SIM SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

Nº 109
JULHO 2019

BOLETIM

Proposta de Lei 200/XIII

Altera o regime jurídico da realização das perícias médico-legais e forenses

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 | socios@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 16h45 às 18h45

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)

Pela defesa do Serviço Nacional de Saúde

JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

Os Sindicatos Médicos têm feito tudo desde o início desta legislatura para dialogar com o Ministério da Saúde e o Governo da República, para preservar a paz social, para não prejudicarem em demasia os doentes apesar da inevitabilidade de pugnarem pela melhoria das condições de trabalho dos médicos portugueses e pela preservação da qualidade do SNS.

Reuniões, propostas do SIM, apelos, alertas para situações em que a falta de investimento causa atrasos, dificuldades.

Propostas para se limitarem os prestadores de serviço nos serviços de urgência no INEM, no Instituto de Medicina Legal sem resposta…

Nunca se pagou tantos impostos nem a dívida pública foi tão baixa.

O Governo da República e o Ministério da Saúde tudo têm feito para simularem negociações.
Com a agravante, de a atitude ostensiva e reiteradamente desrespeitosa demonstrada pela atual titular em declarações e entrevistas à Comunicação Social.
Das mais de 30 questões que os sindicatos têm trazido à discussão, para negociação e aplicação a curto, médio e longo prazo, umas de modo imediato e a maioria de modo faseado, todas elas constantes dos pré-avisos de greve sindical, temos dificuldade em encontrar as que foram completamente resolvidas.

Esta postura do Governo da República e do Ministério da Saúde não é honesta: esta postura desrespeita os médicos e os doentes portugueses, e os Sindicatos Médicos não podem continuar a pactuar com simulacros e manobras publicitárias de pré-campanha eleitoral.

No dia 09 de Julho de 2019, comunicaram à Srª Ministra da Saúde que não estão dispostos a continuar a dar balões de oxigénio a este Ministério com a sua participação em rondas negociais em que, da parte da tutela e de quem nela manda, a resposta é antecipadamente conhecida.

Apelamos ao Primeiro Ministro que tenha a sensibilidade de olhar para o Serviço Nacional de Saúde de forma séria.

SUMÁRIO

EDITORIAL
1 Pela defesa do Serviço Nacional de Saúde

JORNAL VIRTUAL
4 Governo assume não querer assegurar a qualidade do Serviço Nacional de Saúde
Quando o crime não compensa e a perseverança dá fruto
5 Recrutamento de 167 médicos é publicidade enganosa do Ministério da Saúde
Medicina Legal em risco de extinguir-se se não forem tomadas medidas urgentes

ARTIGO PRINCIPAL
6 Proposta de Lei 200/XIII - Altera o regime jurídico da realização das perícias médico-legais e forenses

ATIVIDADE SINDICAL
Apreciação Jurídica
8 Mobilidade
9 Saída da Exclusividade
10 Internato Médico - Faltas por Casamento
11 Acumulação de Funções
12 Trabalho a Tempo Parcial
13 Gabinete jurídico
Reuniões
14 SIM Spring School (S3)
16 Convenção SIM Alentejo e Algarve
17 Agenda Sindical
Comunicados
18 Balanço final da greve dos anestesistas no Hospital Amadora-Sintra
19 Por uma Medicina Legal independente e com futuro
20 Comunicado do Conselho Nacional do SIM
22 Comunicado da Comissão Nacional de Saúde Pública
23 Resumo de atividades do SIM-Internos
25 A Progressão na Carreira é um direito!

A FECHAR
26 Greve dos Anestesistas do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca
27 As pessoas e os números

EXTRAS
29 Legislação
30 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

Governo assume não querer assegurar a qualidade do Serviço Nacional de Saúde

in Jornal Virtual - 20/06/2019

As irresponsáveis declarações da Ministra da Saúde no Parlamento e a proposta de encerramento de Maternidades em Lisboa no Verão são mais uma prova de que a aposta no SNS não passa pela sua qualidade.
Assumiu ontem a Ministra que nos Hospitais e Centros de Saúde nem todos os médicos terão de ser especialistas ou internos. Ora onde é que isto já acontece? Nos Serviços de Urgência por todo o país. Precisamente o sítio onde a qualidade do atendimento é mais diminuta.
Percebe-se portanto que em breve um serviço de Cardiologia, terá Cardiologistas e "médicos com um perfil mais genérico de competências" seja lá o que seja que a Ministra entende por isso mas "igualmente qualificado" segundo a mesma...
O encerramento das Maternidades é apenas mais uma medida de gestão baseada na falta de recursos e nas consequências da falta de planeamento e da inação do Ministério da Saúde que permite que os Hospitais sejam hoje uma manta, curta, de retalhos.
Também esta semana o Hospital de Santa Maria retirou um anestesista ao fim de semana e o Hospital Amadora-Sintra reduziu a sua urgência de 4 para 3 especialistas em Anestesiologia. Não é, portanto, uma situação pontual e será cada vez mais frequente.
O SIM luta e lutará sempre pela equidade e qualidade no atendimento de todos os doentes e isso passa certamente por uma Carreira Médica sólida com perspetivas de futuro e trabalho em equipas diferenciadas capaz de reter os médicos no SNS.
Essa Carreira Médica baseada no mérito e na qualidade será também ela sinónimo de maior capacidade formativa para garantir resposta às necessidades futuras de médicos por parte do SNS.
Confirma-se assim a justiça e a necessidade dos médicos se mobilizarem em mais uma greve.
Os médicos, como sempre, estarão na linha da frente pela melhoria das condições de trabalho para garantir qualidade no SNS e recusam ser arrastados pela incapacidade dos líderes políticos em arranjar soluções.

Nota editorial: *a pedido da Sra Jornalista do jornal Público corrige-se a referência no 3º parágrafo aos termos usados pela Sra Ministra da Saúde. Esta terá usado o vocábulo "**igualmente**" em vez de "**altamente**". Em nome do rigor, faz-se a correção solicitada, que em nada afeta, antes pelo contrário, a gravidade das afirmações da responsável.*

SIM
ESTAS
E OUTRAS
NOTÍCIAS
EM
SIMEDICOS.PT

Quando o crime não compensa e a perseverança dá fruto

in Jornal Virtual - 30/05/2019

Corria o ano de 2016 quando numa unidade funcional de um ACES do Grande Porto, uma Médica de Família e uma assistente operacional foram agredidas por uma utente.
Crime público, é sobejamente sabido.
Sem apoio por parte da sua Directora Executiva e com a passividade da ARS Norte, desiludida também com o ensurdecedor silêncio de entidades como a ERS sempre prontas a investigar os actos praticados pelos profissionais de Saúde alvo de participações dos senhores utentes, a médica agredida foi acolhida, quando voltou ao trabalho, por responsáveis e colegas de um ACES vizinho.
A médica socorreu-se do apoio sindical e jurídico do Sindicato Independente dos Médicos de que era associada, seguindo os passos descritos em pormenor no site do SIM para estas situações (O que fazer em caso de violência praticada contra os trabalhadores médicos sindicalizados?).
Intentada a correspondente acção judicial patrocinada pelo SIM, esta teve o seu epílogo este mês em sentença pronunciada pelo Juízo Local Criminal de Vila Nova de Gaia - Tribunal Judicial da Comarca do Porto.
A agressora foi condenada pela prática de um crime de ofensa à integridade física qualificada, bem como no pagamento de uma quantia monetária simbólica a título de indemnização à médica ofendida e pagamento de 6/7 das custas judiciais.

Recrutamento de 167 médicos é publicidade enganosa do Ministério da Saúde

in Jornal Virtual - 26/06/2019

O Governo publicou ontem uma **nota** à comunicação social onde anunciava concurso para preenchimento de 167 vagas em zonas carenciadas.
O referido "concurso" é afinal apenas um **despacho** que identifica as zonas carenciadas de recursos médicos.
As referidas 167 vagas estão afinal incluídas no total de vagas cujos concursos abriram em maio de 2019 e por cuja conclusão ainda se aguarda.
Numa campanha de desinformação é também **anunciado** que novos médicos Ginecologistas/Obstetras irão assumir funções nos hospitais de Lisboa e Amadora-Sintra. No entanto, trata-se apenas das vagas abertas no concurso de maio que ainda não está concluído, não sendo certo que essas vagas sejam ocupadas tendo em conta as condições de trabalho - incluindo remuneratórias - do Serviço Nacional de Saúde face ao setor privado.

Medicina Legal em risco de extinguir-se se não forem tomadas medidas urgentes

in Obervador/Lusa - 26/05/2019

A Ordem dos Médicos acusa o Ministério da Justiça de negligência para com os médicos especialistas em Medicina Legal, avisando que a especialidade pode acabar por extinguir-se em menos de 10 anos se não forem tomadas "medidas urgentes".
Num comunicado enviado à agência Lusa, a Ordem teme que o sistema médico-legal público, da forma como existe atualmente, venha a acabar, havendo o risco de se perder o acesso a perícias de forma "isenta e gratuita".
Segundo a Ordem, cerca de 70% das vagas do quadro de pessoal médico do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF) estão por preencher, sendo que a ministra da Justiça não terá respondido à "audiência urgente" pedida há mais de três meses pelo bastonário dos médicos.
A Ordem avisa que os números refletem uma situação "muito preocupante" a nível nacional, só estando preenchidas 63 das 215 vagas do quadro de pessoal do instituto, sendo frequente o recurso à contratação externa de peritos em regime de avença.
A isto acresce um "êxodo de profissionais" que se traduziu na saída de 14 médicos especialistas nos últimos anos.
"A carência de capital humano é gritante", refere a Ordem dos Médicos, havendo atualmente "apenas nove assistentes graduados seniores (não existem concursos para seniores desde 2006), cinco assistentes graduados, 12 assistentes com o grau de consultor que ainda não foram promovidos à categoria de assistente graduado por motivos exclusivamente financeiros (os mais antigos desde 2011), nove assistentes a aguardar marcação de prova pública para obtenção do grau de consultor e sete especialistas a aguardar entrada na carreira de assistente (não foram contemplados com abertura de vagas em maio de 2019)".
No comunicado, a Ordem nota que não há perspetivas de progressão na carreira e frisa que a situação na Medicina Legal é "calamitosa".
"A curto prazo, a formação de médicos internos de Medicina Legal, que decorre exclusivamente no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, encontra-se em sério risco. Consequentemente, e caso não sejam tomadas medidas urgentes, a especialidade de Medicina Legal extinguir-se-á num período inferior a 10 anos", avisa o bastonário.
A Ordem refere que o INMLCF poderá perder a sua capacidade de formar novos médicos, levando a que acabe o sistema médico-legal público, pelo menos da forma como existe atualmente, correndo o risco de se perder o acesso público a perícias médico-legais "isentas e gratuitas".
Fora do setor público há cerca de 55 médicos especialistas em Medicina Legal, sendo que 25 têm mais de 65 anos.
"Recentemente, o Ministério das Finanças terá autorizado a abertura de apenas 10 vagas para progressão na carreira, contrariando o pedido de 16 vagas realizado pelo INMLCF. Uma decisão incompreensível face à situação calamitosa que se vive atualmente na Medicina Legal", acrescenta o comunicado.
A estrutura representativa dos médicos relata ainda carências nas condições de trabalho, como infraestruturas, espaços físicos ou falta de material adequado para a realização das perícias solicitadas.
"A desigualdade de tratamento e a negligência do Ministério da Justiça para com os médicos especialistas em Medicina Legal ultrapassou a linha vermelha", escreve o bastonário Miguel Guimarães.
A Ordem recorda que a atividade médico-legal **é essencial para o funcionamento do sistema judicial, já que procura dar resposta a todas as questões médicas de que a justiça precisa para resolver processos judiciais.**
Os médicos especialistas em Medicina Legal atuam numa diversidade de situações, como casos de agressão, suspeitas de abuso sexual, maus-tratos, casos de violência doméstica ou até de tortura.
São estes profissionais que realizam também **as autópsias médico-legais para apurar causas de morte em investigação** de crimes, em acidentes, situações de causas ignoradas, suspeitas de negligência em saúde ou que atuam em cenários de múltiplas vítimas mortais resultantes de catástrofes, como foi o caso dos incêndios de 2017, por exemplo.

Proposta de Lei 200/XIII

Altera o regime jurídico da realização das perícias médico-legais e forenses

SOFIA LALANDA FRAZÃO

De acordo com a exposição de motivos constante na presente Proposta de Lei, é referido que "o panorama geral da investigação médico-legal caracteriza-se por uma morosidade excessiva", aludindo-se para três linhas de ação paralelas, alegadamente com vista a acelerar a referida morosidade excessiva, mas todas elas na verdade falaciosas:

1. Acesso à informação clínica necessária para a realização das avaliações periciais: os médicos do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF) passam a poder solicitar diretamente esta informação. Esta medida não acelera necessariamente a resolução dos processos, uma vez que, não estando alicerçado pela autoridade judiciária na solicitação da referida informação clínica, se prevê um maior atraso na resolução do referido processo. Atualmente, mesmo com a solicitação por autoridade judiciária, o tempo de resposta das entidades de saúde é lento. Esta solicitação por correio eletrónico levanta ainda questões processuais e de proteção de dados, conforme consta dos pareceres da Ordem dos Médicos e da Ordem dos Enfermeiros, pelo que deverão ser auscultadas as entidades competentes.
2. Realização de autópsias médico-legais aos fins-de-semana e feriados. Para a realização destes exames é necessária ordem do Ministério Público. Assim, além de médico e técnico do INMLCF, terá que existir um Procurador que analise a informação e

«As causas da morosidade dos processos judiciais, no que ao INMLCF diz respeito, resultam frequentemente de fatores externos a cada médico e ao próprio INMLCF, estando muitas vezes associadas a solicitações de perícias pelos Tribunais»

ordene a realização destes exames durante o feriado ou domingo. Atualmente já são realizadas autópsias aos sábados (Porto, Coimbra, e Lisboa), caso a ordem seja enviada até às 10:00, e caso a família se comprometa a levantar o cadáver (caso contrário serão realizadas no dia útil seguinte, por não haver vantagem em maior celeridade).

3. Contratação de médicos do mapa do INMLCF para realização de produção adicional (fora do horário normal de trabalho, ie, extra). A realidade atual é que vários destes médicos realizam já este trabalho extra, visando esta medida apenas corrigir uma irregularidade levantada em auditoria do Tribunal de Contas relativamente ao modo como a produção adicional é atualmente realizada e remunerada. Assim, não é de esperar um aumento do número de perícias, podendo até resultar numa diminuição, uma vez que até entrada em vigor do diploma que regula esta contratação os médicos do INMLCF vão deixar de poder realizar este trabalho (esta proposta de lei veda-lhes o acesso ao concurso trienal).
   - Importa salientar que existem apenas 63 médicos assistentes de medicina legal no INMLCF em todo o país e regiões autónomas, e cerca de 15 médicos em formação (internos) na mesma instituição (ou seja, nos próximos quatro anos - duração da formação -, apenas existirão no máximo 15 novos médicos especialistas). Sem concursos regulares (como na Saúde) e progressões na carreira (que permitem a formação de novos médicos), esta falta de médicos não poderá ser colmatada, não sendo aumentada a produção.
   - A carreira especial médica (Decreto-Lei n.º 177/2009, de 04 de agosto) cria uma carreira médica única no Estado, equiparando todos os médicos, ao definir cinco áreas, nas quais se inclui a medicina legal. No entanto, não tendo revogado expressamento o Decreto-Lei n.º 11/98, de 24 de janeiro, no que à então criada carreira médica de medicina legal diz respeito, manteve uma dúvida relativamente ao posicionamento dos médicos de medicina legal. A revogação expressa do Decreto-Lei referido equipararia finalmente estes médicos aos das restantes áreas, estando já definido o seu conteúdo funcional, regime de trabalho, etc.

As causas da morosidade dos processos judiciais, no que ao INMLCF diz respeito, resultam frequentemente de fatores externos a cada médico e ao próprio INMLCF, estando muitas vezes associadas a solicitações de perícias pelos Tribunais vários anos após o início do processo, a processos mal instruídos (frequentemente com informação clínica insuficiente ou ausente), entre outros aspetos.

De acordo com os números emanados pelo INMLCF para o jornal Expresso (22-06-2019), em 2017 e 2018 foram efetuadas 151448 perícias, estando no final deste biénio pendentes apenas 2731, ou seja, 1,8%, o que na realidade não justifica de todo os atrasos na Justiça.

Apreciação Jurídica

Mobilidade

O Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, prevê no seu artigo 22º-A um regime de mobilidade de profissionais de saúde que se aplica a todos os trabalhadores e entidades, independentemente da sua natureza.

A norma prevê o seguinte:

1) *O regime da mobilidade interna dos trabalhadores em funções públicas é aplicável aos profissionais de saúde independentemente da natureza jurídica da relação de emprego e da pessoa coletiva pública, no âmbito dos serviços e estabelecimentos do SNS.*
2) *A mobilidade dos profissionais de saúde, prevista no número anterior, é determinada por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, com faculdade de delegação nos conselhos diretivos das administrações regionais de saúde.*
3) *O despacho referido no número anterior fixa o regime de prestação de trabalho e, no caso da mobilidade a tempo parcial, o horário de trabalho a cumprir em cada uma das entidades.*
4) *Para efeitos de mobilidade interna temporária, os estabelecimentos e serviços do SNS são considerados unidades orgânicas desconcentradas de um mesmo serviço.*
5) *A mobilidade autorizada ao abrigo do presente artigo, nas situações que implique a realização do período normal de trabalho em dois ou mais serviços ou estabelecimentos de saúde, que distem, entre si, mais de 60 km, confere o direito ao pagamento de ajudas de custo e de transporte, nos termos a definir em portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde, a qual deve incluir o domicílio a considerar para o efeito.*
6) *A mobilidade prevista no presente artigo não abrange a consolidação, exceto nos casos previstos na Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, alterada pelas Leis n.ºs 64-A/2008, de 31 de dezembro, 3-B/2010, de 28 de abril, 34/2010, de 2 de setembro, 55-A/2010, de 31 de dezembro, e 64-B/2011, de 30 de dezembro, e pela presente lei, estando ainda sujeita a autorização dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da Administração Pública quando envolva simultaneamente entidades sujeitas e não sujeitas ao âmbito de aplicação da referida lei. [Note-se que a Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro foi revogada pela LTFP]*
7) *Em situações de manifesta carência, suscetíveis de poderem comprometer a regular prestação de cuidados de saúde, podem as administrações regionais de saúde utilizar a mobilidade prevista nos termos dos números anteriores de um trabalhador de e para órgão ou serviço distintos, desde que, ambos, situados na respetiva jurisdição territorial.*
8) *O regime previsto nos números anteriores tem natureza imperativa, prevalecendo sobre quaisquer outras normas, especiais ou excecionais, em contrário e sobre instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastado ou modificado pelos mesmos."*

Para além deste regime especial, previsto no Estatuto do

SNS, podemos ainda considerar o regime de mobilidade previsto nos arts. 92º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas.

Esta mobilidade necessita, em princípio, de um acordo tripartido – trabalhador, serviço de origem e serviço de destino. O acordo do trabalhador e do serviço de origem pode, em determinadas circunstâncias legalmente previstas, ser dispensado.

Cumpre ainda atender que não é juridicamente líquida a referida possibilidade de utilização do regime da LTFP, face à existência de norma especial, no Estatuto do SNS, contudo, pelo que sabemos, o mesmo tem sido utilizado sem problemas de maior.

Caso não se verifique a consolidação da mobilidade, esta teria a duração máxima de 18 meses, prorrogável por um período máximo de seis meses quando esteja a decorrer procedimento concursal que vise o recrutamento de trabalhador para o posto de trabalho preenchido com a mobilidade.

A consolidação da mobilidade está prevista na LTFP, sendo que a mobilidade na categoria e na mesma atividade, dentro do mesmo órgão ou serviço, consolida-se definitivamente por decisão do respetivo dirigente máximo, com ou sem o acordo do trabalhador, consoante a constituição da situação de mobilidade tenha ou não carecido da aceitação do trabalhador.

A mobilidade na categoria, que se opere entre dois órgãos ou serviços, pode consolidar-se definitivamente, por decisão do dirigente máximo do órgão ou serviço de destino, desde que reunidas, cumulativamente, as seguintes condições:

a) Com o acordo do órgão ou serviço de origem do trabalhador, quando exigido para a constituição da situação de mobilidade;
b) Quando a mobilidade tenha tido, pelo menos, a duração de seis meses ou a duração do período experimental exigido para a categoria, caso este seja superior;
c) Com o acordo do trabalhador, quando este tenha sido exigido para a constituição da situação de mobilidade ou quando esta envolva alteração da atividade de origem;
d) Quando seja ocupado posto de trabalho previsto previamente no mapa de pessoal.

Entendemos, ainda, que se estivermos perante uma alteração do local de trabalho dentro de uma mesma ARS, IP, apenas é precisa a autorização do respetivo Conselho Diretivo. Assim é, uma vez que para estes efeitos a ARS é o "serviço" a considerar, sendo, por isso, tanto serviço de origem como de destino.

Por fim, a mobilização dos dois trabalhadores, não sendo um direito, pode ser autorizada ou não, para um ou para os dois.

Saída da Exclusividade

Atualmente, o único modo do trabalhador médico poder deixar de estar integrado no regime de exclusividade, implica a transição para o novo regime de 40 h de trabalho semanal.

Relativamente ao novo regime de trabalho, as novidades são referentes ao novo regime de 40 h, aplicável aos médicos com vínculo após a entrada em vigor das alterações previstas ou que tenham já contratos individuais de trabalho com 40 h ou para aqueles que optarem pela passagem a esse regime.

O regime de 40 h passa a ser o regime tipo da Carreira Especial Médica, mantendo os médicos a esta pertencentes, essencialmente, os mesmos direitos.

O novo regime importa, essencialmente, um aumento da remuneração base, em função do aumento do trabalho em serviço de urgência ou da lista de utentes (lista de utentes inscritos com uma dimensão de no máximo 1.900 utentes, correspondentes a 2.358 unidades ponderadas) e da existência de adaptabilidade, com previsível decréscimo dos montantes recebidos a título de trabalho extraordinário ou suplementar.

No que se refere à passagem ao regime de 40 h, de médicos que estejam atualmente em 35 h ou 42 h, a partir de 1 de janeiro de 2015, essa transição processa-se por mera declaração dirigida ao órgão máximo do serviço e tornando-se esta eficaz 120 dias após a data da sua receção, caso não seja, por acordo, operada tal transição antes de decorrido aquele prazo.

Os médicos que não transitem manterão os mesmos direitos e deveres que os atualmente correspondentes ao respetivo regime de trabalho, entre eles os da mencionada redução.

O regime de trabalho correspondente a 40 h implica a prestação de até 18 h de trabalho semanal normal nos serviços de urgência, externa ou interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermé-

dios, a prestar até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a 12 h e com aferição do total de horas realizadas num período de referência de 8 semanas, sendo pago como trabalho extraordinário o que exceda as 144 h do período normal de trabalho, relativamente ao referido período de aferição.
Esta transição implica que o médico da área hospitalar renuncie ao exercício do direito de dispensa, em função da idade, de trabalho em serviço de urgência externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, ainda que já declarado, pelo período de 2 anos.
Assim, publicamos a minuta abaixo, que deverá ser elaborada em duplicado, ficando com um exemplar datado, carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber.
Note-se que a antecipação da transição apenas poderá ocorrer por iniciativa da entidade empregadora pública, não podendo ser requerida.

MINUTA

Ao
Conselho de Administração /Conselho Diretivo _____

F (***identificação pessoal e profissional completa***), nos termos e para os efeitos do disposto no art. 5.º/3, DL 266-D/2012, 31.XII, vem declarar pretender transitar para o regime de trabalho a que correspondem 40 horas semanais, por ser essa a sua vontade, e preencher todos os requisitos legais.

O/A signatário/a declara ainda renunciar ao exercício do direito de dispensa, conforme previsto no art. 5.º/5 do aludido diploma.

(***Local e Data***)

O/A trabalhador/a médico

Internato Médico

Faltas por Casamento

As faltas encontram-se previstas nos artigos 133º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de Junho.
Considera-se falta a ausência de trabalhador do local em que devia desempenhar a atividade durante o período normal de trabalho diário.
Em caso de ausência do trabalhador por períodos inferiores ao período normal de trabalho diário, os respetivos tempos são adicionados para determinação da falta.
As faltas podem ser justificadas ou injustificadas.
São consideradas faltas justificadas as dadas, durante 15 dias seguidos, por altura do casamento, sendo que tais faltas implicam a perda de remuneração.
Nos termos do Regime Jurídico da Formação Médica, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 13/2018, de 26 de fevereiro, prevê-se nos seus números 14º e 15º, que aos médicos internos aplica-se, com as devidas adaptações, o regime de férias, faltas e licenças em vigor para a carreira especial médica, bem como o estatuído no regulamento do internato médico.
As faltas justificadas nos termos da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas e devidamente comprovadas perante a coordenação ou direção do internato médico devem ser compensadas nos termos do regulamento do internato médico.
Os períodos de suspensão do internato médico por motivo de interesse público devem ser compensados nos termos do regulamento do internato médico.
Nos termos dos artigos 62º e 63º da Portaria n.º 79/2018, de 16 de março, que aprovou o Regulamento do Internato Médico, as faltas, devida e tempestivamente justificadas nos termos da lei, que ultrapassem o correspondente a 10 % do período de formação ou estágio do internato médico, devem, sob pena de desvinculação, ser compensadas pelo tempo que exceder a referida percentagem e ou pelo tempo considerado necessário ou suficiente para que os objetivos da formação não sejam prejudicados, o que se aplica também à

repetição total ou parcial de estágios ou períodos formativos.
Os períodos de tempo de compensação são autorizados pela respetiva CRIM, mediante solicitação do médico interno, a apresentar no prazo de cinco dias úteis após regresso ao local de formação, e proposta da direção ou coordenação de internato, conforme a especialidade ou fase da formação, ouvidos os responsáveis diretos pela formação.
Caso este regime não seja respeitado, deve a CRIM propor à ACSS, I.P., a cessação do vínculo do médico interno.
Por sua vez, a não comparência, por motivo justificado, a avaliações que requeiram a presença do médico interno determina a suspensão da formação até à realização da respetiva avaliação, suspensão essa que entra no cômputo do período superior ao previsto para a duração do respetivo programa de formação especializada, acrescido de mais 50 % que, caso seja ultrapassado, acarreta a cessação do vínculo celebrado para efeitos de frequência do internato médico.
Quanto aos períodos de tempo de compensação são autorizados pela respetiva CRIM, mediante solicitação do médico interno, a apresentar no prazo de cinco dias úteis após regresso ao local de formação, e proposta da direção ou coordenação de internato, conforme a especialidade ou fase da formação, ouvidos os responsáveis diretos pela formação, a avaliação em falta deve ser realizada logo que concluídos os respetivos estágios ou períodos de estágio.

Acumulação de Funções

Relativamente à acumulação de funções chama-se a atenção para o facto de que do ponto de vista legal sempre se mostrou necessária a autorização para a acumulação de funções públicas com funções privadas.
Por essa razão, na regulamentação coletiva criou-se um regime mais favorável, aplicável aos médicos sindicalizados pertencentes à Carreira Médica[1].
Assim, há que distinguir a acumulação de funções com trabalho subordinado (contratos de trabalho) e não subordinado (prestações de serviço), sendo apenas as primeiras sujeitas a autorização.
Para as segundas, mostra-se apenas necessário um compromisso de honra, conforme minutas abaixo, devendo utilizar a que for aplicável à situação[2] e ficar com um comprovativo datado da sua entrega.
O compromisso de honra apenas tem de ser entregue uma vez, não necessitando de renovação.

[1] Este regime não se aplica aos médicos internos
[2] Contrato Individual de Trabalho ou Contrato de Trabalho em Funções Públicas

MINUTA (CIT)

Ao Excelentíssimo. Sr. Presidente
do do Conselho de Administração de _____

F (***identificação pessoal e profissional completa***), Sindicato Independente dos Médicos, a quem se aplica por este facto o disposto na cl.ª 8.ª/1, do Acordo Coletivo de Trabalho publicado no BTE nº 41, de 8 de novembro de 2009, na versão alterada e republicada pelo ACT publicado no BTE n.º 43, de 22 de novembro de 2015, e pelo ACT publicado no BT E n.º 30, de 15 de agosto de 2016 e ainda nos termos e para os efeitos do disposto na Base XXXI, n.º 3, da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 41/90, de 24 de agosto, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com caráter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflitua sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da Carreira Médica.

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

(***Local e Data***)

O Trabalhador Médico,

MINUTA (CTFP)

Ao Excelentíssimo. Sr. Presidente
do Conselho _____

F (***identificação pessoal e profissional completa***), na qualidade de filiado/a no Sindicato Independente dos Médicos, a quem se aplica por este facto o disposto na cláusula 8.ª/1, do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, n.º 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado em 27 de dezembro, no Diário da República, 2.ª série, n.º 250, parte J3, pelo Aviso n.º 12509/2015, publicado no Diário da República, 2.ª série, em 27 de outubro de 2015, que procede também à sua republicação e pelo aviso n.º 9746/2016, de 5 de agosto, e ainda nos termos e para os efeitos do disposto na Base XXXI, n.º 3, da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 41/90, de 24 de agosto, e do disposto nos artigos 19.º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com caráter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflitua sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da Carreira Médica.

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

(***Local e Data***)

O Trabalhador Médico,

Trabalho a Tempo Parcial

Quanto ao trabalho a tempo parcial, previsto no artigo 150º e seguintes do Código do Trabalho, aplicável a trabalhadores em funções públicas por remissão efetuada pelo número 1 do artigo 68º da LTFP, o mesmo depende de acordo do CA da entidade empregadora, devendo o mesmo constar de anexo ao contrato individual de trabalho anteriormente celebrado:

1) O trabalho a tempo parcial pode ser prestado apenas em alguns dias por semana, por mês ou por ano, devendo o número de dias de trabalho ser estabelecido por acordo.
2) O trabalhador a tempo parcial pode passar a trabalhar a tempo completo, ou o inverso, a título definitivo ou por período determinado, mediante acordo escrito com a entidade empregadora pública.
3) O acordo referido no número anterior pode cessar por iniciativa do trabalhador até ao 7.º dia seguinte à data da respetiva celebração, mediante comunicação escrita enviada à entidade empregadora pública.
4) Quando a passagem de trabalho a tempo completo para trabalho a tempo parcial, nos termos do n.º 1, se verificar por período determinado, até ao máximo de três anos, o trabalhador tem direito a retomar a prestação de trabalho a tempo completo.
5) No caso previsto no número anterior, o trabalhador não pode retomar antecipadamente a prestação de trabalho a tempo completo quando se tenha verificado a sua substituição por um trabalhador contratado a termo certo e enquanto esta durar.
6) O prazo previsto no n.º 3 pode ser elevado por acordo entre as partes.
7) A prestação de trabalho a tempo parcial implica a redução da remuneração proporcionalmente ao tempo de trabalho prestado, não implicando qualquer alteração do direito a férias.

Para o efeito, publicamos o requerimento que deverá ser elaborado em duplicado, ou ser utilizado como adenda ao contrato, ficando o trabalhador médico com um exemplar devidamente datado, carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber.

MINUTA (TEMPO PARCIAL)

Ao Conselho de Administração de _____

F (***identificação pessoal e profissional completa***), vem, nos termos e para os efeitos do disposto nos arts. 150º e seguintes do Código do Trabalho, aplicável a trabalhadores em funções públicas por remissão efetuada pelo número 1 do artigo 68º da LTFP, solicitar a passagem para o regime de trabalho a tempo parcial com horário semanal de _____ horas, pelo período de _____, mediante acordo escrito a ser celebrado.

(***Local e Data***)

O Trabalhador Médico,

Serviços Jurídicos prestados de 1.I.2019 a 30.IV.2019

Consultas a associados	**324**
Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	**1007**
Processos administrativos e judiciais em curso *(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 34 e fechados 45)*	**508**
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*	**71**

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

SIM Spring School (S3)

28 a 30 de junho de 2019, Meliá Ria Hotel & Spa

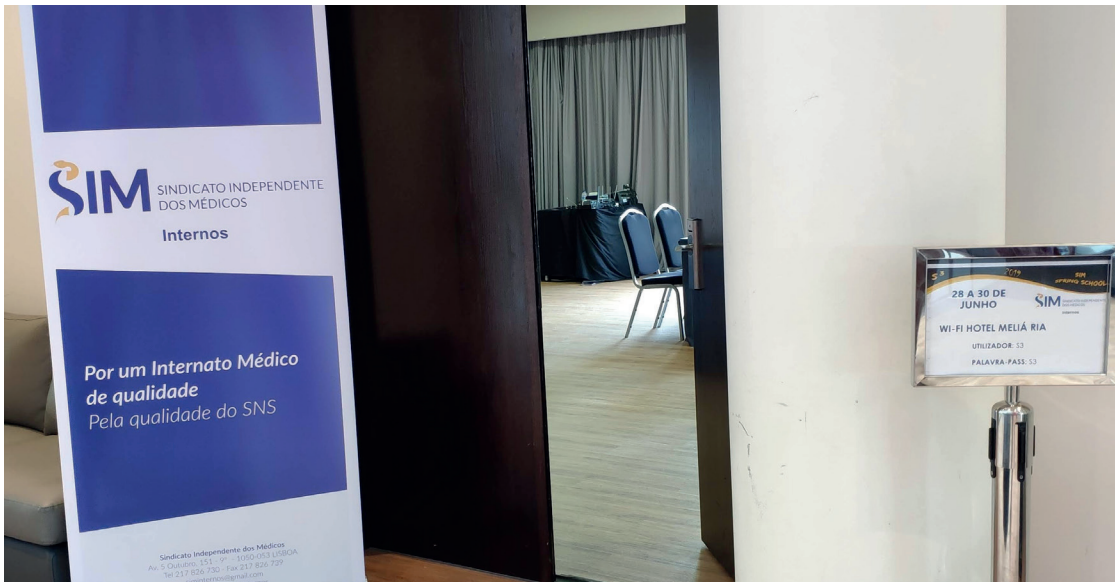
No passado fim-de-semana de 28 a 30 de junho, decorreu a sexta edição do SIM Spring School (S3), desta vez no Meliá Ria Hotel & Spa em Aveiro. Esta edição contou com a participação do Secretário-Geral do SIM, Dr. Jorge Roque da Cunha, do Secretário Regional do SIM-Centro, Dr. José Carlos Almeida, e de membros do Secretariado Nacional e Gabinete Jurídico do SIM, Conselho Nacional do Médico Interno (CNMI) e Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM), para além dos 30 médicos internos de vários pontos do país.

Os trabalhos iniciaram-se com a apresentação do SIM e da sua Comissão de Internos pelo Secretário-Geral do SIM e pelo Presidente da Comissão de Internos, e seguiram-se formações e palestras sobre variados temas:

- Leitura do talão de vencimento (Dr. Hugo Cadavez – Secretariado Nacional do SIM): fundamental para garantia de correta remuneração pelo trabalho prestado;
- Sustentabilidade do SNS de hoje (Dr. Alexandre Lourenço – Associação Portuguesa dos Administradores Hospitalares): sessão que gerou acesa discussão sobre o futuro do SNS e o papel do médico no mesmo;
- Agendamento mediático na atividade sindical em saúde (Dr.ª Ana Morais - Responsável pela Comunicação Institucional do Instituto Gulbenkian de Ciência - Fundação Calouste Gulbenkian): relembrando os pontos chaves da comunicação – a audiência, a mensagem e os canais – e a importância desta na atividade sindical;
- Sindicalismo nos dias de hoje e novas formas de luta (Dr. Fábio Borges, presidente da Comissão de Internos do SIM): abordagem de temáticas relacionadas com a atividade reivindicativa como greves, social media, petições, word of mouth, entre outros;
- Sessão de esclarecimento: Dúvidas de Corredor (Dr. Rui Gonçalves e Dr. Fábio Borges – Comissão de Internos – e Dr. Pires Miguel – Gabinete Jurídico do SIM): como resposta às dúvidas mais frequentes dos médicos internos, outra sessão com participação muito ativa, onde se identificaram dúvidas-chave nas quais o esclarecimento é essencial.

Os médicos internos estão cada vez mais atentos ao contexto em que exercem a sua atividade profissional e por inerência mais envolvidos nas questões sindicais. A ativa participação destes médicos no S3 espelha essa realidade. Os debates gerados em torno da carreira médica, remuneração, legislação relativa ao internato médico, organização dos tempos de trabalho, comparação com a realidade de outros países e novas formas de reivindicação, foram enriquecedores para os participantes bem como para o próprio SIM.

A Comissão de Internos agradece a todos os palestrantes, formadores e participantes, assim como à incansável equipa de secretariado do SIM que possibilitaram a concretização de mais uma edição deste evento com sucesso. Até para o ano!



S3
28 a 30 de Junho de 2019

Convenção SIM Alentejo e Algarve

29 e 30 de junho de 2019, em Évora

AGENDA SINDICAL

ABRIL 2019

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
3	ACSS	Reunião Grupo Trabalho SIADAP
3	ACSS	Reunião Grupo Trabalho CTN
3	MS	Reunião Negocial
5	MS - Estufa Fria	Dia Mundial da Saúde 2019 - "Cobertura Universal da Saúde"
5	SRS RAA - SIM Sede	Reunião Negocial
8	MDN	Reunião Negocial
9	HFF	Reunião de Esclarecimento Sindical com médicos Anestesiologistas
11	CNMI	Reunião com médicos Internos de LVT
17	Forum Médico - OM Lx	Reunião - "Estado da Saúde actual"

MAIO 2019

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
3	SIM Madeira	Reunião da Comissão Paritária da RAM
7	ACSS	Reunião Grupo Trabalho SIADAP
7	MS	Reunião negocial
8	ACSS	Reunião Grupo Trabalho CTN
22	ENSP	Comunicação de crise em Saúde Pública
24	SIM e FNAM - HFF	Conferência de Imprensa "Balanço da Greve"
25	CNMSP - SIM Centro	Reunião de trabalho
28	CH Lx Central	Reunião com CA
29	H Braga	Reunião Esclarecimento Sindical
30	SEJ - MJ	Reunião negocial
30-1/6	FEMS - Nápoles	Reunião da Federação Médicos Assalariados
31	SMZC	Debate "A importância do Sindicalismo Médico..."

JUNHO 2019

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
5	HFF - Amadora	Reunião Esclarecimento Sindical com anestesistas
5	ACSS	Reunião Grupo Trabalho CTN
6	MS	Reunião negocial
7	ACSS	Reunião Grupo Trabalho SIADAP e Concursos
7	CN - SIM Sede	Reunião de trabalho
7	INMLegal Sul - Lisboa	Reunião Esclarecimento Sindical
7	CNMGF - SIM Sede	Reunião de trabalho
7	CNMH - SIM Sede	Reunião de trabalho
14	INMLegal Norte	Reunião Esclarecimento Sindical
17	INMLegal Centro	Reunião Esclarecimento Sindical
26 e 27	Medicina Legal - Nacional	Greve
29 e 30	SIM Alentejo	Convenção Alentejo/ Algarve
29 e 30	Aveiro	S3

Comunicados

Balanço final da greve

dos anestesistas no Hospital Amadora-Sintra

Após cinco dias de uma greve que os médicos anestesistas e os sindicatos não queriam, o SIM e SMZS salientam:

1. O forte espírito de união e coesão entre todos os médicos que integram o serviço de anestesiologia do Hospital Fernando Fonseca (HFF), com uma adesão de 100% durante toda a semana de greve;
2. A certeza que pelo menos durante uma semana se garantiu aos utentes do HFF um apoio do Serviço do Anestesiologia de acordo com as normas de segurança clínica necessárias para doentes e profissionais de saúde a toda a atividade desenvolvida em urgência;
3. A enorme preocupação do serviço clínico de Anestesiologia em volta de uma causa comum que para além da acessibilidade aos cuidados de saúde se preocupa com a qualidade e segurança desses mesmos cuidados, exigindo o aumento do número de anestesiologistas;
4. A quase completa ausência de soluções por parte do Governo e do Conselho de Administração (CA) do hospital. Em três semanas (duas de aviso prévio e uma de greve) nem sequer apresentaram um plano para os dias com um número de anestesiologistas inferior ao determinado pela Ordem dos Médicos;
5. O único sinal positivo foi a abertura de três vagas num concurso ainda sem data de conclusão e sem quaisquer garantias de as vagas serem preenchidas depois de uma longa travessia no deserto sem vagas atribuídas ao serviço;
6. Esta greve foi para garantir condições de trabalho dignas e não para reivindicar aumento de salários, ainda que os mesmos sejam muito mais baixos do que os praticados na privada, nas PPP ou nas empresas de prestação de serviço;
7. Os médicos do serviço de anestesiologia do HFF expressaram por todas as formas legais ao seu alcance a enorme preocupação e inconformismo em serem obrigados a trabalhar em condições que de forma alguma garantem a adequada segurança e celeridade necessária nos cuidados de saúde desempenhados no âmbito do SU.

Preocupação no imediato:

1. Voltamos, logo no turno imediatamente a seguir ao término desta greve, a ter equipas altamente deficitárias onde se exige que dois façam o trabalho de quatro e aí o CA tem o dever e a responsabilidade de assumir e encerrar a urgência;
2. Volta o CA a colocar em risco os utentes do hospital que careçam do apoio da anestesiologia no âmbito da urgência (cirurgia geral, otorrinolaringologia, urologia, ginecologia,

cirurgia plástica, ortopedia, oftalmologia, gastro, cardiologia, pneumologia, TAC, psiquiatria, obstétrica, para além do serviço de urgência geral);

3. Nada mudando o HFF continuará a perder profissionais altamente qualificados;
4. Em causa está também a capacidade formativa deste serviço para jovens médicos anestesiologistas, naquele que já foi o Serviço de Anestesiologia mais procurado para formação da região sul do país.

O que fazer?

1. Os médicos vão continuar a contestar o trabalho de urgência nestas condições, usando o limite de horas extraordinárias legalmente estabelecido e que mais de 95% do serviço já cumpriu, apelando à intervenção da Ordem dos Médicos (OM) na defesa dos doentes e dos profissionais, continuando a fazer chegar à Direção Clínica e ao CA as minutas de desresponsabilização clínica;
2. Ao mesmo tempo apelar à OM para que seja avaliada a possibilidade de procedimentos disciplinares a quem persista de forma negligente a impor escalas em que os mínimos não sejam garantidos;
3. Apelar aos Presidentes de Câmara da Amadora e de Sintra e aos utentes do HFF, nomeadamente através da Associação de Amigos e Utentes do Hospital Amadora-Sintra, para fazerem a sua parte na exigência de serviços de saúde seguros e de qualidade para todos os cidadãos;
4. Exigir reunião com o CA para realçar que não pode estar parado enquanto vê um serviço crucial perder mais de 20% dos seus profissionais em menos de um ano e que tem de resolver o problema;
5. Marcar uma reunião com todos os médicos Anestesiologistas para se debater as formas de luta a desenvolver no futuro.

A saúde e segurança clínica dos nossos doentes e a ética profissional assim o exigem.

Lisboa, 23 de janeiro de 2019

O Secretário-Geral do SIM
Jorge Roque da Cunha
O Presidente do SMZS
Mário Jorge

Comunicado

Por uma Medicina Legal independente e com futuro

Contra o progressivo enfraquecimento da Medicina Legal

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) há vários anos que tem alertado para a gravíssima situação dos médicos do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF).

Por quatro vezes solicitámos reunião com sua excelência a Sra. Ministra da Justiça e por três vezes fomos remetidos à Sra. Secretária de Estado que, distribuindo simpatia, não apresentou soluções.

Em dezembro de 2018, a maioria dos médicos subscreveu um documento alertando para a severidade dos problemas verificados, remetido à tutela, não tendo obtido qualquer resposta.

Estes médicos, que abnegadamente e com uma enorme carga de trabalho têm sido o garante da qualidade das perícias médico-legais requisitadas pelos Tribunais e Autoridades Judiciárias, merecem o nosso respeito por todo o serviço que desenvolvem em prol da Justiça e dos cidadãos:

- Combate à violência doméstica, com realização de perícias diárias a estas vítimas em todo o país;
- Disponibilidade permanente para a realização de avaliações em vítimas de crimes de violência sexual (adultos e menores);
- Investigação de outros crimes;
- Avaliações relacionadas com acidentes de trabalho e de viação, entre outros, constituindo uma parte independente e fulcral do processo judicial;
- Realização de autópsias médico-legais, com identificação de causas de morte (naturais e violentas);
- Resposta sempre imediata (com prejuízo do seu

tempo pessoal) em cenários de catástrofe, em território nacional e internacional, como os devastadores incêndios ocorridos em 2017, o acidente do Funchal e as cheias em Moçambique em 2019, essencial à rápida identificação das vítimas e retorno para junto das suas famílias.

Tal como o Sr. Primeiro-Ministro, que se tem recusado a ouvir a classe médica, a Sra. Ministra da Justiça desconsidera a Medicina Legal e não despende alguns minutos para receber os sindicatos médicos.
Para além desta falta de consideração política face ao importantíssimo trabalho que desenvolvem, a carreira congelada, o êxodo dos médicos e o envelhecimento daqueles que resistem às contrariedades têm mantido a situação laboral precária para os remanescentes, bem como a dependência do INMLCF relativamente a contratos de avença com peritos médicos externos, com os inerentes custos acrescidos para o Ministério da Justiça.
O cancelamento pela Sra. Secretária de Estado da reunião agendada, no Ministério da Justiça, para o passado dia 23 de maio, a recente posição da Ordem dos Médicos com denúncia das múltiplas insuficiências da Medicina Legal, a aprovação de proposta de lei em Conselho de Ministros sem audição prévia dos sindicatos e o impasse no acordo coletivo entre sindicatos, INMLCF e Ministério da Justiça, fazem com que não reste outra hipótese que não seja a marcação de uma greve de dois dias no próximo mês de junho.
Pela primeira vez, e por responsabilidade do Governo, é inevitável uma greve dos médicos do INMLCF.
O SIM irá reunir na próxima sexta-feira com a FNAM, no sentido de articular essa forma de luta a que infelizmente nos vemos obrigados a recorrer.
O SIM irá promover reuniões de esclarecimento sindical em Lisboa, Coimbra e Porto, tendo em vista a discussão de soluções para os problemas verificados.
O SIM apela pela quinta vez, para que a Sra. Ministra da Justiça nos receba, para evitar a perturbação que uma greve acarreta.
Não reivindicamos aumento de salários.
Pretendemos garantir a independência e o futuro da Medicina Legal, essencial à Administração da Justiça.
Pela carreira médica na Medicina Legal, contra a sua progressiva degradação.

Lisboa, 29 de maio de 2019
O Secretariado Nacional

Comunicado

Do Conselho Nacional do SIM

O Conselho Nacional do SIM reuniu hoje, 7 de junho de 2019, em Lisboa para análise do relacionamento sindical com o Ministério da Saúde e o Governo da República, quase quatro anos após a sua posse.
É público e notório o não aproveitamento da abertura negocial revelada pelos sindicatos médicos e o impasse a que se chegou.
Foi apoiada por unanimidade a decisão do Secretariado Nacional de convocar uma greve para o dia 2 de julho de 2019.
Apesar da maior carga fiscal de sempre e da maior dívida pública em termos nominais, o Serviço Nacional de Saúde tem o mais baixo investimento de sempre, com agravamento da qualidade do mesmo e crescente insatisfação de doentes, utentes e médicos.

Das matérias em discussão sem resposta salientamos:

a) Reposição do regime de trabalho em dedicação exclusiva no SNS, com caráter opcional, voluntário e reversível, com a devida compensação em termos remuneratórios e outros;
b) Normas Particulares de Organização e Disciplina do Trabalho Médico;
c) Redução do tempo normal de trabalho no Serviços e Urgência de 18 para 12h, possibilitando o imediato aumento do número de consultas e cirurgias com a consequente diminuição das listas de espera;
d) Efetivo descongelamento da carreira médica, incluindo os que optaram pelo regime de 40 horas de trabalho semanal;
e) Suplementos de autoridade de saúde e do regime de disponibilidade permanente para todos os médicos de Saúde Pública;

f) Agilização e lançamento regular dos concursos de progressão na carreira médica;
g) Aplicação de um índice de complexidade com efetivo redimensionamento da lista de utentes na área da MGF melhorando acessibilidade;
h) INEM com médicos no quadro em vez de prestadores;
i) Revisão do regime dos médicos internos doutorandos;
j) Publicação do Acordo Coletivo de Empregador Público do Instituto Nacional Medicina Legal e Ciências Forenses acordado em Mesa negocial;
k) Publicação do Acordo Coletivo de Empregador Público dos Médicos Civis no Ministério da Defesa acordado na Mesa negocial;
l) Negociação da Carreira Médica e nova Grelha Salarial;
m) Estatuto de Desgaste Rápido e Risco e Penosidade acrescidos para o trabalhador médico;
n) Centros de Responsabilidade Integrados (CRI);
o) Equipas dedicadas para Serviço de Urgência; Garantir dois dias de descanso semanal aos médicos;
p) Reconhecimento do papel do Médico, nomeadamente com a aprovação da Lei do Ato Médico proposta pela Ordem dos Médicos.

Como repetidamente afirmamos, uma vez que não ocorreu um efetivo desenvolvimento das negociações não nos restou outra possibilidade que não fosse recorrer a uma greve que não desejamos e para a qual fomos empurrados pelo Governo.

Lisboa, 7 de junho de 2019
O Conselho Nacional do SIM

Reunião do Conselho Nacional do SIM, *a 7 junho de 2019*

Comissão Nacional de Medicina Hospitalar *a 7 junho de 2019*

Comunicado

Da Comissão Nacional de Saúde Pública

Reunião de 25/05/19

A Comissão Nacional de Saúde Pública (CNSP), reunida em Coimbra, no dia 25 de maio de 2019, conforme o seu plano de atividades para o presente triénio, abordou diversos temas, de acordo com a agenda da ordem de trabalhos, relacionados com o exercício profissional médico de Saúde Pública.

No respeitante à descentralização de competências, no âmbito da Saúde, nos municípios e entidades intermunicipais (decreto-lei nº 23/2019 de 30 de janeiro), a CNSP expressa a necessidade de ser acautelado o estrito caráter técnico-científico a que deve presidir a organização e funcionamento das unidades funcionais da rede de cuidados de saúde primários (CSP) e, em concreto, das unidades de saúde pública dos ACeS. Sem prejuízo de relevante concurso da administração local nas estratégias comunitárias promotoras de saúde e nos aspetos logísticos (operativos) da rede de CSP, a organização, funcionamento e competências das unidades de saúde pública e restantes unidades funcionais dos ACeS deve ser da exclusiva responsabilidade do setor da Saúde.

Ainda no que diz respeito ao referido diploma, a CNSP estranha que o conselho municipal de saúde, plasmado no seu artigo 9º, não contemple explicitamente, na sua composição, a autoridade de saúde local – entidade detentora do poder de intervenção do Estado na defesa da Saúde Pública.

De referir, no mesmo âmbito, que os médicos de Saúde Pública que exercem o poder de autoridade de saúde aguardam, desde 2009, a atribuição do suplemento remuneratório a que têm legalmente direito, não obstante a permanente denúncia e as reiteradas insistências junto do Ministério da Saúde, por parte do SIM/CNSP. A sua efetivação, da mais elementar justiça e ao encontro do legalmente consagrado (decreto-lei nº 82/2009 de 2 de abril, republicado pelo decreto-lei nº 135/2013 de 4 de outubro), carece, desde há 10 anos, da emissão de portaria conjunta com os ministérios das Finanças e da Administração Pública.

Foi, ainda, objeto de análise e discussão a reunião de 20 de maio p.p., no âmbito da constituição de um grupo de trabalho, sob a coordenação da SPMS, para a implementação de um sistema de informação para os CSP e, muito especificamente, para os serviços de saúde pública.

A CNSP contesta a intempestividade e os objetivos pouco claros desta reunião. Ficou patente o desencontro entre a proposta apresentada (sistema de informação unitário) e a realidade e necessidades dos serviços de saúde pública: o sistema de informação proposto é enfocado na prática clínico-individual, não respeitando as especificidades da prática médica e assistencial de saúde pública. Aguarda-se, à data presente, o envio pela SPMS dos documentos de trabalho acordados - essenciais ao contributo do SIM/CNSP para a construção de um sistema de informação robusto e ajustado aos serviços de saúde pública.

Relativamente à avaliação do desempenho médico (SIADAP), a CNSP alerta o Ministério da Saúde para as especificidades de avaliação dos médicos especialistas em Saúde Pública, de difícil operacionalização e quantificação. Tal especificidade é, na prática, comum às outras especialidades médicas e, muito em particular, às de perfil não clínico-terapêutico.

Caso os critérios de avaliação e objetivos de desempenho não sejam suficientemente compreensivos e os serviços de saúde pública não sejam dotados de um sistema de informação efetivo, não será possível avaliar, de forma justa, os referidos trabalhadores médicos, desta forma se eternizando a avaliação por ponderação curricular.

Finalmente, a CNSP saúda as autoridades de saúde em exercício de funções por ocasião do ato eleitoral de 26 de maio e denuncia que o pagamento que é lhes devido não é universalmente respeitado pelas ARS. À autoridade de saúde local é devido o pagamento do trabalho extraordinário prestado no decurso dos atos eleitorais para os quais é convocada, bem como o correspondente descanso compensatório.

A CNSP agradece ao Secretário Regional o muito generoso acolhimento por parte do SIM/Centro, incluindo o diligente e muito eficaz apoio administrativo-logístico.

Coimbra, 26 de maio de 2019

Resumo de atividades

do SIM-Internos

Os Médicos Internos encontram-se na posição mais fragilizada do sistema, como resultado do seu estatuto informal de trabalhadores estudantes e ao seu enquadramento legal enquanto "pré-carreira médica". A Comissão de Internos do Sindicato Independente dos Médicos (SIM-Internos) foi criada no ano de 2015, após o SIM reconhecer a importância e as particularidades inerentes ao Internato Médico e ao seu impacto no panorama atual da saúde em Portugal.

A atual comissão, eleita em 2018, encontra-se a meio do seu mandato. Assim, impõe-se uma reflexão atenta sobre o trabalho realizado até ao momento. Durante este período, foram realizadas 11 reuniões internas das quais quatro presenciais e as restantes por áudio/videoconferência. Organizamos a quinta edição do S3 em 2018 e, mais recentemente, a sexta edição, que decorreu nos dias 29 e 30 de junho de 2019, em Aveiro, com um programa formativo forte e estruturado. Adicionalmente, colaboramos na execução da 3º edição do Livro do Médico Interno e do seu material de apoio. Participamos na revisão do Regime Jurídico do Internato Médico (DL n.º 13/2018 de 26 de fevereiro - vulgo RJIM) e do seu Regulamento (Portaria n.º 79/2018 de 16 de março), que regula o Internato Médico, processo pautado pela presença em múltiplas reuniões no Ministério da Saúde, naqueles momentos em que foi crucial a nossa colaboração junto do Secretariado Nacional.

O trabalho realizado não se tem restringido apenas a ações internas. Um forte trabalho de campo junto dos colegas médicos internos tem sido executado, através da organização de 10 reuniões de esclarecimento sindical, realizadas quer nas nossas sedes regionais (Norte, Centro e LVT), quer em alguns hospitais (ULS Norte Alentejano, Centro Hospitalar de S. João, Centro Hospitalar do Médio Ave (Famalicão) e no Hospital de Braga), sempre com boas participações dos colegas.

Não esquecendo a importância da formação científica, apoiamos cinco congressos de Médicos Internos. A nível nacional temos vindo a estar associados às várias edições do Congresso Nacional dos Internos de Formação Geral (antigo Congresso Nacional de Internos de Ano Comum), que visa munir de ferramentas os médicos recém-formados. Do ponto de vista regional, estivemos presentes nas Jornadas do Médico Interno da RAM, na Madeira, que serve de apoio aos internos com exercício profissional neste contexto insular, com as oportunidades e particularidades associadas.

Durante este ano e meio de mandato, vimos um aumento sustentado no número de associados, à semelhança do que acontece com o SIM. Assim, e desde janeiro de 2018, o SIM conta com mais de 325 novos associados internos, mais de um terço dos novos associados totais. Este crescimento forte é a mostra do trabalho feito pelo Secretariado Nacional na defesa dos interesses dos médicos, e, de forma igualmente importante, dos médicos internos.

Postulamos que alunos informados serão médicos internos esclarecidos e interessados pela atividade sindical, pelo que somos parceiros de todas as Associações/Núcleos de estudantes de Medicina em Portugal. Em parceria estreita com a Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM), construímos o livro "Internato Médico: S(C)em Questões", que se vai afirmando como um guia fundamental para os alunos de medicina. Fruto destas parcerias, participamos e apoiamos 18 congressos de estudantes, tendo participado ainda em 6 reuniões de esclarecimento e de formação sobre a carreira, sindicalismo e Internato médico.

Somos presença ativa nas redes sociais, tanto formal como informalmente, e estamos disponíveis para prestar esclarecimentos ou denunciar situações irregulares.

Hoje, a meio do mandato em curso, discutem-se assuntos fraturantes como os Concursos de Acesso à Carreira Médica, o futuro dos médicos sem especialidade e a precariedade em Saúde. Assim, encontramo-nos perante um contexto de um SNS dividido, esvaziado e exausto, pelo que urge redobrar esforços para que a segunda metade do mandato honre o propósito e atividade da Comissão desde a sua fundação.

Fábio Borges
Presidente da Comissão Nacional de Médicos Internos do SIM, no X Encontro Nacional de Médicos Internos de Saúde Pública

Apresentação do Livro
"Internato Médico: S(C) em Questões" da ANEM no Congresso Nacional de Estudantes de Medicina no Porto - outubro de 2018

Pedro Dias
membro da Comissão Nacional de Médicos Internos do SIM, no Minho Medical Meeting, em Braga

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

Greve dos Anestesistas

do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca

FRANCISCO MADEIRA

Delegado Sindical - HFF

Tal como acontece noutros hospitais públicos nacionais, o serviço de Anestesiologia do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF) atravessa enormes dificuldades, nomeadamente em termos de escassez de recursos humanos, que tem vindo a dificultar a organização da sua actividade, nomeadamente no que se refere à urgência, interna e externa.

O envelhecimento do pessoal médico do serviço, a saída de profissionais para os hospitais privados e a ausência de contratações, têm levado, desde há mais de um ano, a serem habituais escalas de urgência com número de especialistas abaixo do recomendado pela Ordem dos Médicos (mínimo de 4 especialistas), sendo frequente estarem apenas 2 ou 3 médicos escalados, muitas vezes incluindo internos da especialidade como segundo ou terceiro elemento.

Esta situação põe em causa a boa prática da actividade clínica dos médicos anestesiologistas, numa urgência que tem de dar apoio ao Bloco Operatório, Bloco de Partos, Unidade de Cuidados Pós-anestésicos, Reanimação intra-hospitalar e apoio a técnicas invasivas emergentes (nomeadamente no âmbito das especialidades de Cardiologia, Gastroenterologia e Pneumologia), com os riscos óbvios para todos os médicos e utentes do hospital.

Esta situação tem vindo a ser denunciada repetida e reiteradamente ao Conselho de Administração (CA) do HFF e à tutela, sem qualquer resultado prático.

Os médicos do serviço de Anestesiologia, empenhados em dar voz ao seu descontentamento e não desistindo de lutar por melhores condições de trabalho, decidiram contactar o SIM e com o seu apoio fizeram greve nos passados dias 20 a 24 de Maio de 2019.

Durante estes dias não se realizaram actividades programadas pelos médicos de Anestesiologia e a escala de urgência, elaborada pelo SIM, assegurou durante a greve os mínimos recomendados (4 especialistas de urgência), valor superior aos dos dias ditos "normais".

A greve teve uma adesão maciça, mostrando a união e empenho destes profissionais, que assim manifestaram, de forma assertiva e pública, a necessidade do CA do HFF, bem como da tutela, tomarem imediatamente medidas de forma a aumentar a dotação de recursos humanos deste serviço.

KIT para greve específica num serviço:

- União e solidariedade entre todos os colegas (expectativa de forte adesão);
- Remessa do aviso-prévio de greve ao Governo e entidade patronal com datas e motivos com uma antecedência de 10 dias úteis;
- Disponibilidade para publicamente explicar a greve à comunicação social e aos utentes;
- Sensibilização de colegas de outras especialidades eventualmente afectados pela greve;
- Informação do colégio da especialidade sobre o número mínimo de especialistas a garantir na urgência;
- Elaboração de escala da greve de acordo com todos os preceitos legais com uma antecedência mínima de 24 horas antes do início da greve.

As pessoas *e os números*

NUNO RODRIGUES

Vivendo no século XXI se há coisa que temos mais do que nunca à nossa disposição são dados.
Temos dados sobre tudo, números de consultas, números de exames, número de euros que gastamos, etc. E os dados são importantes, tratados e analisados transformam-se em informação e ajudam-nos a medir e a avaliar, informação essa que gerará conhecimento e que nos permite, por exemplo, escolher um tratamento em vez de outro.
Há, no entanto, quem ache que os números são tudo, é o caso dos inúmeros dirigentes do Ministério da Saúde, habituados a medir quantidade e não qualidade e outros como os do Ministério das Finanças que só vêem os números de hoje e esquecem os de amanhã.
Na região de Lisboa e Vale do Tejo (LVT), que vai de Abrantes a Setúbal, há também muitos números que mostram a degradação do SNS, tempos de espera inauditos, recorde de pagamento a prestadores de serviços, urgências asseguradas por médicos sem especialidade, 579.408 utentes (oficialmente) sem médicos de família.
Na actividade sindical do SIM LVT também temos mais números. Temos mais pareceres, mais intervenções, mais interpelações aos conselhos de administração e diretores executivos, mais reuniões, mais formações, mais, mais e mais…
Mas o que nos interessa são as pessoas. Nunca tivemos tantos delegados sindicais, prontos a esclarecer os colegas, a ajudá-los a denunciar problemas concretos e reais, a falar com a comunicação social sobre estas situações. Apostamos na capacitação e na liderança.
Nunca tivemos também tantos sócios e portanto responsabilidade acrescida. E há, claro, aspectos a melhorar. A resposta pode ser ainda mais célere e objectiva. A partir de Agosto o Secretariado Regional SIM LVT irá começar a visitar e a reunir com os nossos associados em todos os ACES e Hospitais da região reforçando o trabalho de proximidade de acordo com a estratégia do Secretariado Nacional.
Com mais este passo pretendemos conhecer melhor os nossos sócios, dar-lhes oportunidade de expor situações concretas e reforçar a ligação entre os delegados sindicais locais e o Secretariado Regional, equipa constituída por pessoas abnegadas, corajosas e trabalhadoras das diferentes áreas da Medicina e que me orgulho de liderar.

"Nunca tivemos tantos delegados sindicais, prontos a esclarecer os colegas, a ajudá-los a denunciar problemas concretos e reais, a falar com a comunicação social sobre estas situações."

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

Legislação

Despacho 4000/2019 – DR 71 – 10/04/2019

Incumbe as Administrações Regionais de Saúde, I.P., de definir as especialidades médicas e cirúrgicas necessárias à prestação de cuidados e serviços de saúde nas Urgências Metropolitanas, os locais de funcionamento e respetivos recursos humanos

Portaria 125/2019 – DR 83 – 30/04/2019

Atualiza o programa de formação da área de especialização de Medicina Geral e Familiar

Despacho 3721/2019 – DR 66 – 03/04/2019

Aprova o Plano Estratégico para o desenvolvimento dos Cuidados Paliativos para o biénio 2019/2020, designa os coordenadores, quer a nível nacional, quer a nível regional e define as competências dos órgãos máximos de gestão dos serviços e entidades prestadoras de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

Acordo Colectivo – BTE 15 – 22/04/2019

Acordo coletivo entre o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE e outros e a Federação Nacional dos Médicos - FNAM e outro - Tramitação do procedimento concursal de recrutamento para os postos de trabalho da carreira médica - Alteração

Despacho 5803/2019 – DR 117 – 21/06/2019

Determina que os Conselhos Gerais das Unidades de Saúde Familiar (USF) modelo B aprovam até 31 de março de cada ano civil os horários de trabalho e o valor do incremento da carga horária dos médicos, enfermeiros e secretários clínicos, por profissional e grupo profissional, de forma fundamentada

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	
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