realidade por outro, pensamos poder contribuir para o início de ações por parte de quem tem a obrigação e o dever de as concretizar seguindo o exemplo que no Reino Unido está sistematizado.

SUMÁRIO

EDITORIAL

1 O povo foi chamado a escolher no passado dia 6 de outubro e votou - Viva a democracia

JORNAL VIRTUAL

4 A angústia de um médico a fazer Serviço de Urgência
6 Desabafos de um Ortopedista algarvio
Médicos convidados a "brincar aos informáticos"
7 Ministério da Saúde bloqueia evolução das USF
Polígrafo, sim! *Verdades e mentiras sobre as 35 horas semanais*

ARTIGO PRINCIPAL

8 Recomendações da OM sobre a constituição das equipas de urgência

ATIVIDADE SINDICAL

10 Apreciação Jurídica
Minuta Indisponibilidade 24 horas Serviço de Urgência ("SU")-CIT
12 Dispensa de Trabalho Noturno e Suplementar - Proteção da Parentalidade
Resumo do Gabinete jurídico

13 Reuniões
Madeira: Acordo Assinado
14 Secretariado Regional dos Açores
X Jornadas do Médico Interno da SESARAM

15 Comunicados
Comunicado da Comissão Nacional de Medicina Hospitalar
16 Comunicado: Direito à indignação
Comunicado: Acordo da RAM
17 Medicina Legal na Carreira Médica
18 Concurso de Consultor da Carreira Médica -F.A.Q.
20 Proposta do SIM de nova grelha salarial da Carreira Especial Médica e da Carreira Médica
21 Agenda Sindical

A FECHAR

22 Crónica: O Muro do Desencantamento
24 O Fim do Internato e as incertezas associadas

EXTRAS

25 Legislação
26 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

A angústia de um médico a fazer Serviço de Urgência

Fonte: Pérolas da Urgência, *in* Jornal Virtual - 18/09/2019

Nas Redes Sociais há grupos e páginas cuja temática das intervenções é o trabalho dos vários profissionais de Saúde nos nossos Serviços de Urgência. Uma delas é o "Pérolas da Urgência", do qual reproduzimos uma intervenção que reflecte a realidade nua e crua

No meio de uma urgência caótica, às quatro da manhã, rodeado de doentes em choque séptico, familiares completamente descompensados e colegas mais novos que pedem autorização para prescrever um paracetamol (e bem!), dou por mim a pensar:
"É mesmo isto que eu quero para a minha vida?"

Dou por mim a afogar-me no meio de um sistema viciado, corrompido, que serve apenas para servir os interesses de alguns, alguns esses que, por sinal, não incluem nem os doentes nem a maior parte dos profissionais que nele trabalham. Dou por mim a olhar à minha volta e a ver uma instituição moribunda, repleta de quintas, onde cada um se esforça acima de tudo para proteger a sua própria propriedade, desprovido de qualquer tipo de interesse em fazer com que as coisas mudem para melhor. Dou por mim envolvido numa engrenagem na qual são os piores de nós que se destacam. Os mais sacanas, aqueles que passam por cima de mais gente para chegar onde querem, aqueles que querem saber de tudo menos do bem estar dos doentes e utilizam a sua nobre arte para enaltecer o seu próprio ego frágil e alimentar as suas inseguranças. Aqueles que fazem tudo para silenciar os poucos que ainda se insurgem e tentam explicar que é possível fazer com que o Serviço Nacional de Saúde funcione melhor, para todos.
Dou por mim a trabalhar oitenta horas por semana quando poderia trabalhar no privado e ganhar o mesmo em metade do tempo. Dou por mim a ter de justificar a uma família furiosa porque é que a TAC que foi pedida há duas horas ainda não foi realizada quando se há alma que não tem culpa disso sou eu. Dou por mim a pensar que nessas mesmas duas horas, no privado, o doente já tinha feito a TAC e já se encontrava de receita na mão, desfeito em sorrisos e agradecimentos pelo bom tratamento que recebeu na instituição. Dou por mim a procurar infindavelmente doentes que não respondem à chamada e podem estar perdidos por esses corredores do Hospital fora, simplesmente porque não existe nenhum profissional destaca-

do e capaz de os orientar até ao meu gabinete de observação. Dou por mim a levar com os gritos de um doente com uma cólica renal, por estar há cinco minutos à espera que eu consiga sequer aproximar-me dele sem ser abordado por trinta pessoas que querem saber resultados de análises, onde fica o Raio-X, quanto tempo falta para serem atendidos, etc.

Dou por mim a fazer o melhor que sei, que posso e que consigo com as condições que me são oferecidas, em nome dessa nobre criação que é o SNS. Dou por mim a achar que sou masoquista por continuar a achar que o meu futuro continua a ser o SNS, que lá é que se está bem, que não posso abdicar de uma carreira hospitalar, mesmo que não consiga justificar o porquê de achar isso. Dou por mim a olhar para os meus colegas e a ver gente acabada, farta, olheirenta, desmotivada, que se continua a arrastar pelos corredores a tentar fazer com que as coisas vão funcionando. Ou pior do que isso, acomodados. Esses são os piores, os acomodados. Aqueles que acham que está tudo bem, que o SNS tem pequenas falhas como qualquer sistema, mas que é nosso dever aguentar com e corrigir essas mesmas falhas, nem que seja em prejuízo da nossa própria saúde mental ou física. Aqueles que acham que sofrer faz parte da beleza de ser médico. Que abdicar de tempo de qualidade com a família e os poucos amigos são ossos do ofício. Que faz parte. É suposto. Sempre foi assim e, portanto, se eles tiveram de passar por isso nós também temos.

Dou por mim a fazer um paralelismo entre o SNS e o álbum conceptual dos Pink Floyd denominado Animals (por sua vez inspirado na obra de George Orwell, Animal Farm). Nele, a sociedade encontra-se dividida essencialmente em três escalões, ou castas. Os porcos são quem manda. Têm a seu mando as ovelhas, que são aquela franja da população que simplesmente se está nas tintas e não quer saber. Por fim, os cães são quem tenta agitar o sistema e retirar os porcos do poder, apenas para no fim perderem a batalha contra as ovelhas e terem de se retirar para evitar ser chacinados.

Pois bem, amigos e amigas, sinto-me um autêntico cão no SNS. Os poucos de nós que vão persistindo tentam aguentar as investidas dos porcos e das ovelhas até ao dia em que se fartam e abandonam o barco. Ou, neste caso, a quinta.

Começo a achar que chegou a minha hora de os acompanhar. Eu não preciso disto. Não preciso de me sujeitar a estas condições de trabalho que roçam o deplorável. Não preciso de continuar a dar a cara por erros e incompetências que não fui eu que cometi. Não preciso de continuar a ser vilificado por tentar mudar aquilo que acho que está mal, de forma a tornar o SNS um sítio minimamente agradável e motivante para todos, em vez de ser só para alguns. Não preciso de continuar a passar mais tempo no hospital do que em casa para poder almejar a ter um estilo de vida próximo daquele que sonhei ter e para o qual me esforcei. Não preciso de continuar a sentir que devo alguma coisa ao meu país, aos contribuintes ou aos doentes, porque já paguei o que devia. Com juros. Não preciso de me continuar a colocar a mim e aos meus em último lugar. Não preciso de continuar a sair mais tarde do que devia. Não preciso de continuar a fazer as funções de outros para que o sistema funcione. Não preciso de continuar a abdicar do meu bem-estar para que o sistema funcione. Não preciso de continuar a achar que para ser médico é preciso ser infeliz e miserável.

Estou desmotivado. Estou muito desmotivado. Ainda acredito no Serviço Nacional de Saúde. Até quando é que eu não sei.

Desabafos de um Ortopedista algarvio

in Jornal Virtual - 14/08/2019

O que se passa na Urgência de Famalicão é um conto de fadas em relação a tudo aquilo que se passa no Algarve e muito concretamente no Hospital de Faro e no Hospital de Portimão.
O Hospital de Faro, sendo uma Urgência Polivalente e de referência para a região, funciona muitas vezes apenas com um Ortopedista.
Em mais de metade do mês e por vários meses ou até anos, Portimão não tem tido Ortopedia, logo os doentes têm de ser transferidos para a unidade de Faro sobrecarregando esta.
Não são raras as vezes que apenas houve um Ortopedista para todo o Algarve - 600 mil habitantes.
Em pleno agosto com mais cerca de 1,5 milhões de turistas, em alguns dias apenas existe um Ortopedista de serviço para todo o Algarve, pondo obviamente em risco uma assistência de qualidade e em segurança às populações.
Pela Ordem dos Médicos, a urgência de Faro deve ter no mínimo 3 Ortopedistas em Escala, e como tem mais de 400 atendimentos em Urgência por dia pode ir ao 4º elemento e como atende à Ortopedia Infantil poderia ir ao 5º elemento em escala.
Colegas de Empresas de contratualização externa a fazerem 5 dias por semana de 24 horas consecutivas.
Um Ortopedista em 30 dias do mês esteve escalado 25 dias a fazer 24 horas permanentemente em presença física.
De tão inacreditável podem pensar que isto é confabulação, mas não é. É apenas a triste realidade que temos.
Tudo isto, de tão frequente passou a habitual e de habitual tornou-se normal e de tão normal já ninguém estranha. As anormalidades afinal também se entranham.
Médicos do quadro protestam pois consideram que estão em causa os mais elementares direitos do cidadão - ser tratado com qualidade segurança e dignidade.
Os próprios médicos estão em risco relativamente à sua saúde ao trabalharem permanentemente e sem descanso.
Penso que o SNS com o desinvestimento que foi feito em recursos humanos, para os quadros dos serviços e em material, está mal por todo o país mas no Algarve atingiu o impensável.
Mas, tudo está bem no SNS, tudo está bem neste País. Nada se passa.

Que Deus nos ajude!

Médicos convidados a "brincar aos informáticos"

in Jornal Virtual - 13/08/2019

Ou de como o sucesso da resolução de problemas passa pela não conivência dos médicos com estas brincadeiras...

Caro(a) Sr.(a) XXXXXXXXXXX
O seu registo com o nº XXXXXXXXXXXXX, com a descrição Abre PEM cracha Sclinico, foi resolvido com a seguinte informação:
Para uma análise adequada da situação solicitamos que realize os seguintes procedimentos:
- Selecionar a teclas de atalhos simultaneamente: CTRL + SHIFT + DELETE
- Selecione as opções todas, menos a primeira e depois "Eliminar";
- Fechar o navegador. Abrir novamente a PEM e efetuar autenticação.
Solicitamos ainda que realize a limpeza de JAVA:
Botão iniciar;
- Na caixa de procurar programas e ficheiros escrever java;
- Abrir configure java;
- Settings(Definições);
- Retirar o "visto" da opção Keep temporary files in my computer;
- Delete Files(eliminar ficheiros);
- Colocar o visto em Trace and log files, Cached Applications and applets e Installed Applications and applets;
- OK, voltar a colocar novamente o "visto" na opção Keep temporary files in my computer ;
- OK.
Uma vez realizadas estas operações solicitamos que volte a tentar a emissão de receitas e nos reporte se o problema foi, ou não ultrapassado.
Certos da sua colaboração e a aguardar retorno.
Por favor confirme o restabelecimento do serviço/resolução do registo: Aceitar ou Rejeitar
Caso não responda dentro de 2 dias, o seu registo será fechado com sucesso automaticamente.
Com os melhores cumprimentos,
XXX XXXXXXX
Unidade de Gestão de Serviço e Suporte
Tel: 220 129 818
e-mail: servicedesk@spms.min-saude.pt

Ministério da Saúde bloqueia evolução das USF

in Jornal Virtual - 17/09/2019

A duas semanas do início do quarto trimestre de 2019 continua por publicar o despacho que identifica as 20 Unidades de Saúde Familiar (USF) que transitam do modelo A para o modelo B.

Note-se que foi já no início de fevereiro que foi publicado o Despacho n.º 1174-B/2019 que determinou o número de USF que podem transitar do modelo A para o modelo B em 2019. Ou seja, passaram já mais de sete meses sem que tenha sido ainda publicado o despacho que identifica as 20 USF que transitam para o modelo B.

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

Acrescido às difíceis condições de trabalho, a ausência de publicação daquele despacho contribui ainda mais para a desmotivação dos trabalhadores médicos que tardam em ver reconhecido o seu esforço para a melhoria dos cuidados de saúde no SNS.

O SIM apela à Senhora Ministra da Saúde para a rápida reposição da normalidade com a imediata publicação do despacho que identifica as 20 Unidades de Saúde Familiar (USF) que transitam do modelo A para o modelo B.

Polígrafo, SIM!

Verdades e mentiras sobre as 35 horas semanais

in Jornal Virtual - 25/09/2019

Haverá alguns que indignadamente pensam que o SIM anda distraído... Não, não andamos... O combate aos baixos salários dos médicos face aos dos de outros setores da administração pública tem sido das prioridades do SIM e faz parte dos nossos pré-avisos de greve e da nossa intervenção pública.

Há até uma proposta entregue ao Ministério da Saúde e ao Governo com fundamentação para a negociação de novas grelhas salariais e que tornamos agora pública.

Entretanto deverão os mais esquecidos ou distraídos recordar que em 2012, em pleno PAEF e de subordinação à Troika, foi graças ao SIM que os médicos puderam beneficiar de uma nova tabela salarial e transitar voluntariamente para as 40 horas semanais com um aumento de salário (30% a mais do preço/hora), ao invés de todas as outras profissões da saúde que foram obrigadas a praticar tal horário semanal sem qualquer aumento (e que muito justamente viram nesta legislatura o seu horário de trabalho ser revertido).

Para se poder invocar neutralidade orçamental tiveram que ser dadas contrapartidas em termos de trabalho em SU e em número de utentes das listas dos Médicos de Família, a vigorarem durante aquele período. Terminado que foi esse período transitório o Poder tem, todavia, denegado essa reversão...

No entanto, e também graças ao SIM, foi possível negociar na Santa Casa de Misericórdia de Lisboa um Acordo Coletivo de Trabalho em que vigora a tabela das 40 horas para um horário semanal de 35 horas. Instituições há em que os Médicos têm oportunidade de reverterem para as 35 horas com perdas salariais.

Temos apresentado às várias forças partidárias esta situação e a imperiosidade da sua abordagem plena e honesta, mas sem qualquer compromisso da sua parte. Tanto mais quando o Ministério da Saúde, em fase de pré-campanha eleitoral, apregoa que todos os profissionais da Saúde praticam um horário de 35 horas.

É falso.

O regime normal de trabalho para os Médicos que ingressaram na Carreira Especial Médica depois de 1 de janeiro de 2013 é de 40 horas semanais e com a obrigatoriedade de efetuarem trabalho suplementar para lá dos limites de toda a administração pública.

SIM
ESTAS
E OUTRAS NOTÍCIAS
EM
SIMEDICOS.PT

Recomendações da OM

sobre a constituição das equipas de urgência

Estado da Arte

Na ordem do dia assiste-se à discussão acesa sobre as equipas de urgência que tem por génese o incumprimento frequente das equipas mínimas essenciais para o funcionamento adequado dos SU. Tudo isto sem perdas para os utentes, mas também sem prejuízo das boas práticas e do respeito pelos médicos que as compõem. Colhendo informação em "informações; resoluções; pareceres" dos colégios das especialidades da OM, procura-se analisar o que está publicado sobre este assunto.

Licenciada em Medicina pela FCML em 1985; Radiologista desde 1992 e Assistente Hospitalar Graduada de Radiologia no IPO de Lisboa. Membro da direção do Colégio de Radiologia da OM; Membro da Comissão Nacional de Medicina Hospitalar do SIM.

Isabel Duarte

Avaliamos as especialidades que têm publicado regras concretas e definidas da organização e da composição aconselháveis para as equipas de urgência. São analisadas de acordo com o número de médicos, grau de diferenciação, categorias e variáveis influenciadoras, que incluem número de utentes atendidos, população que servem, tipologia dos serviços de urgência e diferenciação dos cuidados prestados.

São referidas situações de informação mais vaga, que abordam a composição das equipas, a articulação entre os vários intervenientes intra e extra equipa e os locais da prestação dos serviços. Serão referidas especialidades com papel importante no serviço de urgência com informação omissa, outras com informação menos atualizada e insuficiente no grau de complexidade das equipes atuais.

Sendo assim, os Colégios das especialidades de Cirurgia Geral, Ortopedia, Pediatria, Medicina Interna e Ginecologia/Obstetrícia têm publicados no site da OM, e devidamente datados, pareceres sobre a constituição das equipas de urgência.

"Equipas de Cirurgia Geral nos Serviços de Urgência Médico-Cirúrgicas". Homologado pelo CNE em 22.07.2011. Regista o tipo de equipas mínimas de Cirurgia Geral nos Serviços de Urgência Polivalentes e de Urgência Médico-Cirúrgica, baseadas na área populacional que servem; regras para os Serviços de Cirurgia Geral em Hospitais com Serviço de Urgência Básica ou sem Serviço de Urgência; estabelecem regras de recurso ao trabalho dos Internos da Especialidade.

"Colégio de Especialidade de Ortopedia: Constituição de equipas de Urgência de Ortopedia".

Aprovado pelo CNE em 08.07.2016. Referência do número de elementos por número de habitantes da população residente na área de influência do hospital ou centro hospitalar. Referidas as situações onde os internos da especialidade podem ser elementos das equipes.

"PARECER DO COLÉGIO DE PEDIATRIA SOBRE A COMPOSIÇÃO DAS EQUIPAS DE SERVIÇO DE URGÊNCIA". Estão definidos critérios de funcionamento e os elementos médicos necessários para urgência externa, urgência interna, assistência neonatal e cuidados intensivos e intermédios neonatais e pediátricos, de acordo com o número de doentes atendidos. Estabelece como outros médicos não pediatras podem pertencer às equipas de urgência e a forma de equiparação a especialistas.

"Colégio da Especialidade de Medicina Interna. Critérios mínimos de pessoal médico numa Urgência Médico-Cirúrgica ou Polivalente". Aprovado pelo CNE em 20.02.2015. O número de médicos depende do número de doentes que afluem ao SU Geral, excluindo os doentes que afluem a Urgências específicas (crianças, parturientes…), calculado de acordo com a afluência média mensal. Definidos os médicos com equivalência (internos e médicos com autonomia clínica).

"Colégio de Ginecologia/Obstetrícia: Urgência de Ginecologia-Obstetrícia e Bloco de Partos--Recursos humanos mínimos de especialistas em Ginecologia-Obstetrícia" (Complementa a Portaria nº 8/2014, de 14 de janeiro de 2014, e substitui a Norma Complementar do Colégio da Especialidade da Ordem dos Médicos nº 1/2013). Aprovado pelo CNE em 17.12.2018. O número de especialistas é definido de acordo com o tipo de Hospitais (de APOIO PERINATAL e de APOIO PERINATAL DIFERENCIADO) e com o número de partos realizados anualmente. São definidos critérios de substituição de especialistas por internos e tipo de tarefas que cabem às equipes de urgência.

As especialidades de Oncologia Médica, Anestesiologia, Medicina Geral e Familiar e Cirurgia Plástica, Reconstrutiva e Estética têm pareceres sobre regras das respetivas urgências.

Oncologia Médica: definem critérios de atendimento em serviços específicos de "atendimento permanente, a necessidade de um circuito de urgência do doente oncológico e regras de articulação com outras unidades de saúde.

Anestesiologia: transcreve uma declaração de princípios datada de 30 de dezembro de 2008; cita as situações que carecem da presença de anestesistas, mas é omissa, na maioria, de dados quantificáveis da prestação.

Regista a equipe mínima em Serviços de Urgência Polivalente e de Urgência Médico-Cirúrgica (2 especialistas) e no bloco operatório (1 anestesista por cada sala); as funções que podem ser realizadas e em que condições por internos; nas Unidades de Obstetrícia necessidade de 2 anestesistas numa unidade com menos de 2000 partos por ano e sem Serviço de Urgência, número que pode ser reduzido a 1, se integrada numa unidade com equipa de urgência onde estejam presentes mais anestesistas, e 2 anestesistas sempre que sejam realizados mais de 2000 partos.

Medicina Geral e Familiar: publica "definição e requisitos mínimos para atendimentos suplementares em Medicina Geral e Familiar", com registo da composição e da gestão das equipas, características das instalações, apoios e acessos de serviços mais diferenciados. Sugere 1 médico para uma média anual de 4 atendimentos por hora.

Cirurgia Plástica, Reconstrutiva e Estética: são citadas necessidades e forma de articulação nas Urgências Polivalentes, referindo para elas a presença de 2 especialistas e 1 interno; menciona a necessidade da revisão da forma como os serviços da especialidade são contabilizados.

Algumas Especialidades, presentes ou que deveriam estar presentes nas várias formas dos Serviços de Urgência, são totalmente omissas, desconhecendo-se o que defendem na tipologia das equipas, forma de articulação com outras especialidades, forma de gestão e organização das equipas. Incluem-se nesta situação as especialidades de Radiologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Cardiologia, Neurologia, Neurocirurgia, Neurorradiologia, Gastroenterologia.

Apreciação Jurídica

Minuta Indisponibilidade

24 horas Serviço de Urgência ("SU")-CIT

Quanto à prestação de trabalho em serviço de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, por força da sindicalização do trabalhador médico, aplica-se-lhe o disposto na cláusula 44.ª do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 41/2009[1], adiante "ACT", quando se detém um contrato individual de trabalho por tempo indeterminado.

Tal significa que o trabalhador médico sindicalizado especialista da área hospitalar, sujeito ao período normal de trabalho semanal de 40 horas, poderá ser obrigado à prestação de até 18 horas de trabalho semanal normal (incluído naquelas 40 horas e que podem contabilizar-se, em determinada semana, por exemplo, em zero, 6 ou até o limite máximo de 18 horas, desde que cumpridas as 12 horas máximas por jornada) em serviço de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, a prestar até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a 12 horas e com aferição do total de horas realizadas num período de referência de 8 semanas, sendo pago o trabalho extraordinário que exceda as 144 horas do período normal de trabalho, relativamente ao referido período de aferição.

Nota-se que o trabalho em serviço de urgência e unidades é organizado de segunda-feira a domingo, pelo que pode ter que se prestar trabalho em serviço de urgência também aos fins de semana e tal não ser considerado como trabalho suplementar, por exemplo, prestar as primeiras 12 horas da semana em serviço de urgência no sábado ou no domingo.

Pode ainda ser solicitada, quando necessário, a prestação de um período semanal único até 6 horas de trabalho suplementar em serviço de urgência, externa e interna, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.

Assim, em cada semana, no máximo e na prática, apenas pode ser obrigado a prestar um total de 24 horas (18 horas dentro do seu PNT de 40 horas, mais 6 horas a título de trabalho suplementar), sendo certo que cada jornada não pode ter uma duração superior a 12 horas.

[1] Acordo Coletivo de Trabalho n.º 41/2009, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego, em 8 de novembro, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Acordo Coletivo de Trabalho n.º 1/2013, publicado do mesmo local em 8 de janeiro, cujo Anexo II (posições remuneratórias) foi retificado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 23/2013, publicado em 22 de junho, alterado e republicado pelo Acordo Coletivo de Trabalho, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 43/2015, em 22 de novembro, alterado pelo Acordo Coletivo de Trabalho, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 30/2016, em 15 de agosto e alterado nos termos que constam do Boletim do Trabalho e Emprego n.º 15/2019, em 22 de abril

Com efeito, a prestação de trabalho por 24 horas consecutivas, além de potenciar o erro médico, pode incrementar a responsabilidade do mesmo ao invés de diminuir a mesma.

Deste modo, publicamos abaixo a minuta de declaração, que terá efeitos no 31.º dia após a respetiva apresentação, no sentido de que o trabalhador médico não está disposto a continuar a prestar trabalho em moldes diferentes dos previstos no ACT.

A minuta da declaração deverá ser preenchida e 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 via postal, sob registo e aviso de receção, ficando para o trabalhador médico igualmente um exemplar, que deverá guardar, juntamente com o registo e aviso de receção que lhe serão devolvidos. Nota-se que na minuta se declara indisponível para prestar mais do que de até 18 horas de trabalho semanal normal em serviço de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, a prestar até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a 12 horas cada e mais do que as 6 horas a título de trabalho suplementar em cada semana.

Ademais, esclarece-se que caso se proceda ao envio da declaração via correio, deverá ter-se em consideração que a apresentação da declaração apenas se concretiza na data de receção da mesma pela entidade empregadora e não do envio, pelo que deverá ter-se em consideração este aspeto.

MINUTA (LIMITES SU)

Ao Excelentíssimo Sr. Presidente
do Conselho de Administração
do _____

_____, __ de ___ de 2019

F (***identificação pessoal e profissional completa***), na qualidade de associado/a do Sindicato _____, vem declarar:

1. A sua indisponibilidade, nos termos e para os efeitos do disposto nas cláusulas 10.ª, 31.ª, 34.ª e 44.ª/4 do aqui aplicável Acordo Coletivo de Trabalho n.º 41/2009, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego, em 8 de novembro, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Acordo Coletivo de Trabalho n.º 1/2013, publicado do mesmo local em 8 de janeiro, cujo Anexo II (posições remuneratórias) foi retificado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 23/2013, publicado em 22 de junho, alterado e republicado pelo Acordo Coletivo de Trabalho, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 43/2015, em 22 de novembro, alterado pelo Acordo Coletivo de Trabalho, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego n.º 30/2016, em 15 de agosto, e alterado nos termos que constam do Boletim do Trabalho e Emprego n.º 15/2019, em 22 de abril, para prestar mais do que de até 18 horas de trabalho semanal normal em serviço de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, a prestar até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a 12 horas cada.
2. Mais declara a sua indisponibilidade, nos termos e para os efeitos do disposto na cláusula 44.ª/5 do mesmo aqui aplicável Acordo Coletivo de Trabalho, para prestar mais do que as aí previstas seis horas de trabalho suplementar no serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, num período semanal único.
3. A presente declaração tem efeitos a partir de __ ***(indicar data, não inferior a 30 dias de aviso prévio, contado da data de entrega da presente declaração).***

O/A Médico/a,

Dispensa de Trabalho Noturno e Suplementar

Proteção da Parentalidade

A proteção da parentalidade apenas confere direito a dispensa do trabalho noturno e do trabalho suplementar se reunidas as condições abaixo expostas.

No que se refere ao trabalho noturno, nos termos do art. 60º do Código do Trabalho, a trabalhadora tem direito à dispensa de prestar trabalho entre as 20h de um dia e as 7h do dia seguinte durante um período de 112 dias antes e depois do parto, dos quais pelo menos metade antes da data previsível do mesmo, e durante o tempo que durar a amamentação, se for necessário para a sua saúde ou para a criança.

Por sua vez, a trabalhadora grávida, bem como o trabalhador ou trabalhadora com filho com idade inferior a 12 meses, não estão obrigados à prestação de trabalho suplementar.

Também existe dispensa durante o período que durar a amamentação, desde que necessário à saúde da mãe ou da criança.

Serviços Jurídicos prestados de DE 1.V.2019 A 31.VIII.2019

Consultas a associados	409
Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	1083
Processos administrativos e judiciais em curso *(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 38 e fechados 31)*	515
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*	58

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

Madeira: Acordo Assinado

11 de setembro de 2019, Funchal

Foi assinado um acordo entre o Governo Regional da Madeira, o SIM e a FNAM no dia 11 de setembro de 2019, no Funchal. Do SIM estiveram presentes o Secretário-Geral, Dr. Roque da Cunha, bem como o membro do Secretariado Nacional, Dr. Nuno Rodrigues.

Os pontos de especial relevância relacionam-se com as seguintes questões:

a) Redução das 200 para as 150 horas do limite anual do trabalho suplementar médico;

b) Consagração do direito ao gozo de descanso, dentro dos oito dias seguintes, pela prestação de trabalho em domingos, dias feriados e dias de descanso semanal, nos termos previstos no artigo 13º, nº1, do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, independentemente do estabelecimento de colocação do Trabalhador Médico;

c) Os médicos em contrato individual de trabalho terão mais três dias de férias independentemente do vínculo laboral, previsão no sentido do regime de férias do Trabalhador Médico ser o que vigora para os trabalhadores da RAM em regime de funções públicas;

d) Pagamento como hora noturna das 7 às 8 da manhã, fazendo cumprir a lei;

e) Consagração de que a prestação de cuidados de saúde a utentes sem Médico de Família e assegurada em regime de trabalho suplementar e apenas no âmbito de um plano de contingência ou no decurso de período de excecionalidade .

Acordo assinado
no Funchal, a 11 de setembro

Secretariado Regional dos Açores

28 de setembro de 2019

Reunião seguida de Formação
O SIM aguarda que o Governo Regional cumpra os parcos objetivos propostos

X Jornadas do Médico Interno da SESARAM

2 a 5 de Outubro de 2019, Funchal

As X Jornadas do Médico Interno da SESARAM, levadas a cabo pela Comissão de Internos e pela Direcção do Internato Médico da SESARAM, decorreram nos dias 2 a 5 de Outubro de 2019, no Funchal. Nas jornadas estiveram presentes cerca de 400 jovens médicos, onde o SIM apresentou um workshop.

X Jornadas do Médico Interno
da SESARAM

Comunicados

Comunicado

da Comissão Nacional de Medicina Hospitalar

A CNMH, após reunião de dia 14/09/2019, realça várias questões que merecem a nossa preocupação:

- O impasse negocial por parte do governo da República reforça situações como equipas de urgência deficitárias, condições de sobrecarga laboral e uma permanente desvalorização da profissão que não se vê reconhecida nas atuais tabelas salariais.
- A constatação de que vários hospitais do continente e regiões autónomas não cumprem a lei relativa ao pagamento da hora extra, das 7h às 8h como nocturna, ao arrepio das recomendações da ACSS, devendo ser denunciados para serem sujeitos a intervenção sindical.
- Ainda há Médicos que exercem a chefia da equipa de urgência sem nomeação formal e sem o respectivo suplemento de direcção e chefia, como previsto no art. 45º do DL nº 73/90 de 6 de Março e Circular Informativa nº 5/2019/ACSS de 4 de Abril de 2019.
- Os concursos para o grau de Consultor, apesar de saírem de dois em dois anos, têm atrasos imensos, e os de assistente graduado sénior saem a conta-gotas e de forma anárquica, lamentando que os anuciados para 2019 ainda não tenham sido concretizados.
- Os concursos para Assistentes estão desfasados das necessidades temporais dos jovens médicos e em número deficitário para as necessidades reais.
- A não aplicação do SIADAP nos hospitais em geral continua, o que associado à inexistência de grelhas de ponderação curricular e aos atrasos nos concursos, faz com que a carreira médica e toda a estrutura hospitalar estejam em risco.

A comissão hospitalar saudou a assinatura do novo Acordo Colectivo de Trabalho negociado com a Região Autónoma da Madeira e a criação de um incentivo remuneratório mensal para os médicos da RAM assim como a assinatura que sela o compromisso da redução das 200 para as 150 horas extra anuais, a entrar em vigor em Abril de 2020.

A Comissão Hospitalar decidiu, elaborar um inquérito diagnóstico numa fase inicial dirigido aos delegados hospitalares para fazer um levantamento que esclareça questões que afetam os médicos.

A CNMH saúda a publicação do Regulamento, que define os actos próprios dos médicos, nº 698/2019, no DR, 2ª série, nº 170 de 5 de Setembro, foi uma conquista de relevo para a nossa classe profissional com a qual esta comissão se congratula, em especial clarificando o ato médico.

Comunicado

Direito à indignação

Tendo parecer técnico positivo para passarem ao modelo B da USF, são muitas as equipas que continuam a ver bloqueada essa mudança ao arrepio de todos os prazos definidos no Despacho n.º 1174-B/2019, de 1 de fevereiro, pelo qual, e após avaliação favorável das USF modelo B, até 20 USF modelo A podem transitar para modelo B, durante o último trimestre de 2019.

O referido Despacho, que diga-se vai contra tudo aquilo que o SIM sempre tem defendido, *ie* a consagração da possibilidade de opção imediata e sem condicionalismos pela adesão ao modelo B das USFs, bem como o fim das quotas impostas à transição para esse modelo organizativo, condiciona ainda tal progressão a uma avaliação sobre indicadores, incentivos e resultados associados às USF modelo B, a qual deveria estar concluída até ao final do primeiro semestre do presente ano. Mas está-se já no final do primeiro mês do segundo semestre do ano sem que ela seja conhecida.

O SIM não pode também deixar de destacar a existência de um discurso que não é coincidente com a ação do Governo nomeadamente por se manterem as quotas para a constituição de novas USF e quotas para a transição para USF modelo B.

O SIM realça que um melhor desempenho das USF modelo A (referido pela Ministra da Saúde face às UCSP) reside no sobre-esforço dos profissionais que as integram, por manterem a expectativa de transição para USF modelo B, realçando-se que a manutenção dos vários bloqueios à transição para modelo B, de que é exemplo a inexistência de transições em 2017, levarão à liquidação daquele que é considerado, nas palavras da Ministra da Saúde, "um dos melhores exemplos de inovação organizacional de que o país dispõe na administração pública".

Os médicos das USF afetadas, que se propõem manifestar hoje em Lisboa a sua indignação, têm toda a solidariedade do SIM.

Lisboa, 30 de Julho de 2019

Comunicado

Sindicatos Médicos subscrevem acordos de revisão parcial dos Instrumentos de Regulamentação Coletiva do Trabalho em vigor na Região Autónoma da Madeira.

O Sindicato dos Médicos da Zona Sul (SMZS) e o Sindicato Independente dos Médicos (SIM), após a conclusão de uma ronda negocial com representantes do Governo da Região Autónoma da Madeira, da Secretaria Regional da Saúde e do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM, EPE), procederam no dia de hoje à assinatura de acordos de revisão de instrumentos de regulamentação coletiva do trabalho em vigor, nomeadamente, o "Acordo Coletivo de Trabalho n.º5/2015, publicado no JORAM, III série, n.º 22, de 17 de novembro de 2015", o "Acordo de Empresa, publicado no JORAM, III série, n.º 4, de 17 de fevereiro de 2016", o "Acordo Coletivo de Trabalho n.º1/2017, publicado no JORAM, III série, n.º 23, de 4 de dezembro de 2017" e o "Acordo de Empresa, publicado no JORAM, III série, n.º 21, de 3 de novembro de 2017", alterações que, de modo transversal, abrangem os Trabalhadores Médicos vinculados por contrato de trabalho em funções públicas e os que exercem a sua atividade laboral tendo por base um contrato individual de trabalho.

As matérias objeto dos referenciados acordos e que assumem especial relevância relacionam-se com as seguintes questões:

a) Redução das 200 para as 150 horas do limite anual do trabalho suplementar médico;
b) Consagração do direito ao gozo de descanso, dentro dos oito dias seguintes, pela prestação de

trabalho em domingos, dias feriados e dias de descanso semanal, nos termos previstos no artigo 13º, nº 1, do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, independentemente do estabelecimento de colocação do Trabalhador Médico;

c) Os médicos em contrato individual de trabalho terão mais três dias de férias independentemente do vínculo laboral, previsão no sentido do regime de férias do Trabalhador Médico ser o que vigora para os trabalhadores da RAM em regime de funções públicas;

d) Pagamento como hora noturna das 7h às 8h da manhã, fazendo cumprir a Lei;

e) Consagração de que a prestação de cuidados de saúde a utentes sem Médico de Família é de carácter residual, realizando-se num único período semanal previsto expressamente no horário, com duração não superior a duas horas nos casos em que o Trabalhador Médico é responsável por uma lista nominativa de mais de 1500 utentes, sendo de seis horas nas situações em que a lista integre um número de utentes igual ou inferior àquele número;

f) A consulta complementar é assegurada em regime de trabalho suplementar e apenas no âmbito de um plano de contingência ou no decurso de período de excecionalidade devidamente reconhecidos como tal pela autoridade de saúde legalmente competente para o efeito.

Funchal, 11 de setembro de 2019

Medicina Legal *na Carreira Médica*

O Sindicato Independente dos Médicos - SIM há vários anos que vem a alertar o Ministério da Justiça, tanto o anterior como o atual Governo, para a gravíssima situação vivida no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF), nomeadamente na **ausência da Carreira Médica que é uma das razões para que só 63 de 215 lugares do quadro estejam preenchidos, com uma crescente importância dos prestadores de serviços.**

O SIM realizou várias reuniões com a direção do INMLCF, uma com a anterior Ministra da Justiça, Paula Teixeira da Cruz e, por duas vezes, com a actual Secretária de Estado Adjunta e da Justiça, Helena Mesquita Ribeiro. Em todas as reuniões foi feita a promessa pelo governo **de solidificar a Carreira Médica** e de promover a abertura dos concursos públicos para o preenchimento de postos de trabalho de **especialistas** de Medicina Legal para o quadro do INMLCF.

Estes lugares de Assistente de Medicina Legal têm estado a ser ocupados de facto – mas não do direito – por médicos, já detentores do grau de especialistas, mas ainda não vinculados como Assistentes, razão por que auferem o vencimento inferior dos Internos e não o que lhes é devido.

Atualmente são sete depois de catorze terem visto esta situação regularizada no ano passado, após vários anos de injusta discriminação.

Salienta-se que para o Ministério da Saúde foi aprovada a contratação destes recém-especialistas no prazo de 30 dias após a homologação final – Lei 55/2018.

Ao que tem sido dito e repetido ao SIM, as dificuldades em lançar concursos de provimento para a categoria de Assistente da Carreira Médica no INMLCF, Assistentes Graduados, e de Assistentes Graduado Sénior advêm dos entraves postos a estes procedimentos pelos responsáveis governamentais da área da Administração Pública e Finanças.

Tamanha injustiça explica que muitos médicos tenham abandonado a Carreira Médica – ou nela nem tenham propriamente entrado – aumentando com a sua falta os constrangimentos no seio do INMLCF que se vêm tornando do domínio público.

Após dois dias de greve, com a expressiva participação de praticamente 100% dos médicos, fomos confrontados com o anúncio de que somente 10 dos assistentes graduados verão cessar a discriminação em relação aos médicos do SNS, que ainda este mês lançou concursos para 1300 assistentes, 100 assistentes graduados e 300 assistentes graduados sénior – há 13 anos que não é aberto qualquer concurso para Assistente Graduado Sénior.

Reafirma-se a solicitação de uma reunião com caráter de urgência junto da Senhora Ministra da Justiça.

Lisboa, 13 de Julho de 2019
A Comissão Nacional de Medicina Legal

Concurso de Consultor
da Carreira Médica

Frequently Asked Questions - F.A.Q.

1) **Quem trabalha para o SNS, independentemente do tipo de vínculo, é titular de relação de emprego público?**
R: Sim. Entende-se como "vínculo de emprego público" aquele pelo qual uma pessoa singular presta a sua atividade a um empregador público de forma subordinada e mediante uma remuneração. Depois deverá especificar o tipo de contrato CIT ou CTFP.

2) **A contagem do tempo de serviço efectivo começa com a homologação da nota final e atribuição do grau de Especialista pela ACSS ou pela assinatura de contrato com a categoria de Assistente, que muitas vezes demora largos meses?**
R: Será contabilizado todo o tempo efetuado desde homologação da nota desde que tenha efetivo 5 anos de exercício de funções de tempo prestado com o grau de especialista em entidades com carreira médica. Se após aquisição do grau, o recém-especialista prolongar o contrato de internado até assinar posteriormente um CIT sem intervalo de tempo, o tempo de serviço coincidirá com a aquisição do grau. Deve solicitar todas as declarações necessárias às diversas entidades para comprovar o tempo do exercício de funções: declaração do tempo de prorrogação (como interno a prolongar após data de homologação (consta na declaração da ACSS à data final da especialidade) até à assinatura de um contrato como especialista); declaração do tempo após início de contrato (ou contratos) (se necessário a diversas entidades onde possa ter prestado serviço).

3) **O tempo de serviço pode ser contabilizado de modo interpolado?**
R: Por exemplo alguém que está com CIT durante dois anos, depois está 10 meses sem CIT e a trabalhar como prestador de serviços, e depois volta a ter um CIT durante mais 3 anos até à data atual. Pode ser desse modo contabilizado, os 2 anos mais os 3 anos.

4) **O tempo de trabalho efectuado como prestador de serviços pode ser contabilizado?**
R: Não, porquanto nesses períodos está excluído da Carreira Médica.

5) **O tempo de serviço efectivo inclui aquele em que está com gravidez de risco clínico?**
R: Pode sempre ser questionado se o tempo de não trabalho que pacificamente vale como tempo efetivo para, por exemplo, efeitos de antiguidade na carreira, também vale, por exemplo, para a contagem do período experimental ou para a contagem do efetivo exercício aqui em causa, já que pelo elemento interpretativo da literalidade a resposta tende a ser positiva.

6) **Quais são afinal as faltas ou licenças que dão perda de tempo para efeito deste concurso?**
R: Os atestados médicos por doença desde que não seja considerado acidente de trabalho, a licença de maternidade ou paternidade.

7) **Tenho um CIT num hospital privado, posso concorrer?**
R: Não. O tempo de serviço será aquele prestado em estabelecimento com carreira médica.

8) **Um candidato pode ser excluído por atraso na declaração de tempo de serviço da entidade?**
R: Não serão excluídos os que não virem as suas declarações emitidas por falta das entidades. Devem entregar o pedido efetuado às entidades dentro do prazo legal (estas têm 3 dias úteis para resposta).

9) **Se num mesmo concurso, se der o caso de uma ARS ser mais expedita e concluir o concurso mais depressa, esses colegas terão o grau e passarão a ser remunerados como tal antes dos outros?**
R: Em qualquer especialidade o importante é um dos júris terminar o mais rapidamente possível. Todos os colegas de outros júris que terminem depois, recebem retroativamente a diferença do vencimento de assistente graduado desde a data do fim desse primeiro júri. Sendo assim a data de obtenção do grau de consultor dos médicos aprovados nas listas seguintes reporta-se à data da publicação da primeira lista da respetiva especialidade.

10) **Quem concorreu no concurso para grau de consultor há 2 anos, e ainda não foi a exame, pode concorrer de novo neste concurso?**
R: Nada invalida que não o faça. É uma decisão pessoal. Mas tal só seria vantajoso se o concurso atual fosse mais célere e concluísse antes do anterior. Agora que o processo está mais regularizado será muito difícil tal acontecer.

11) **Onde posso encontrar a grelha para elaboração do currículo?**
R: No site da ACSS, http://www.acss.min-saude.pt//2016/09/23/grau-de-consultor/, vê respondidas várias perguntas, consulta o estado d´arte dos concursos a decorrer e os já concluídos, legislação específica, "perguntas frequentes" e várias grelhas de avaliação curricular. Depois aparece um campo onde selecionando os concursos já concluídos, de 2012 ou 2015, poderá escolher a especialidade e descarregar a grelha curricular respetiva.

12) **Posso colocar no curriculo a atividade efetuada antes da obtenção do grau de especialista?**
R: Pode. Mas só será contabilizada aquela que realizou após a obtenção do grau. Os trabalhos enviados para publicação e publicados após aquisição de grau devem ser colocados.

13) **A actividade prestada em estabelecimento privado nomeadamente cirúrgica, de coordenação ou outra, conta para efeitos de currículo?**
R: Assim como a contagem de tempo de serviço a atividade contabilizada será aquela prestada em estabelecimento com carreira médica. Mas não impede que a coloque no curriculo nomeadamente ao abrigo de protolos com o SNS (SIGIC).

14) **Vou ter nota final?**
R: O resultado publicado será apto ou não apto. A avaliação corresponde a uma nota numérica de 0 a 20 que pode ser do seu conhecimento após o pedido de emissão de Diploma e/ou Certidão de obtenção do Grau.

15) **Há cotas para graduado?**
R: Não. As vagas para a categoria são publicadas mediante estimativa do número de concorrentes.

16) **O que acontece à minha pontuação do SIADAP se fizer este exame?**
R: Ficará a zero a partir da saída do resultado e mudança para a respetiva categoria na tabela salarial.

17) **Tenho um contrato celebrado antes de 2012, por um valor acima da tabela das 40 horas. Vou passar a ganhar mais depois de ser graduado?**
R: O valor que poderá ganhar será o correspondente à sua categoria na tabela atual das 40 horas.

18) **Como e onde posso entregar o *curriculum*?**
R: A apresentação da candidatura em suporte de papel é efectuada, pessoalmente ou através de correio registado, com aviso de receção, para o endereço postal dos organismos indicados e deverão ser entregues até à data indicada, 5 exemplares impressos, a entregar na ARS respectiva, em pen ou CDRom.
No ato de receção da candidatura efetuada pessoalmente é obrigatória a passagem de recibo devidamente datado, sendo que, no caso de envio de candidatura ou de documentos através de correio registado, com aviso de receção, se atende à data do respetivo registo.

Estas FAQs são respostas baseadas na legislação disponível. Não substituem a lei.

Proposta do SIM

de nova grelha salarial da Carreira Especial Médica e da Carreira Médica

Exposição de Motivos

Necessidade de fixar e captar especialistas, num SNS com severa limitação do número de especialistas, integrados numa categoria 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 mestrado de 6 anos, 1 ano comum, 4 a 6 anos especialidade;
- Salários congelados desde 2007 (subida de 3,5% no ano eleitoral do engenheiro 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 euros) 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 concretiza, entre outras formas, como trabalho suplementar recorrente, somado em muitas horas a mais daquelas que são recomendadas internacionalmente, e na extensa 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 post traumático, violência sobre profissionais e até casos de suicídio, de acordo com vários estudos e dados da Ordem dos Médicos;
- Relação com salário mínimo, em 2012, 485 euros = 3,82 vezes, e em 2018, 600 euros = 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;
- A Federação Europeia de Médicos Assalariados

defende a aplicação da fórmula salário médio x 3,7 como adequada;

- Com uma nova grelha, haverá maior predisposição para realizar as horas extra necessárias ao funcionamento dos serviços, inclusive da parte de quem tenha mais de 50 anos (grande maioria dos médicos do SNS);
- Salários no estrangeiro 3 vezes superiores, altamente apelativos e com outras condições de trabalho;
- A comparação com outras profissões – Juízes / Professores Universitários e Engenheiros;
- Baixos suplementos de chefia e de direção, se e quando praticados 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 efectuado nas instituições privadas e também nas públicas, importando dezenas de milhões de euros.

Não prescindem os trabalhadores médicos de uma grelha salarial que respeite a sua diferenciação técnica e profissional, a sua intransmissível responsabilidade e que respeite a sua devida colocação na Tabela Remuneratória Única (Portaria n.º 1553-D/2008, de 31 de Dezembro) em função de outros profissionais com diferenciação semelhante.

AGENDA SINDICAL

JULHO 2019

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
3	ACSS	Reunião Grupo Trabalho CTN
9	MJ	Reunião negocial sobre Medicina Legal
9	MS	Reunião negocial
9	SRS RAM	Reunião negocial
12	MJ	Reunião com médicos de Medicina Legal
13	SN / SR - SIM Sede	Reunião de esclarecimento sindical com Delegados Sindicais LVT
22	SIM Madeira	Reunião da Comissão Paritária da RAM
24	H Beatriz Angelo - Amoreiras	Mesa Negocial AE
30	MDN	Reunião negocial
30	PS - Sede Lx	Reunião com Gabinete de Estudos "Contribuir para o programa eleitoral"

AGOSTO 2019

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
2	CNMH - SIM Sede	Reunião de trabalho
6	SIM/ LVT	Reunião com médicos de Obstetricia
6	SIM LVT - Sede	Reunião de trabalho
7	ACSS	Reunião grupo de trabalho CTN

SETEMBRO 2019

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
4	ACSS	Reunião Grupo Trabalho CTN
6	SIM Algarve	Reunião com Delegados Sindicais e Médicos de MGF
10	RAM	Assinatura AE/ ACT
10	Comissão Paritária - RAM	Reunião de trabalho
13	OM Norte	Apresentação Reinventar os ACeS - Autonomia em Proximidade
14	CNMH - SIM Lx	Reunião da Comissão
16	PS	Reunião "Contributo para reforçar o SNS"
20	OM Lx	Sessão "40 anos SNS"
26/28	APMGF - Évora	23º Congresso Nacional de MGF e 18º Enc.Nac.Jovens Médicos de Família
28	SIM Açores	Reunião e Formação Dirigentes e Delegados Sindicais

O Muro do *Desencantamento*

Carreira Médica Consultores 2015

A carreira médica está dividida em 3 categorias: Assistente, Assistente Graduado e Assistente Graduado Sénior. A cada categoria correspondem, por um lado, atribuições específicas e, por outro, vencimentos progressivamente mais robustos.

Esta foi uma conquista duramente alcançada pelo SIM, enquanto forma de promoção desejada e esperada por todos aqueles que trabalham arduamente e julgam ter adquirido competências no sentido da diferenciação técnico-científica, a qual está na dependência direta da prestação de provas públicas, os concursos.

Os concursos, por seu lado, dependem da constituição, articulação e funcionamento de uma equipa, o júri, nomeada pela ACSS e pela Ordem dos Médicos. Com a vitória sindical traduzida no descongelamento das remunerações da carreira médica em 2012 e com a abertura dos concursos para consultor de 2 em 2 anos, foi, todavia evidente a inércia dessas estruturas.

A ARS mostrou levar cerca de 2 anos para publicar as listas dos candidatos admitidos e excluídos; aos atrasos da ACSS em solicitar as indigitações dos membros dos júris à Ordem dos Médicos, adiciona-se, depois, o atraso injustificável da ação de muitos destes júris.

O SIM exige do Governo que sejam cumpridos os prazos de 2 anos. Ao mesmo tempo, o SIM iniciou adicionalmente a sua missão constante, persistente e penosa de propor medidas concretas para agilizar a constituição das equipas de júri e o bom andamento de todo o processo concursal. Esta constante pressão sindical tem sido exercida pelo SIM, simultaneamente, junto do Governo, da ACSS, das ARS, do Bastonário da Ordem dos Médicos e dos presidentes das respectivas secções regionais da Ordem dos Médicos. Tal acção, traduz-se em dezenas de ofícios e múltiplas intervenções públicas e privadas.

Neste boletim, vamos revelar o desencantamento, desde logo com as ARS, pelos atrasos nas publicações das listas, na nomeações dos júris, atrasos nas respostas às dúvidas, no envio para a ACSS. Omissão, que reputamos altamente desmotivadora e muito injusta, de 20 júris do concurso para obtenção do grau de consultor, de 2015, que ainda não concluíram a sua obrigação!

Atestam-no os dados oficiais e públicos de 7 de Outubro de 2019 que podem ser consultados em http://www.acss.min-saude.pt//2016/09/23/grau-de-consultor/.

Lamentável é a situação vivida na área de atuação da ARS do Norte, já que só nela são 15 os exemplos de lassidão e de falta de sentido ético e de

prontidão no relevante trabalho que aqueles colegas têm sob a sua responsabilidade.

Os primeiros concursos que abriram em 2012 só foram concluídos em 2017! Nem o grande número de candidatos, resultado de cerca de 8 anos de estagnação, nem a inexperiência ou a falta de rotina de alguns dos elementos dos júris poderão justificar esta demora. E apesar das várias denúncias sindicais, públicas e privadas, a incompetência do Governo, a inépcia da ACSS, o relaxe das ARS e a lentidão da Ordem dos Médicos atuaram em consonância para o insuportável e iníquo protelar destes procedimentos concursais.

A partir do momento da nomeação dos júris, a responsabilidade primeira – quer do ponto de vista deontológico, quer do ponto de vista legal – cabe aos respetivos presidentes. E seja por ação ou por inação, a responsabilidade é, pois, em última instância, dos presidentes. É lamentável e inconcebível que depois de todo o esforço do SIM em garantir que os júris fossem compostos só por médicos, precisamente alguns destes, sejam os principais responsáveis por este desencantamento.

Há 2 meses apelámos mais uma vez, por carta individual dirigida então aos próprios presidentes dos júris, recordando-lhes essa norma primordial, da Portaria n.° 207 que regulamenta a tramitação do procedimento concursal aqui em causa, determinante da prevalência das funções de júri: "O procedimento concursal é urgente, devendo as funções próprias de júri prevalecer sobre todas as outras; os membros do júri incorrem em responsabilidade disciplinar quando injustificadamente, não cumpram os prazos previstos na presente portaria.".

Apesar de todos os nossos esforços, nesta data, 20 júris ainda não cumpriram integralmente a sua obrigação e perpetuam este verdadeiro desencantamento. Para relembrar, reproduzimos as informações públicas do site da ACSS, havendo decerto situações de concursos concluídos mas, ainda assim, na nossa opinião, os colegas presidentes dos júris devem em certas situações, a avaliar caso a caso, desencadear as iniciativas para responsabilizar as ARS, evitando ficar com o ónus pessoal de prejudicar centenas de colegas na evolução da sua carreira e, não menos relevantemente, na respectiva promoção financeira.

Os presidentes são os seguintes, de acordo com a informação pública, em http://www.acss.min-saude.pt//2016/09/23/grau-de-consultor/:

- **Anestesiologia:**
  Dr. José Manuel Soares Malheiro Romão;
  Dr. Paulo Augusto Santos Freitas
- **Angiologia e Cirurgia Vascular:**
  Dr. Rui M. Gonçalves Fernandes Almeida
- **Cirurgia Geral:**
  Dr. José Adelino Lobarinhas Barbosa
- **Cirurgia Maxilo-Facial:**
  Dr. António Manuel Tavares Canas Marques
- **Estomatologia:**
  Drª. Belmira Almeida Sousa Falcão
- **Ginecologia/ Obstetrícia:**
  Dr. António Tomé da Costa Pereira
  Dr. Luís Filipe Costa Dias de Matos
- **MGF:**
  Dr. António Manuel Neto Rodrigues;
  Dr. António Manuel Ferreira Pimentel;
  Dr.ª Mª Luciana Gomes Domingues Couto;
  Dr.ª Rosa de Fátima Dinis Ribeiro;
  Dr.ª Nantília Augusta Almeida Barbosa;
  Dr.ª Maria Helena Boavida Pontes Gonçalves;
- **Medicina Interna**:
  Dr. Manuel Carlos Costa Carvalho Dias
  Dr. António Agripino da Costa Oliveira;
  Drª. Isabel Maria Abreu Silva Gomes Ferreira;
  Dr. Armando Simões Pereira Carvalho
- **Psiquiatria:**
  Dr. Dario Guerra Martins
- **Radiologia:**
  Dr. Pedro João Dionísio Varzim de Miranda

Não nos agrada a necessidade desta exposição pública. Esperamos que aqueles que tenham concluído tempestivamente os seus trabalhos, denunciem a incompetência das ARS, e que todos os júris nomeados para 2017 não tenham atrasos injustificados da mesma ordem de grandeza e que, já agora, desde logo, não se nomeiem júris relapsos…

O Fim do Internato
e as incertezas associadas

Concluiu o MIM pela Escola de Medicina da Universidade do Minho, em 2015; Interno do Ano Comum no Hospital Santa Maria Maior, Barcelos, em 2016; Interno do 3º ano de Medicina Geral e Familiar na USF S. Miguel-O-Anjo, ACeS Ave-Famalicão, desde 2017. Assistente Convidado da Escola de Medicina da Universidade do Minho.

FÁBIO BORGES

Presidente da Comissão Nacional de Médicos Internos do SIM

O término da especialidade é um período de grande incerteza e insegurança para qualquer interno: a dúvida acerca da sua classificação final, o júri, qual a possibilidade de prosseguir a especialidade e em que local o poderá fazer.

Muito se tem avançado na melhoria da qualidade do internato e no combate a injustiças, apesar de ainda persistem assimetrias e iniquidades.

A avaliação final é composta por 3 componentes: avaliação de conhecimentos, avaliação prática e avaliação curricular. Esta última inclui o currículo e as classificações de todos os estágios realizados durante o internato.

É da ponderação destes três componentes que resulta a classificação final, que hoje se afigura como o único fator seriador no momento do recrutamento enquanto médico assistente (com exceção para as recém-criadas "vagas de perfil").

Se, por um lado, a utilização de um dado objetivo como a classificação final continua a ser a forma mais objetiva e isenta de influências externas para a seriação, o que se tem verificado é uma inflação das notas do final do internato.

Para além disso, vemos cada vez mais internos preocupados com os "números" a atingir, seja de cirurgias, de atos médicos, de publicações ou de comunicações, que podem fazer a diferença na seriação final.

Isto tem levado a uma pressão também na atribuição das notas ao longo de todo o internato, com o interno mais preocupado com a nota em prol da aprendizagem efetiva.

São ainda conhecidas as marcadas assimetrias existentes dentro da mesma especialidade e região, motivados pela elevada carga subjetiva que está inerente a este modelo de avaliação, em particular nas especialidades que não têm avaliação escrita.

Apesar disso, esforços têm sido reunidos no sentido de contrariar este facto, como a realização de exames intercalares escritos, procurando-se uma maior objetividade e rigor na atribuição de notas.

Por outro lado, a abertura de concursos tem emergido como problemática: hoje, sabemos que os concursos para assistente têm, obrigatoriamente, que ser abertos a todos os interessados (não podendo ser restritos a um determinado conjunto de recém-especialistas que concluíram o internato). E esta alteração, tem levado a que se verifiquem duas novas situações:

- Nas especialidades em que as notas finais têm vindo a aumentar, há um afastamento ainda maior dos colegas que terminaram o internato há mais tempo do SNS, por verem dificultada a escolha de uma vaga.
- Por outro lado, em especialidades que têm uniformizado as avaliações e onde se verificam, hoje, classificações inferiores, o que se tem verificado é o oposto, com colegas que estavam fora a regressar ao SNS. Contudo, não só isto aconteceu, como vemos que o risco (e a concretização) da desvinculação de alguns colegas de locais menos apetecíveis na tentativa de encontrarem um local de trabalho mais apetecível, com claras consequências para os recém-especialistas que são preteridos nestes casos e para as populações que ficam sem cobertura assistencial.

A utilização da nota final de internato é, conforme dito acima, a forma mais justa de seriar os jovens especialistas no recrutamento para assistentes.

No entanto, algo tem de ser feito a montante para tornar todo o processo de avaliação mais uniforme e correta, assim como encontrar uma solução justa para que não sejam comparadas classificações de concursos e anos diferentes.

Legislação

Decreto Legislativo Regional 13/2019/M – DR 160 – 22/08/2019

Aprova os Estatutos do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPE, o regime da prestação do trabalho médico nos serviços de urgência e de atendimento permanente do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPE, e o desempenho de funções dos trabalhadores do SESARAM, EPE, no Serviço de Proteção Civil, IP - RAM

Lei 79/2019 – DR 167 – 02/09/2019

Estabelece as formas de aplicação do regime da segurança e saúde no trabalho previsto no Código do Trabalho e legislação complementar, aos órgãos e serviços da Administração Pública, alterando a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas

Lei 82/2019 – DR 167 – 02/09/2019

Estabelece a responsabilidade da entidade patronal pela formação obrigatória dos trabalhadores em funções públicas e pela renovação dos títulos habilitantes indispensáveis ao desempenho das suas funções, alterando a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho

Lei 87/2019 – DR 168 – 03/09/2019

Reforço da autonomia das entidades do Serviço Nacional de Saúde para contratação de recursos humanos

Lei 90/2019 – DR 168 – 03/09/2019

Reforço da protecção na parentalidade, alterando o Código do Trabalho, aprovado pela Lei nº. 7/2009, de 12 de fevereiro, e os Decretos-Leis nº. 89/2009, de 9 de abril, que regulamenta a proteção na parentalidade, no âmbito da eventualidade maternidade, paternidade e adoção, dos trabalhadores que exercem funções públicas integrados no regime de proteção social convergente, e nº. 91/2009, de 9 de abril, que estabelece o regime jurídico de proteção social na parentalidade no âmbito do sistema previdencial e no subsistema de solidariedade

Lei 95/2019 – DR 169 – 04/09/2019

Aprova a Lei de Bases da Saúde e revoga a Lei nº. 48/90, de 24 de agosto, e o Decreto-Lei nº. 185/2002, de 20 de agosto

Regulamento 698/2019 – DR 170 – 05/09/2019

Regulamento da Ordem dos Médicos que define os atos profissionais próprios dos médicos, a sua responsabilidade, autonomia e limites

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 40 h v/mês (€)	ACORDO 2012 40 h v/hora (€)	POSIÇÃO	ÍNDICE	TEMPO COMPLETO 35 h v/mês (€)	TEMPO COMPLETO 35 h v/hora (€)	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 35 h v/mês (€)	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 35 h v/hora (€)	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 42 h v/mês (€)	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 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	2.900,72	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 v/mês (€)	TEMPO COMPLETO 40 h v/hora (€)
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

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