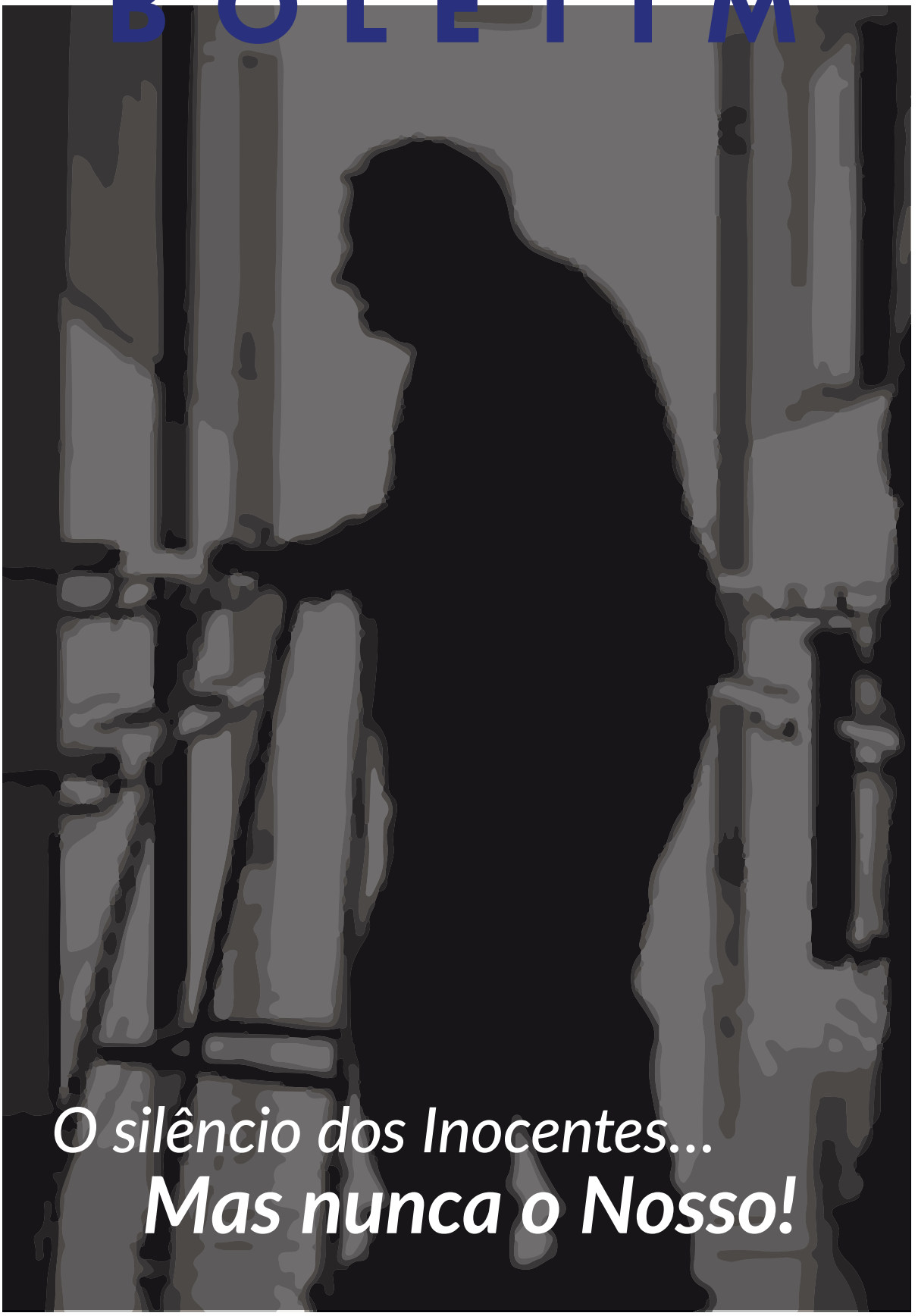
SIM SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

Nº 115
JANEIRO 2021

BOLETIM



O silêncio dos Inocentes...
Mas nunca o Nosso!

SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

CONTACTOS

SIMEDICOS.PT

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

DELEGAÇÕES

SIM/CENTRO
Urb. Quinta da Fonte da Cheira
R. Brasil, 489 - 1ºB
3030 - 175 COIMBRA
Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329
simcentro@simedicos.pt
Horário: Das 10h30 às 13h30
e das 14h30 às 18h30

SIM/ALGARVE
Pcta. Dr. Clementino de Brito Pinto, 1
Edifício Peixinho - Loja D
8000 - 327 FARO
Tel. 289 813 296 /221 - Fax 289 813 222
simalgarve@simedicos.pt
Horário: 2ª, 4ª e 6ª - das 9h30 às 12h30
3ª e 5ª - das 13h30 às 15h30

SIM/MADEIRA
R. João de Deus, 12 E - 1º
9050 - 027 FUNCHAL
Tel. 291 604 994 / 912 991 995
Fax: 291 641 115
simmadeira@simedicos.pt
Horário: 3ª, 4ª e 6ª - Das 10h00 às 13h00
2ª e 5ª - Das 17h00 às 20h00

SIM/ALENTEJO
R. Afonso Albuquerque, 39
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 16h45 às 18h45

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)

Ainda temos força e motivação para acreditar que vamos vencer,

com a grande coragem e o colossal e extraordinário trabalho dos médicos, mesmo em situação adversa no subfinanciado SNS

JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

A situação da pandemia está longe de estar controlada, e estamos longe de poder baixar a guarda, tal como repetidamente temos vindo a dizer desde Março. Mesmo com a disponibilização da vacina contra a COVID-19 não podemos facilitar, por muito que a propaganda oficial tente esconder a realidade.

Temos apelado a que parte dos milhares de milhões de euros a receber da união europeia para ajudar da economia, seja efetivamente investido no SNS.

Recordamos algumas das medidas concretas que preconizamos:

1. Efetivo reforço do investimento do Orçamento do Estado no SNS, com valorização da carreira médica concursos sem atrasos (para admissão e para progressão) e contratação de mais médicos para o SNS para as Áreas Dedicadas Respiratórias (ADR) e Trace COVID-19;
2. Atribuição da compensação a todos os profissionais de saúde, tal como aprovada na Assembleia da República;
3. Médico próprio obrigatório nos lares (ERPIs);
4. Disponibilização adequada, atempada e em quantidade suficiente de equipamentos de proteção individual;
5. Uma estrutura rápida e eficiente que identifique e isole os casos positivos de infeção por SARS-CoV-2 e estabeleça um controlo efetivo dos contactos, quebrando as cadeias de transmissão com inquéritos epidemiológicos atempados;
6. Investimento em instalações e equipamento, nomeadamente computadores, software centrais telefónicas, impressoras, e de exames sem papel;
7. Apoio à formação dos médicos e valorização dos orientadores de formação, aumentando deste modo as capacidades formativas para formação especializada;
8. Reforço de investimento em meios humanos e materiais da especialidade de Saúde Pública, nomeadamente quanto ao pagamento do trabalho suplementar e um digno suplemento de autoridade de saúde.

O SIM reafirma a sua total disponibilidade para o diálogo com o Governo e o seu empenho no combate à pandemia, com a consciência de que os médicos estão mais cansados e com menos meios, mas com o objetivo de sempre defender os seus doentes e o SNS, esperando que o Governo não se limite a alimentar o circo mediático e deixe de tentar restringir os direitos laborais.

SUMÁRIO

EDITORIAL

1 Ainda temos força e motivação para acreditar que vamos vencer

JORNAL VIRTUAL

4 É fundamental atenção e contratatção de Médicos para os lares!
Gratos pela vacina COVID-19

5 Deficiências graves no Sistema Integrado de Emergência Médica / INEM

ARTIGO PRINCIPAL

8 O Silêncio dos Inocentes... Mas nunca o Nosso!

10 Tempos Difíceis

11 SIM Açores - Um Abraço Atlântico

12 Faremos mais e melhor. Pelos médicos da Madeira!

13 Agenda Sindical

ATIVIDADE SINDICAL

Apreciação Jurídica

14 Estatuto de Trabalhador Estudante / Internato Médico

16 Amamamentação e Dispensa de Trabalho Suplementar no Âmbito da Parentalidade

17 Acumulação de Funções no Internato Médico

18 Compensação COVID-19 ("Prémios" - Decreto-Lei nº 101-B/2020, de 3 de Dezembro)

19 Serviços Jurídico do SIM - Resumos atividade

20 Renovação do Estado de Emergência

22 Concursos Médicos - Ponto de Situação

24 Comunicado da CNSP sobre o Suplemento de Autoridade de Saúde

24 Comunicado: O SIM exige medidas para conter focos no Hospital de Évora

A FECHAR

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

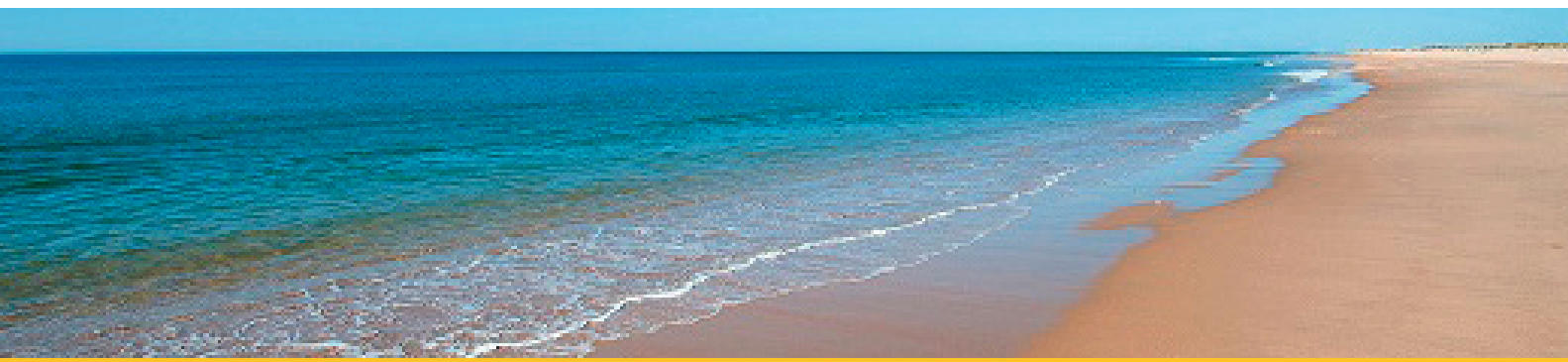
ISLA CANELA

TEMPORADA 2021

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



DEVIDO À PANDEMIA COVID-19,
AS RESERVAS ENCONTRAM-SE SUSPENSAS

É fundamental atenção e contratação de Médicos para os lares!

in Jornal Virtual - 03/01/2021

Desde março de 2020 que o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) tem vindo a chamar a atenção para a necessidade de se protegerem os idosos, sobretudo aqueles que se encontram institucionalizados em lares e ERPI (Estrutura Residencial para Idosos). Chamamos repetidamente a atenção para a obrigatoriedade de contratação de médicos para assistência a estes espaços.

Esse apelo foi reiteradamente feito à Srª Ministra da Saúde, Ministra da Segurança Social e Primeiro-Ministro, sem qualquer resposta. Tivemos, sim, como resposta, a falsa e ignóbil acusação de cobardia dirigida aos médicos que, apesar de não ser sua atribuição, acorreram ao lar de Reguengos em socorro dos idosos infetados.

Hoje são várias as notícias de surtos em mais de 20 lares de norte a sul do país, como o caso de Mértola, em que há mais de 100 pessoas infetadas e cerca de uma dezena de mortes. Apesar dos vários alertas do SIM, os lares continuam sem quadro clínico próprio como a grande maioria das ERPI, sejam eles privados ou do sector social, realidade esta agravada pelos vários lares clandestinos.

Sem campanhas de prevenção e deteção precoce porque os Ministérios da Saúde e da Segurança Social, e em última análise as ARS, "assobiam para o lado" ou, ainda mais grave, anunciam ter a solução com as Brigadas de Intervenção Rápida, cuja atuação ainda não saiu do papel para o terreno.

E esta postura de indiferença por parte dos responsáveis persistiu até estalar o atingimento pela pandemia de COVID-19 neste setor, o pânico se instalar em utentes e profissionais, responsáveis dos lares e autarcas, se desencadear a legítima preocupação dos seus familiares e vergonhosamente ser admitido que existem funcionários com COVID-19 a trabalhar.

Da atuação das Brigadas de Intervenção Rápida, anunciadas com pompa e circunstância pela Segurança Social, nada consta ainda e, também aqui, já tínhamos alertado que, apesar de boa, seria uma medida tardia além de insuficiente.

E quem acorre os idosos abandonados e esquecidos nos lares? Os do costume: os Médicos de Família e os Enfermeiros de Família, que cobardemente abandonam o seu local de trabalho e os seus doentes para, indevidamente, apagarem fogos deixando a descoberto os seus mais de 1900 utentes, uma lista que já exige um trabalho sobre-humano. A esta imposição de semi-abandono dos utentes somam-se quase 900 mil pessoas sem Médico de Família!

E o pior ainda pode estar para vir, sabendo nós como a manta é curta...

Apesar de todo o foguetório e mediatização das vacinas e prémios, não iremos deixar de exigir que o Ministério da Saúde, Ministério da Segurança Social e o Poder Autárquico assumam as suas responsabilidades e interiorizem que há todo um mundo além da COVID-19. Que é urgente investir na prevenção, na deteção precoce e na contratação específica de profissionais para os lares. Que é premente libertar os médicos de família que estão assoberbados em trabalho!

Cientes de que além do acompanhamento é essencial a prevenção do contágio deste setor da população, esperamos sem sucesso o início da sua vacinação. É obrigatório a vacinação de todos os idosos residentes em lares! Exigimos a sua vacinação na primeira fase do plano de vacinação.

Gratos pela vacina COVID-19

in Jornal Virtual - 26/12/2020

O SIM manifesta o seu regozijo por ver que médicos e outros profissionais de saúde começarão amanhã, dia 27 de dezembro de 2020, a ser vacinados contra a COVID-19!

Em cinco hospitais, de Norte a Sul, vê-se uma luz ao fundo do túnel!

A capacidade organizativa do Hospital de São João está bem à vista e não temos dúvidas que quer a adesão dos profissionais, quer a administração da vacina, decorrerão de modo exemplar, destacando-se a atenção à segurança na medida em que o Serviço de Imunoalergologia fará "a abordagem a reações alérgicas", enquanto a equipa da Emergência Intra-Hospitalar terá a missão de monitorizar eventuais "reações graves".

Terá lugar nas instalações do Centro de Ambulatório, área normalmente dedicada às Consultas Externas, aproveitando-se um espaço que está livre ao domingo e não interferindo com a actividade normal.

O SIM tem confiança na "Task Force" para esta vacinação, liderada por Francisco Ramos, até porque toda a capacidade organizativa terá de ser ajustada e reinventada, nomeadamente para a 2ª fase e seguintes, e sem que seja em cima do joelho.

As características deste Programa, até pelas condicionantes logísticas e de segurança clínica inerentes a esta nova vacina, exigem planeamento sem falhas. Não é mais uma vacina como as outras do Plano Nacional de Vacinação.

É urgente que a DGS, que superintende tecnicamente a operação,

estabeleça critérios muito objectivos e discriminados, com conhecimento público, sobre quais são os doentes que terão direito a serem vacinados na 1ª fase, e que as bases de dados da SPMS funcionem na identificação e contacto dos doentes abrangidos.
Perspectivamos uma grande pressão sobre os Centros de Saúde e os Médicos de Família por parte de doentes (e seus familiares) para a sua inclusão nesta 1ª fase. Por exemplo, nem todas as doenças respiratórias ou doenças cardíacas serão passíveis de inclusão...
O arranque da máquina propagandística e a fartura de declarações públicas e de mensagens para os telemóveis dos utentes, a não serem acompanhados por uma campanha informativa correcta, poderão criar situações compreensivelmente constrangedoras.
Finalmente, um agradecimento aos investigadores, que criaram estas vacinas ao fim de menos de um ano, e à União Europeia, que assumiu o financiamento parcial da investigação e a elaboração de contratos de compra para todos os países, permitindo equidade na sua distribuição - e possibilitando assim que os cidadãos portugueses sejam vacinados.
O SIM espera que o Sr. Presidente da República não tenha de vir dizer que foi enganado, como aconteceu com a insuficiência de doses verificada com a vacina contra a gripe.
E que não haja uma Ministra da Saúde que justifique essa falha com a adesão dos profissionais de saúde à vacinação.

SIM
ESTAS E
OUTRAS NOTÍCIAS
EM SIMEDICOS.PT

Deficiências graves no Sistema Integrado de Emergência Médica/INEM

in Jornal Virtual - 16/12/2020

Apesar da proposta do Sindicato Independente dos Médicos (SIM) apresentada há mais de 10 anos no sentido de iniciar negociações para Acordo Colectivo de Empregador Público (ACEP) para o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), dessa forma apostando na contratação de médicos com formação especializada, experiência e habilitações reconhecidas, o Ministério da Saúde (MS) continua sem se sentar à mesa negocial.
Ao mesmo tempo, o MS persiste na contratação de empresas prestadoras de serviços, recusando a contratação colectiva, com essa atitude apostando na precaridade, enquanto se desresponsabiliza.
Isto acontece num instituto cujo orçamento em 2019 se aproximou dos 115 milhões de euros, proveniente de 2,5% dos seguros que todos pagamos. Não são verbas do Orçamento de Estado e são manifestamente insuficientes para garantir um socorro com qualidade e em tempo útil para os portugueses. Neste quadro preocupante de suborçamentação, o MS teima em apostar na contratação de médicos por via de empresas prestadoras de serviços com elevados custos para o erário público, ao invés de apostar numa regulamentação especializada com quadros dedicados, integrados no INEM e nos respectivos hospitais do SNS.

Na análise da problemática do INEM detectamos duas áreas distintas e relevantes: as inoperacionalidades das VMER e as disfunções do quadro do INEM, tendo tudo isso sido objecto de ofício do SIM à Srª Ministra da Saúde e que de seguida se reproduz.
Os mesmos médicos que respondem às situações COVID e não-COVID, nos cuidados intensivos, enfermarias, blocos operatórios, SU e salas de emergência, querem manter o funcionamento das VMER, mas são confrontados com uma sobrecarga de trabalho que coloca em risco a própria saúde dos profissionais.
Sem este espírito de abnegação, os números de inoperacionalidade seriam de certeza ainda mais elevados, e são estes os profissionais que estão no primeiro contacto com todo o tipo de doentes críticos, correndo riscos sérios no exercício da sua aticidade. Substituir esses profissionais altamente diferenciados por médicos sem especialidade nas VMER é um caminho errado e acarreta custos económicos e sociais que não nos tranquilizam do ponto de vista da segurança dos doentes.
Não estamos à espera de resposta, tendo em conta a postura da responsável em questão...

Mas fica o alerta, até para memória futura.

Oficio enviado a 14 de dezembro de 2020, à Senhora Ministra da Saúde, acerca de "*Deficiências graves no Sistema Integrado de Emergência Médica/INEM*"

"Excelência,

Apesar da proposta do Sindicato Independente dos Médicos – SIM apresentada há mais de 10 anos no sentido de iniciar negociações para Acordo Colectivo de Empregador Público (ACEP) para o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), dessa forma apostando na contratação de médicos com formação especializada, experiência e habilitações reconhecidas, o Ministério da Saúde (MS) continua sem se sentar à mesa negocial. Ao mesmo tempo, o MS persiste na contratação de empresas prestadoras de serviços, recusando a contratação colectiva, com essa atitude apostando na precaridade, enquanto se desresponsabiliza.
Isto acontece num instituto cujo orçamento em 2019 se aproximou dos 115 milhões de euros, proveniente de 2,5% dos seguros que todos pagamos. Não são verbas do Orçamento de Estado e são manifestamente insuficientes para garantir um socorro com qualidade e em tempo útil para os Portugueses. Neste quadro preocupante de suborçamentação, o MS teima em apostar na contratação de médicos por via de empresas prestadoras de serviços com elevados custos para o erário público, ao invés de apostar numa regulamentação especializada com quadros dedicados, integrados no INEM e nos respectivos hospitais do SNS.
Na análise da problemática INEM detectamos duas áreas distintas e relevantes:

1) Inoperacionalidades VMER:

As VMER são, por força da lei, extensões dos Serviços de Urgência (SU), e o Despacho nº 5561/2014, de 23 de Abril, estabelece que "… Compete ao diretor do serviço de urgência, que fica, para este efeito, na dependência direta do conselho de administração da unidade de saúde, o qual tem a faculdade de delegar no diretor clínico", entre outras coisas, "Garantir a operacionalidade permanente do meio…".
Cada VMER que por falhas na escala não está operacional para salvar vidas coloca em risco a segurança e vida dos Portugueses. O não cumprimento do referido Despacho acarreta ainda questões médico-legais e jurídicas que devem preocupar quem não o faz cumprir e, em última instância, o próprio MS. As causas para estas inoperacionalidades residem claramente na suborçamentação e problemas de organização dos SU.
Constatamos que o número de médicos das equipas de SU muitas vezes nem sequer atinge os mínimos recomendáveis de segurança, e é manifesta a dependência crescente de médicos sem especialidade a exercer à tarefa em toda a Rede Nacional de Urgência. Se a situação já era crítica nos anos anteriores, a pandemia só a veio agravar, e deixou mais que manifestas as fragilidades do SNS na resposta à Urgência no geral e, neste caso, no funcionamento das VMER em concreto. Um dos factores de desigualdade no funcionamento das VMER reside, por exemplo, na total ausência de uma uniformização nacional da tabela remuneratória ou de compensações de risco.
Consideramos fundamental a equidade no pagamento dos diversos serviços médicos prestados ao INEM e que não existam discriminações no local de desempenho da actividade médica no Instituto, seja na dependência directa ou indirecta do mesmo.
Os mesmos médicos que respondem às situações COVID e não-COVID, nos cuidados intensivos, enfermarias, blocos operatórios, SU e salas de emergência, querem manter o funcionamento das VMER, mas são confrontados com uma sobrecarga de trabalho que coloca em risco a própria saúde dos profissionais.
Sem este espírito de abnegação, os números de inoperacionalidade seriam de certeza ainda mais elevados, e são estes os profissionais que estão no primeiro contacto com todo o tipo de doentes críticos, correndo riscos sérios no exercício. Substituir esses profissionais altamente diferenciados por médicos sem especialidade nas VMER é um caminho errado e acarreta custos económicos e sociais que não nos tranquilizam do ponto de

vista da segurança dos doentes.
É obrigação do Estado de Direito ter como primeiro dever salvaguardar o direito à vida dos seus cidadãos. O INEM, apesar de não ser responsável directo, tem conhecimento dessa situação, e, ao não denunciar e exigir a correcção imediata dessas falhas, incorre em incumprimento como instituto responsável por todo o sistema.
Deve V. Exª., assim indagar junto do INEM as falhas de operacionalidades das VMER nestes tempos em que nos confrontamos com um crescimento da taxa de mortalidade que não pode ser justificado directamente apenas com a COVID-19.

2) Quadro INEM:

O próprio INEM continua a ter um quadro prório extremamente reduzido que não responde às necessidades reais nos CODU, Helicópteros de Emergência Médica, Centros de Formação e para Situações de Catástrofe. Em todas esta áreas recorre-se à contratação precária.
Verificamos a persistência de turnos nos CODU com um número de médicos abaixo do exigido, sendo insuficientes para se poder desempenhar em condições de segurança um trabalho de elevada responsabilidade, exigência e pressão constante. Nestas condições, a probabilidade de erro nas decisões médicas tomadas é consideravelmente mais elevada, com todas as consequências que daí podem advir, quer para os doentes quer para os profissionais médicos em causa.

Pela presente, vem o SIM, mais uma vez, alertar para a grave situação que se vive neste serviço essencial do nosso país, e exigir soluções imediatas para salvaguardar o funcionamento ininterrupto e em segurança das VMER / Helicópteros de Emergência Médica e dos CODU.
Nessa perspectiva, reiteramos a necessidade de constituição de mesa negocial para um ACEP que estabeleça as regras e obrigações e que garanta a qualidade do serviço e dessa forma minimize os riscos dos portugueses que necessitem deste serviço essencial.

Com as melhores Saudações Sindicais,

O Secretário-Geral,
Jorge Roque da Cunha"

O silêncio dos Inocentes...

Mas nunca o Nosso!

Falamos com a voz dos que emudeceram porque lhes faltou o fôlego, porque os invadiu a solidão, porque os deixaram ao abandono. Falamos com a voz dos que foram vencidos pelo cansaço e consumidos por uma pandemia que não dá tréguas.

Reclamamos atenção para os profissionais de saúde, vestidos de luto pelo silêncio abismal de todas as não-respostas.

Hoje, mais do que nunca, não será o silêncio a nossa voz.

Tempos difíceis

Médico de Saúde Pública,
Presidente da Associação Nacional de Saúde Publica
Membro do Secretariado Nacional do SIM

RICARDO MEXIA

Após inúmeros apelos para o reforço da resposta, para a preparação do período após as festividades de Natal e de Passagem de Ano, nada foi feito. Inebriados pela chegada da vacina, assistimos ao aligeirar das medidas e uma completa dissonância entre a percepção de risco e o risco real. Não é normal a forma casual como alguns encaram 10.000 casos diários de COVID-19 e mais de uma centena de óbitos também em cada dia. E o cenário irá seguramente agravar-se ao longo dos próximos dias, mesmo com a intervenção (tardia) que venha a ser implementada.

Enfrentamos os impactos de uma falta de planeamento, que além da inexistência de planeamento no longo prazo, não tem havido uma preocupação com dotar os serviços de saúde com os meios necessários. Parece ter sido num passado longínquo, mas há um ano havia uma forte conflitualidade laboral, com o Governo recém-eleito a rejeitar negociar com os Sindicatos Médicos. A situação acabou por ficar suspensa, fruto do combate à pandemia, a que os médicos nunca se furtaram, mesmo perante a ausência de recursos, um número elevado de colegas infectados e uma total falta de reconhecimento do seu trabalho (e inclusivamente insultados).

Mas nessa altura, pré-pandemia, uma das questões que estava em cima da mesa era o pagamento do suplemento de Autoridade de Saúde, pendente desde 2009.

Sem qualquer negociação, vem agora o Governo legislar, por via do Orçamento de Estado, o suplemento de Autoridade de Saúde devido no âmbito do artigo 10º do Decreto-Lei 82/2009. Ao longo desta década não foi possível negociar ou regulamentar este suplemento. Múltiplos Governos escolheram ignorar este processo, ora com o argumento de estarmos sob intervenção externa, ora sob uma total inexistência de diálogo ou avanços na negociação sindical.

O exercício das funções de Autoridade de Saúde é uma tarefa que os Médicos de Saúde Pública (e também outros médicos) encaram com tremenda responsabilidade e diligência, na medida em que está em causa o poder discricionário do Estado na defesa da Saúde Pública. A par da promoção da saúde e da prevenção da doença, a protecção da saúde é uma das funções nucleares da Saúde Pública.

E, se até 2009 todos os Médicos de Saúde Pública que desempenhavam funções a nível local eram automaticamente nomeados Autoridades de Saúde, a partir dessa altura passaram a ser apenas alguns a ser nomeados nessas funções. O que gerou desde logo uma enorme assimetria e desigualdade pois a carga de trabalho e penosidade associada é muito significativa.

As funções de Autoridade de Saúde não estão todas tipificadas na Lei, e daí a situação da discricionariedade da sua aplicação, mas seguramente são muito importantes a sua aplicação no âmbito da Lei de Saúde Mental, na intervenção sobre a Segurança Alimentar, ou sobre o regime supletivo face à insuficiência da estrutura da Medicina Legal. E há ainda aquela função que seguramente é a que mais consome tempo e recursos que é a integrar os Júris das Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade. Esta tarefa continua a estar acometida às Autoridades de Saúde, nada têm que ver com as competências nucleares acima referidas. Estariam seguramente melhor atribuídas à Segurança Social, que naturalmente faria depois a criação das necessárias Juntas, pois o Atestado Multiusos permite aceder a benefícios sociais e fiscais. Compreendendo a necessidade dos cidadãos em aceder a estes benefícios (a que têm direito por Lei), seguramente a suspensão das Juntas durante a pandemia é uma medida que visa direccionar os recursos para tarefas que permitem salvar vidas e obter ganhos em saúde neste contexto tão difícil.

Mas, sendo claro que o pagamento deste suplemento é devido há mais de uma década e, portanto, imperioso que se materialize, os 200€ mensais que o Governo pretende pagar são um insulto para o nível de responsabilidade e penosidade que implica o exercício das funções de Autoridade de Saúde.

É absolutamente inaceitável que tenha avançado este pagamento sem a devida negociação com os Sindicatos Médicos.

E o momento em que acaba por ser decidido dificilmente poderia ser pior. A enfrentar o maior embate da pandemia, os Médicos de Saúde Pública estão absolutamente empenhados e focados em tentar interromper cadeias de transmissão, apesar da escassez dos recursos que têm à disposição. Mas não deixarão de contestar, oportunamente, esta situação. E não deixarão também de utilizar todos os meios ao seu dispor, para ver adequadamente compensado o exercício desta nobre função do Estado, que orgulhosamente exercem com diligência há muitas décadas.

SIM Açores – Um abraço Atlântico

Assistente de MGF
Centro de Saúde de Ponta Delgada
Secretário Regional SIM Açores
"O complexo na vida é perceber a importância da simplicidade."

ANDRÉ FRAZÃO

Uma das conquistas da nossa democracia, foram as Autonomias Regionais dos Açores e da Madeira. A Autonomia permitiu que o atraso global relativamente ao todo nacional (em áreas como a saúde, a educação e a economia) fosse encurtado, da mesma forma que as autoestradas encurtaram as distâncias entre os grandes centros de Lisboa e Porto, para com o resto do continente.

A existência de 9 ilhas, com diferente número de habitantes, cujo mar que as rodeia é frequentemente revolto e em que a história conta sobre catástrofes naturais e tempestades, faz com que a prestação de cuidados de saúde seja um enorme desafio.

Os Açores contam com 3 hospitais (Ponta Delgada, Angra e Horta) cada um dos quais nas 3 ilhas mais populosas que são referência para diferentes ilhas. Os hospitais são autónomos, apesar de articularem entre si alguns aspetos como deslocação de doentes e especialistas.

Em termos dos cuidados de Saúde Primários, existem 9 Unidades de Saúde de Ilha, organizadas por diferentes Centros de Saúde e extensões consoante as suas características geodemografias. Nas Ilhas sem hospital, os centros de saúde têm serviços de urgência que têm de estabilizar e orientar todas as situações urgentes até que um doente possa ser evacuado para o hospital de referência. Na Região não existem USF, por opção política.

O principal problema da Saúde nos Açores (para além do subfinanciamento crónico que é comum a todo o país), é a falta de especialistas. Em muitas especialidades é um problema gravíssimo. A Região não tem conseguido atrair e fixar especialistas em muitas das especialidades, havendo especialidades que apenas têm 1 ou 2 especialistas no "quadro" e outras que tendo mais estes são muito poucos para as necessidades, como é o caso da anestesia. Este especto tende a agravar-se pois o reduzido número de especialistas também dificulta as idoneidades formativas pelo que a fixação de médicos recém especialistas que optariam por ficar no hospital onde fizeram formação fica também prejudicada. Isto leva a excesso de trabalho médico, com incontáveis horas de trabalho suplementar e à contratação externa com todas as dificuldades que esta acarreta na organização e articulação dos serviços, para além do custo excessivo que pesa no orçamento da Região.

Em tempos de pandemia, tem sido difícil "esticar" os recursos que no seu funcionamento habitual já estavam próximo do limite, mas fruto de profissionais com hercúlea capacidade de trabalho e com inexcedível brio profissional, temos até agora conseguido dar a resposta adequada a todos os desafios que nos têm surgido. A mudança de governo em plena segunda vaga da pandemia, trouxe alguma instabilidade momentânea, mas que rapidamente tem sido ultrapassada. O número de casos positivos a subir significativamente nestes primeiros dias de janeiro, causam preocupação, mas esperemos que se consiga conter antes de haver rutura da resposta dos cuidados de Saúde.

Na nossa atividade sindical, temos vindo a ter intervenção pública com credibilidade, promovendo a valorização do trabalho médico, alertando para situações que necessitam de ser corrigidas e mostrando responsabilidade na nossa intervenção sindical que se reflete no crescente eco que a comunicação social nos tem dado.

Este trabalho persistente tem resultado num significativo

crescimento dos nossos associados na Região Autónoma dos Açores.

Nos últimos anos, foi possível assinar com o Governo Regional, 2 acordos importantes:

- Em Novembro de 2019 assinámos o Regulamento e Disciplina do Trabalho Médico, de que destaco uma importante conquista para a MGF, tendo ficado definido que: "Consulta de intersubstituição - a consulta de MGF destinada a doentes cujo médico de família esteja ausente do serviço, a desenvolver por trabalhador médico que se disponibilize para o efeito;" O que significa que a intersubstituição não possa ser imposta e consequentemente tem tendencialmente sido desenvolvida em trabalho suplementar, permitindo que esta atividade não "roube tempo" à lista de cada médico. Ficou também definido o número de horas para atividade não assistencial, entre outros pontos menos relevantes.
- Em Setembro de 2020, assinámos a revisão dos ACT's, em que destaco 3 pontos: O máximo obrigatório de 150 horas de trabalho suplementar (em vez de 200 horas); O regime de férias para médicos em CIT igual ao dos médicos em funções públicas; e a definição que a prestação de cuidados de MGF aos utentes sem Médico de Família, seria efetivada como trabalho suplementar num único período semanal.

O tempo não pára! Mesmo com confinamentos, o tempo não pára! Para nós médicos, o confinamento representa novos desafios e... mais trabalho! A pandemia tem representado novos desafios e... mais trabalho! Nós continuaremos a lutar dia a dia por melhores cuidados de saúde, por melhores condições de trabalho e por maior satisfação na nossa atividade profissional.

O SIM manter-se-á firme e responsável na luta pela melhoria da qualidade de vida dos associados. Enormes batalhas terão de ser travadas. Os desafios que estamos a viver e as dificuldades que viremos a passar não podem servir de desculpa para que os Governos não nos valorizem como provamos que merecemos!

Da parte do SIM Açores, aceitem um abraço Atlântico.

Faremos mais e melhor. Pelos médicos da Madeira!

Assistente Hospitalar Graduada de Cirurgia Geral no Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Dr. Nélio Mendonça Funchal
Presidente da CNMH, Secretariado Regional do SIM/Madeira

LÍDIA FERREIRA

Cerca de um ano depois da publicação do acordo assinado e publicado com o Governo da Região Autónoma da Madeira, após a conclusão de negociações e alterações que abrangem os Trabalhadores Médicos vinculados por contrato de trabalho em funções públicas, bem como os que exercem a sua atividade laboral tendo por base um contrato individual de trabalho, é importante recordar as matérias negociadas na RAM que ainda não se concretizaram em sede de negociação no continente (apesar de algumas ainda sem um cumprimento integral):

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) Mais 3 dias de férias para os médicos em contrato individual de trabalho, independentemente do vínculo laboral, 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;
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 assegurada em Regime de Trabalho Suplementar;

g) Pagamento diferenciado do Trabalho Extraordinário;

h) Acréscimo remuneratório que lenta e penosamente se vai cumprindo até aos acordados 700€/mês, 12 meses por ano.

Muito ainda falta fazer, nomeadamente investir no Serviço Regional de Saúde, apoiar a formação e a investigação científica, estabelecer concursos para Assistente Graduado Sénior e avaliação do desempenho. Tudo faremos para melhorar as condições de trabalho na Região Autónoma de forma a mitigar a falta de profissionais.

AGENDA SINDICAL

OUTUBRO 2020

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
3	SIM/ Internos - Videoconferência	Reunião de esclarecimento com sócios
4	CNMI - Videoconferência	Reunião da Comissão
8	H FAR - Videoconferência	Reunião de Esclarecimento Sindical sobre ACEP
8	SAMS/SBSI/Mais Sindicato	Entrega proposta AE
9	SIM/ Centro	Reunião do Secretariado Regional alargada a Delegados Sindicais
12	APHP - Videoconferência	Reunião de trabalho
13	SIM LVT - Videoconferência	Reunião de trabalho - MGF e a Pandemia
13	SIM LVT - Videoconferência	Reunião do Secretariado Regional alargada com Delegados Sindicais de MGF
20	SEAcção Social/ MTrabalho - Videoconferência	Reunião de trabalho
22	DGERT/ Norte	Reunião sobre ACT H. Braga
26	CH Lx Central - Videoconferência	Reunião de trabalho com a presença de Delegados Sindicais
27	S3 2020 - Videoconferência	Webinar "A Culpa é do COVID!"
30	SPMS - Videoconferência	Webinar "Trace COVID-19 - Comunicação de Atualização"

NOVEMBRO 2020

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
3	GP PCP - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ FNAM - reforço investimento no SNS
4	GP PSD - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ FNAM - reforço investimento no SNS
6	CHLx Central - CA	Reunião com a Comissão Nacional Médicos Internos
6	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ SMZS sobre AE
6	GP BE - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ FNAM - reforço investimento no SNS
10	SIM LVT - Videoconferência	Reunião do Secretariado Regional com Delegados Sindicais LVT
13	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ SMZS sobre AE
17	GP PCP - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ FNAM - reforço investimento no SNS
17	SIM LVT - Videoconferência	Reunião do Secretariado Regional com Delegados Sindicais LVT
18	CNMI - Sta. Maria da Feira	Reunião com Médicos Internos
19	SEAS - Videoconferência	Reunião conjunta de trabalho
27	CN - OM Lisboa	Reunião trabalho

DEZEMBRO 2020

D	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
3	GP PS - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ FNAM - reforço investimento no SNS
11	SBSI-Mais Sindicato - Videoconferência	Reunião conjunta SIM/ SMZS sobre AE
21	ANEM - FMUCoimbra	Tomada de posse novos órgaos sociais
22	SIM LVT - Videoconferência	Reunião do Secretariado Regional com Delegados Sindicais LVT
22	Sind.Méd.Dentistas Português - Videoconferência	Reunião de trabalho

Apreciação Jurídica

Estatuto de Trabalhador Estudante / Internato Médico

Nos termos do artigo 89.º do Código do Trabalho, aplicável também a trabalhadores em funções públicas, considera-se trabalhador-estudante o trabalhador que frequenta qualquer nível de educação escolar, bem como curso de pós-graduação, mestrado ou doutoramento sem instituição de ensino ou ainda curso de formação profissional ou programa de ocupação temporária de jovens com duração igual ou superior a seis meses.

A concessão do estatuto apenas depende de comprovação perante o empregador da condição de estudante e da apresentação do horário das atividades educativas a frequentar, pelo que a concessão do regime não está sujeita a aprovação pelo empregador.

Assim, nos termos do artigo 94.º, do CT, para poder beneficiar do regime o trabalhador-estudante deve apenas comprovar perante a entidade empregadora pública a sua condição de estudante, apresentando igualmente o horário escolar.

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

Caso não seja possível a adaptação de horário, beneficiará, nos termos do n.º 2, do mesmo artigo, de uma dispensa de trabalho que, contudo, apenas poderá atingir as 6 h semanais.

Tais dispensas não implicam a perda de quaisquer direitos, contando como prestação efetiva de trabalho.

Tem ainda direito, nos termos do artigo 91.º, do mesmo código, a faltas para prestação de provas de avaliação e a um regine específico de férias.

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

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

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

Nos casos em que o curso esteja organizado no regime de sistema europeu de transferência e acumulação de

créditos (ECTS), o trabalhador-estudante pode, em alternativa ao regime de faltas acima indicado, optar por cumular os dias anteriores aos da prestação das provas de avaliação, num máximo de três dias, seguidos ou interpolados ou do correspondente em termos de meios-dias, interpolados. A opção pelo regime cumulativo obriga ao cumprimento dos prazos de antecedência seguintes:

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

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

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

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

O trabalhador-estudante tem direito a marcar o período de férias de acordo com as suas necessidades escolares, podendo gozar até 15 dias de férias interpoladas, na medida em que tal seja compatível com as exigências imperiosas do funcionamento da entidade empregadora.

O trabalhador-estudante tem direito, em cada ano civil, a licença sem retribuição, com a duração de 10 dias úteis seguidos ou interpolados.

O trabalhador-estudante não é obrigado a prestar trabalho suplementar, exceto por motivo de força maior, nem trabalho em regime de adaptabilidade, banco de horas ou horário concentrado quando o mesmo coincida com o horário escolar ou com prova de avaliação.

O trabalhador-estudante que preste trabalho suplementar tem direito a descanso compensatório com duração de metade do número de horas prestadas.

O estatuto constitui ainda fundamento para ser requerida a prestação de trabalho em jornada contínua.

No que diz respeito à jornada contínua, esta tem de ser aprovada e está atualmente apenas prevista, para os médicos sindicalizados vinculados por contrato de trabalho em funções públicas, na Cláusula 38.ª do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 2/2009, publicado em 13 de outubro no Diário da República, 2.ª série, 198, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Aviso n.º 17239/2012, publicado em 27 de dezembro, no Diário da República 2.ª série, n.º 250, parte J3, e pelo Aviso n.º 12509/2015, publicado no Diário da República, 2.ª série, em 27 de outubro de 2015, que procede também à sua republicação, bem como, recentemente, pelo Aviso n.º 8746/2016, publicado no Diário da República, 2.ª série, em 5 de agosto de 2016, e na Cláusula 39.ª do Acordo Coletivo de Trabalho publicado no BTE 41/2009, 8.XI, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo Acordo Coletivo de Trabalho 1/2013, 8.I, cujo Anexo II (posições remuneratórias), foi retificado no BTE 23/2013, 22.VI. e do Acordo Coletivo de Trabalho publicado no BTE 43/2015, 22.XI, pelo Acordo Coletivo de Trabalho publicado no BTE 30/2016, 15.VIII e pelo Acordo Coletivo de Trabalho publicado no BTE 15/2019, 22.IV, aplicável aos trabalhadores médicos sindicalizados em regime de contrato individual de trabalho.

Assim, aquela jornada consiste na prestação ininterrupta de trabalho, excetuando um único período de descanso não superior a 30 minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho e deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar uma redução do período normal de trabalho diário não superior a 1 hora. Poderão assim os médicos que beneficiem deste regime ter fixados períodos de redução diferentes.

Relembramos que a jornada contínua pode ser autorizada nos seguintes casos:

1. Trabalhador médico progenitor, ou adotante nas mesmas condições, com filhos até à idade de 12 anos, ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica;
2. Trabalhador médico que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto de idade inferior as 12 anos;
3. Trabalhador médico adotante, ou tutor, ou pessoa a quem foi deferida a confiança judicial ou administrativa do menor, bem como cônjuge ou a pessoa em união de facto com qualquer daqueles ou com progenitor que viva em comunhão de mesa e habitação com o menor;
4. Trabalhador-Estudante;
5. No interesse do trabalhador médico, sempre que outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem;
6. No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.

Note-se que o estatuto de trabalhador-estudante deve comprovar anualmente perante o empregador a sua condição de estudante, apresentando igualmente o horário das actividades educativas a frequentar. Para concessão do estatuto junto do estabelecimento de ensino, o trabalhador-estudante deve fazer prova, por qualquer meio legalmente admissível, da sua condição de trabalhador.

Amamentação
e Dispensa de Trabalho Suplementar no Âmbito da Parentalidade

A proteção na parentalidade concretiza-se através da atribuição de diversos direitos aos progenitores, nos termos dos artigos 33.º e seguintes do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009 de 12 de fevereiro adiante "CT", também aplicável aos trabalhadores em funções públicas por remissão expressa contida na Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, aprovada em anexo à Lei n.º 35/2014, de 20 de junho.

Em termos gerais, a **dispensa para amamentação ou aleitação** encontra-se prevista no art. 47.º do CT, sendo que, regra geral, a mãe que amamenta o filho tem direito a dispensa de trabalho para o efeito, durante o tempo que durar a amamentação.

Caso não haja amamentação, desde que ambos os progenitores exerçam atividade profissional, qualquer deles ou ambos, consoante decisão conjunta, têm direito a dispensa para aleitação, até o filho perfazer um ano.

A dispensa diária para amamentação ou aleitação é gozada em dois períodos distintos, com a duração máxima de uma hora cada, salvo se outro regime for acordado com o empregador.

No caso de nascimentos múltiplos, a dispensa referida é acrescida de mais 30 minutos por cada gémeo além do primeiro.

Se qualquer dos progenitores trabalhar a tempo parcial, a dispensa diária para amamentação ou aleitação é reduzida na proporção do respetivo período normal de trabalho, não podendo ser inferior a 30 minutos, sendo que, neste caso, a dispensa diária é gozada em período não superior a uma hora e, sendo caso disso, num segundo período com a duração remanescente, salvo se outro regime for acordado com o empregador.

Para efeito de dispensa para amamentação, o progenitor deverá comunicar por escrito ao empregador, com a antecedência de 10 dias relativamente ao início da dispensa, que amamenta o filho, devendo apresentar atestado médico se a dispensa se prolongar para além do primeiro ano de vida do filho, ou seja, neste caso, deverá informar o empregador por escrito com apresentação de atestado médico. Nota-se que, no caso de aleitamento, a dispensa não pode ser prolongada.

A dispensa para amamentação ou aleitação não determinam perda de quaisquer direitos (não perde a remuneração correspondente) e é considerada como prestação efetiva de trabalho.

Nos termos do art. 59.º do CT, a trabalhadora grávida, assim como o trabalhador ou a trabalhadora com filho de idade inferior a 12 meses, **não estão obrigados a prestar trabalho suplementar**.

Se a amamentação (não a aleitação) se prolongar além dos 12 meses da criança, então haverá dispensa de prestação de trabalho suplementar se a amamentação for necessária para a saúde da trabalhadora ou para a da criança, pelo que tal dispensa (da mãe) mantém-se enquanto durar a amamentação por aqueles motivos. Ora, neste caso, é necessária a apresentação de um atestado médico que comprove que tal amamentação é necessária para a saúde da trabalhadora ou para a da criança.

Assim, é possível existir dispensa para amamentação sem que haja dispensa de trabalho suplementar (após os 12 meses), e para que coexistam ambos os direitos, a amamentação tem que ser necessária para a saúde da trabalhadora ou para a da criança.

Ou seja, se a progenitora apresenta um atestado apenas a referir que amamenta após os 12 meses da criança, tal não é suficiente para a dispensa de trabalho suplementar, pelo que pode ser chamada a prestá-lo ainda que tenha dispensa para amamentação. Assim, querendo a trabalhadora médica ser dispensada da prestação de trabalho suplementar após os 12 meses, deve apresentar um atestado que comprove que tal amamentação é necessária para a saúde da trabalhadora ou para a da criança.

Caso o progenitor dê entrada de algum documento ou apresente requerimento junto da entidade empregadora, deverá sempre preparar o documento ou requerimento em duplicado, ficando para si 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 si igualmente um exemplar (cópia do original), que deverá guardar, juntamente com o registo e aviso de receção que lhe serão devolvidos; deste modo, o trabalhador médico ficará com comprovativo de entrada/apresentação do documento ou requerimento em questão.

Acumulação de Funções *no Internato*

Em virtude da fase formativa do trabalhador médico interno, ainda não é aplicável o regime dos trabalhadores médicos sindicalizados integrados na carreira médica, pelo que o trabalhador médico interno tem que solicitar autorização para acumulação de funções.

Ora, é aplicável aos trabalhadores médicos internos o regime das acumulações previsto para os trabalhadores em funções públicas, nos termos dos arts. 19.º e seguintes da Lei Geral de Trabalho em Funções Públicas, adiante "LTFP", aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, aplicável em virtude da celebração de um contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo incerto.

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

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

2. Para efeitos do disposto no artigo anterior, consideram-se concorrentes, similares ou conflituantes com as funções públicas as atividades privadas que, tendo conteúdo idêntico ao das funções públicas desempenhadas, sejam desenvolvidas de forma permanente ou habitual e se dirijam ao mesmo círculo de destinatários.

3. O exercício de funções públicas pode ser acumulado com funções ou atividades privadas que:

a) Não sejam legalmente consideradas incompatíveis com as funções públicas;

b) Não sejam desenvolvidas em horário sobreposto, ainda que parcialmente, ao das funções públicas;

c) Não comprometam a isenção e a imparcialidade exigidas pelo desempenho das funções públicas;

d) Não provoquem prejuízo para o interesse público ou para os direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos.

4. No exercício das funções ou atividades privadas autorizadas, os trabalhadores da Administração Pública não podem praticar quaisquer atos contrários aos interesses do serviço a que pertencem ou com eles conflituantes.

5. A violação do disposto no número anterior determina a revogação da autorização para acumulação de funções, constituindo ainda infração disciplinar grave." – sublinhado ora introduzido.

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

Assim, antes de iniciar qualquer prestação de serviços, o trabalhador médico interno deverá apresentar o requerimento de acumulação de funções e aguardar pela respetiva resposta positiva.

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

"a) Local do exercício da função ou atividade a acumular;

b) Horário em que ela se deve exercer, quando aplicável;

c) Remuneração a auferir, quando aplicável;

d) Natureza autónoma ou subordinada do trabalho a desenvolver e respetivo conteúdo;

e) Justificação do manifesto interesse público na acumulação, quando aplicável;

f) Justificação da inexistência de conflito com as funções públicas, quando aplicável;

g) Compromisso de cessação imediata da função ou atividade acumulada, no caso de ocorrência superveniente de conflito."

A acumulação tem que ser objeto de autorização e pode ser negada, pelo que deverá cumprir-se o normativo ora transcrito e proceder à entrega dos documentos comprovativos relativos aos factos que se declaram.

Compensação COVID-19

("Prémios" - Decreto-Lei Nº 101-B/2020, de 3 de Dezembro)

O regime disposto no Decreto-Lei n.º 101-B/2020, de 3 de dezembro, é aplicável aos trabalhadores médicos que "*durante a vigência do estado de emergência declarado pelo Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, e suas renovações, tenham praticado de forma continuada e relevante atos diretamente relacionados com pessoas suspeitas e doentes infetados por SARS-CoV-2, quer enquanto prestadores diretos de cuidados, quer como prestadores de atividades de suporte*".

Há ainda que atentar para os requisitos cumulativos previsto no art. 3.º do mesmo diploma:

"*a) Diretamente relacionados com pessoas suspeitas e doentes infetados por SARS-CoV-2, considerando-se como tal os atos praticados por parte de profissionais de saúde no contexto de observação, avaliação clínica e abordagem terapêutica, bem como de identificação de contactos, vigilância ativa e sobreativa de contactos e de casos confirmados de doença, de investigação epidemiológica e de colheita e processamento de amostras para teste laboratorial de SARS-CoV-2;*

b) De forma continuada, considerando-se como tal os que consistem na realização efetiva de funções pelos profissionais de saúde, durante, pelo menos, 30 dias durante o todo o período em que vigorou o estado de emergência e onde se incluem os dias de descanso semanal obrigatório e complementar, bem como eventuais períodos de isolamento profilático ou de doença resultante de infeção por SARS-CoV-2, desde que decorrentes do exercício direto das funções;

c) De forma relevante, considerando-se como tal os praticados nos estabelecimentos e serviços referidos no n.º 1 da Base 20 da LBS, numa das seguintes áreas e unidades ou num dos seguintes departamentos:

i. Áreas dedicadas à COVID-19 dos estabelecimentos e serviços de saúde definidos, até 26 de março de 2020, como unidades de referência de primeira e segunda linha para admissão de pessoas suspeitas ou infetadas por SARS-CoV-2;

ii. Áreas dedicadas à COVID-19 (ADC), definidas nos termos da Norma n.º 004/2020, da Direção-Geral da Saúde, de 23 de março, nos cuidados de saúde primários e nos serviços de urgência do SNS (ADC-Comunidade e ADC-SU), incluindo, quando aplicável, as enfermarias e unidades de cuidados intensivos dedicadas ao tratamento de doentes com COVID-19, bem como em unidades ou serviços de colheita e processamento laboratorial;

iii. Unidades de saúde pública dos agrupamentos de centros de saúde e unidades locais de saúde e nos departamentos de saúde pública das administrações regionais de saúde."

Ora, caso o trabalhador médico preencha os requisitos supra expostos terá direito a compensação equivalente a 50% da sua remuneração base mensal, não acrescida de qualquer outra, independentemente da natureza da remuneração ou de suplemento remuneratório.

Poderá ainda beneficiar de uma majoração de férias, de acordo com o art. 4.º do diploma, e nos termos seguintes:

"*1. O período de férias dos trabalhadores abrangidos pelo artigo 2.º é aumentado nos seguintes termos:*

a) Um dia de férias por cada período de 80 horas de trabalho normal efetivamente prestadas durante o estado de emergência declarado pelo Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, e suas renovações;

b) Um dia de férias por cada período de 48 horas de trabalho suplementar efetivamente prestadas durante o estado de emergência declarado pelo Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março, e suas renovações.

4. Os dias de férias resultantes do aumento referido no número anterior podem ser gozados até ao final do ano de 2021."

SERVIÇO JURÍDICO DO SIM

Resumo Estatístico 1997-2020

CONSULTAS A ASSOCIADOS

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
366	784	600	765	1008	1001	1014	1028	1000	1030	1026	803	775	815	707	649	864	1055	1057	1179	991	1342	1081	1072

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

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
105	301	203	265	281	360	321	530	537	668	620	584	786	906	1028	1407	2253	2269	2319	2431	2511	3172	3074	4136

PROCESSOS ADMINISTRATIVOS E JUDICIAIS EM CURSO

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
50	99	122	142	165	175	204	225	312	311	374	382	254	302	299	297	417	451	492	481	495	519	519	519

PARTICIPAÇÕES EM REUNIÕES SINDICAIS, EM DILIGÊNCIAS E AUDIÊNCIAS

NA ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA, NA PROVEDORIA DE JUSTIÇA, NOS MINISTÉRIOS DA SAÚDE E DO TRABALHO, NOS ÓRGÃOS DEPENDENTES DOS GOVERNOS REGIONAIS E NOS TRIBUNAIS

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2018	2020
14	72	24	37	35	39	41	69	165	148	141	138	178	187	167	234	244	236	241	248	232	259	232	220

Serviços Jurídicos prestados ***DE 1.IX.2020 A 31.XII.2020***

Consultas a associados **361**

Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM **1494**

Processos administrativos e judiciais em curso **519**
(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 15 e fechados 10)

Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências **79**
na Assembleia da República, na Provedoria de Justiça, nos Ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais

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

Renovação do *Estado de Emergência*

Lisboa, 17 de dezembro de 2020

Senhor Presidente da República

Assunto: *Projeto de Decreto Presidencial para renovação do estado de emergência*

Excelência,

Por ter sido publicado na noite de ontem, 16 de dezembro de 2020, no sítio na *internet* da Presidência da República, o Sindicato Independente dos Médicos – SIM, tomou conhecimento, como todos os demais portugueses, do projeto de Decreto do Presidente da República que tem por objeto a próxima renovação do estado de emergência.

Por comparação com o antecedente diploma, no caso o Decreto do Presidente da República n.º 61-A/2020, de 4 de dezembro, ressalta que o projeto em apreço de sete passa a ter oito preceitos, sendo que a inovação introduzida, como aditamento, consta agora do art.º 6.º, no qual se dispõe que "A violação do disposto na declaração do estado de emergência, incluindo na sua execução, faz incorrer os respetivos autores em crime de desobediência, nos termos do artigo 7.º da Lei n.º 44/86, de 30 de Setembro, na sua redação atual".

Como é sabido, esta original remissão declaratória há de ter, da parte de quem a consigna, Vossa Excelência, Senhor Presidente, um claríssimo intuito que ao intérprete cabe deslindar, precisamente no confronto sequencial com todos os textos anteriormente editados no âmbito da declaração e das sucessivas renovações do estado de emergência em que Portugal tem vivido.

Para uma associação sindical como o SIM, a quem legal e estatutariamente compete a defesa dos direitos e das garantias dos trabalhadores médicos, esse intuito reside no acentuado sublinhar da criminalização de condutas de trabalhadores, havidas como *desviantes*, face ao que, na economia do projeto *sub judice*, designadamente consta do art.º 4.º, n.º 3, alíneas a) e b), se consagra a propósito (i) da possibilidade de mobilização dos profissionais de saúde para apoiar as autoridades de saúde na realização de inquéritos epidemiológicos, no rastreio de contactos e no seguimento de pessoas em vigilância ativa, e (ii) na limitação da possibilidade de cessação dos vínculos laborais dos trabalhadores dos estabelecimentos do SNS.

Tendo presente que, como todos os demais trabalhadores da saúde, os trabalhadores médicos portugueses, no quadro da pandemia que nos assola, têm prestado milhões de horas de trabalho suplementar ao longo do corrente ano, muito para além dos limites legais e convencionais estabelecidos, bem como têm suportado o adiamento *sine die* e muito longínquo do exercício do seu direito de férias, de folgas e de descansos compensatórios, a eventual determinação de que podem ser mobilizados e de que estão limitados na faculdade de fazer cessar os seus vínculos laborais, se não for por eles atendida, constitui formalmente e *expressis verbis* "crime de desobediência", como consta do projeto em apreço, revela-se como uma espécie de afronta que não pode deixar de ser aqui denunciada perante Vossa Excelência, Senhor Presidente,

enquanto autor da mesma.
Não ignora o SIM que a velha Lei n.º 44/86 de 30 de setembro, que contem o regime jurídico do estado de sítio e do estado de emergência, no respetivo art.º 7.º, por si mesma, já previa e punia aquilo a que então se designava por "crime de responsabilidade", nos casos de violação do disposto na declaração do estado de emergência ou da sua execução; também não ignora o SIM que Vossa Excelência, Senhor Presidente, tenha optado até à data da edição do projeto em apreço, e diferentemente do que agora sucede, por não acolher esse estreito caminho de penalização de condutas individuais, aliás num exemplo de cautela que nesta medida se tem por meritório.
Mas toda esta pressão ocorre ao mesmo tempo que os trabalhadores médicos se vêem demunidos de instrumentos de trabalho essenciais, enquanto auxiliares da sua atividade clínica, como sucede, para dar um único exemplo, com aqueles que nos cuidados de saúde primários continuam sem um computador funcionante ou a disponibilidade de uma impressora no dia-a-dia do seu múnus.
Situações como aquelas que acima se referem, (i) da possibilidade de mobilização dos profissionais de saúde para apoiar as autoridades de saúde na realização de inquéritos epidemiológicos, no rastreio de contactos e no seguimento de pessoas em vigilância ativa, e (ii) da limitação da possibilidade de cessação dos vínculos laborais dos trabalhadores dos estabelecimentos do SNS, têm surgido com escassíssima expressão, e as primeiras, as de apoio às autoridades de saúde, sempre com muito fácil adesão, e as segundas, as de cessação dos vínculos, com tradução típica na mera afetação de certo trabalhador médico de um estabelecimento de saúde para outro. Ou seja, mesmo os casos de cessação de vínculo laboral têm-se traduzido em formas de reafetação: um trabalhador médico desvincula-se, não porque queira abandonar a profissão médica, mas porque, e apenas, precisa de reorientar a sua carreira noutro local de trabalho, continuando, como até aí, portanto, a ver doentes e a cumprir as suas habituais funções.
Não se discute aqui, em suma, a necessidade de, de algum modo, limitar direitos e garantias constitucionais e legais, já que isso é a nota característica de um quadro de estado de emergência; aquilo que se discute veementemente é a aposição do selo da censura penal a condutas que, tantas vezes, a verificarem-se, não implicam sequer prejuízo real para o bem superior que se pretende proteger com a prorrogação deste estado de emergência, isto é, para a saúde pública.
O ponto é: abrindo o projeto de decreto presidencial a porta à expressa criminalização de certas condutas ainda que substancialmente neutras e de nenhum efeito censurável, todos aqueles que, a jusante do decreto de execução do Governo, sejam encarregues de aplicar medidas casuísticas, enquanto dirigentes intermédios nos locais de trabalho, tenderão a ser grandes fautores de múltiplas confrontações e quezílias, precisamente empolados pela solução penalizadora do art.º 6.º supracitado.
Muito duvidando de que venha a ser emendada a mão neste tão decisivo aspeto de infeliz inovação contido no diploma de Vossa Excelência, Senhor Presidente, em consciência, não pode o SIM deixar de tecer os comentários e formular a denúncia que nesta missiva se contêm, também para memória futura.

Isto acontece quando o governo em estado de emergência se mantém insensível aos nossos pedidos de reunião e de recusa de entre outras:

- em investir no SNS e dessa forma tornar mais aliciante aí trabalhar;
- em obrigar a que haja médicos nos lares e de contratar médicos para o SNS, para as áreas dedicadas Covid e para os acompanhamentos dos infectados (envolvidos 3000 médicos);
- prefere pagar a prestadores de serviços em vez de discutir grelhas salariais e abrir concurso para assistente graduados sénior.

Apelamos à intervenção de Vossa Excelência para que resolvam os problemas de excesso de burocracia, de não haver computadores, impressoras e sistemas informáticos adequados.

Com as melhores Saudações Sindicais.

O Secretário-Geral,
Jorge Roque da Cunha

Concursos Médicos

Ponto de Situação

Lisboa, 10 de Janeiro de 2021

Exma. Senhora Ministra da Saúde

CC Secretario de Estado Adjunto e da Saúde

Assunto: *Ponto de situação dos concursos médicos*

Exma Sra. Ministra,

A Carreira Médica é um pilar fundamental no fortalecimento do Serviço Nacional de Saúde e instrumento da fixação de médicos no SNS.
Ao invés de medidas repressivas e ilegais que, ao abrigo do estado de emergência, pretendem acorrentar os médicos ao SNS, o cumprimento da lei, com abertura de processos concursais em número suficiente para pelo menos repor as reformas, bem como de mobilidade e de progressão, a sua realização regular e o cumprimento dos prazos são as medidas essenciais.
Apesar das regras previstas nas leis e nos acordos colectivos assinados pelo governo, as ARS e ACSS não as cumprem, sendo responsáveis por atrasos inqualificáveis.
Vimos pela presente apelar ao empenho de Vexa para que possam abrir concursos para assistentes graduados sénior (progressão) e que sejam dadas instruções claras às ARS e à ACSS no sentido do cumprimento da lei, dessa forma mitigando a saída de médicos do SNS.
Desde logo a marcação das datas dos concursos de mobilidade para assistentes e assistentes graduados de 2021 de forma a antecederem os de primeira época.
Assim, pela presente tomamos a liberdade de solicitar as seguintes informações que, no passado, nos eram fornecidas com regularidade, e a bem da pedagogia e da transparência, **nomeadamente em relação ao**:

- Número total de vagas disponibilizadas;
- Número de candidaturas apresentadas;
- Número de postos de trabalho não ocupados;
- Número de médicos que compareceram à escolha, mas que desistiram;

- Número de médicos que não compareceram para proceder à escolha;
- Número de postos de trabalho efectivamente ocupados.

Por uma questão de sistematização, e para facilitar a resposta, mantemos a forma da resposta da ACSS do passado, pedindo desde já que se encarem os números por nós apresentados como indicativos, já que não dispomos da totalidade de informação.

1. CONCURSO PARA ASSISTENTES

1a Época de 2020 – Medicina Geral e Familiar em que o número de vagas foi **435, tendo sido ocupadas 315**. Áreas hospitalares com **911, tendo sido ocupadas 593**. Saúde Pública com **39 vagas, tendo sido ocupadas 22**.

2a Época de 2020 ainda a decorrer – Medicina Geral e Familiar em que o número de vagas 108___, **tendo sido ocupadas** ___. Áreas hospitalares com **307, tendo sido ocupadas** ___. Saúde Pública com **15 vagas, tendo sido ocupadas __.**

2. CONCURSOS PARA O GRAU DE CONSULTOR

Procedimento aberto em 2017

2017 - Aviso no 10047/2017, de 31 de Agosto.

Dos 123 Júris constituídos, somente 14 Júris concluíram os trabalhos.

Fizemos recentemente apelos aos presidentes dos júris e a verdade e que mais de 2 dezenas nos garantiram terem concluído os processos e presumimos que estejam repousando numa das gavetas de ARS ou da ACSS, apesar os reiterados pedidos de informação e apelos para que cumpram a lei.

Procedimento aberto em 2019

2019 - Aviso no 11155-A/2019, Despacho no 6013-A/2019, de 28 de Junho.

Regionais de Saúde/Regiões de Saúde 18 meses depois ainda não publicada pela ARS a elaboração das listas dos candidatos admitidos e excluídos, agradecendo que possa ser comunicada esta informação discriminada por cada ARS e desde já se iniciar o processo de constituição dos júris.

3. CONCURSOS PARA A CATEGORIA DE ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR

Procedimento aberto em 2013

Número total de postos de trabalho a preencher – 130

Procedimento aberto em 2015

Despacho no 4827-C/2015, de 8 de Maio

Número total de posto de trabalho a preencher – 140

Despacho 10062-A/2015, de 4 de Setembro

Número total de posto de trabalho a preencher – 150

Procedimento aberto em 2017

Despacho no 7541/2017, de 25 de Agosto

Número total de posto de trabalho a preencher – 200

Procedimento aberto em 2019

Despacho no 9253/2019, de 14 de Outubro

Número total de posto de trabalho a preencher – 200

Dos mais de 2300 assistentes graduados sénior reformados nos últimos anos, os postos de trabalho-previstos preencher – 820 – ficam muito aquém das necessidades e desses quantos os são efectivamente concluídos.

O SIM continuará junto dos presidentes de júri, Ordem dos Médicos, ARSs e ACSS a exigir que a lei se cumpra. Só dessa forma a carreira médica se consolida e se mitiga a saída de médicos do SNS.

É fundamental que se identifiquem as razões dos atrasos para que possam ser ultrapassadas e dessa forma fortalecer na pratica o SNS.

Com os melhores cumprimentos.

O Secretário-Geral,
Jorge Roque da Cunha

Comunicado da CNSP sobre o suplemento da Autoridade de Saúde

A Comissão Nacional de Saúde Pública do SIM, tendo tomado conhecimento da atribuição do suplemento remuneratório de 200 euros brutos às autoridades de saúde, vem lamentar o processo e o resultado desta aparente benesse por parte do Ministério da Saúde.

Processo que não contemplou a negociação em sede sindical. Resultado que espelha o valor que o Governo de Portugal atribui ao exercício de um poder do Estado, que se revelou, no último ano, essencial à proteção da saúde das populações.

A Comissão Nacional de Saúde Pública recorda que o suplemento de autoridade de saúde está previsto desde 2009. Destina-se aos médicos que exercem estas funções e carece, nos termos do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril, de portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças, Administração Pública e Saúde.

Decorridos 10 anos da publicação deste diploma legal, a Lei do Orçamento Geral do Estado para 2021 contempla, qual "sapatinho" de Natal, o pagamento deste suplemento. Embrulhado num papel magnífico, o "presente", uma vez aberto, revelou-se uma brutal desilusão...

Duzentos euros brutos, é quanto vale ser autoridade de saúde em Portugal; por consequência, duzentos euros brutos é quanto vale proteger a saúde pública, em contextos como a presente pandemia de COVID-19.

Não se trata de "pagar" o exercício de um poder que o Estado delega em médicos; trata-se, tão somente, de reconhecer o papel crucial das autoridades de saúde/delegados de saúde no dificílimo combate que o País e o Mundo enfrentaram no passado ano e continuarão a enfrentar, no ano que agora se inicia.

Às autoridades de saúde e aos internos e especialistas em Saúde Pública, a Comissão Nacional de Saúde Pública do SIM expressa o devido reconhecimento e a mais sincera solidariedade, a todos enviando votos fraternos de feliz 2021.

Comunicado O SIM exige medidas para conter alegados focos no Hospital de Évora

Perante as notícias de múltiplos focos existentes no Hospital do Espírito Santo de Évora (HESE), que já englobam pelo menos 27 funcionários dos serviços de Farmácia, Medicina 1, Medicina 2, Medicina do Trabalho, unidade COVID-2, Gastroenterologia e Cardiologia, o SIM estranha não terem sido instituídas medidas de contingência especiais por forma a conter e assegurar a saúde dos seus profissionais e consequente capacidade de continuação de prestação de cuidados em segurança para profissionais e doentes.

O Sindicato Independente dos Médicos-SIM lamenta a insegurança que se vive no HESE e questiona o Conselho de Administração quais as medidas que tenciona instituir face ao número crescente diário de funcionários infectados.

O SIM lamenta também as instalações diminutas existentes do Serviço de Medicina do Trabalho e os meios humanos existentes para realização dos Testes SARS-COV2 aos seus funcionários e mais uma vez alerta que as mesmas estão longe de serem as adequadas e revela a preocupação de este local poder ser um dos locais de propagação da doença.

O SIM exige uma resposta por parte do Conselho de Administração em relação a essa matéria, bem como ao êxodo dos médicos.

Grândola, 25 de dezembro de 2020

O Secretariado Regional do SIM/Alentejo

Legislação

Despacho 10921/2020 – DR 217 – 06/11/2020

Determina que os hospitais do SNS garantem a ativação do nível dos planos de contingência institucionais, previamente aprovados, que assegure a resposta às necessidades epidemiológicas locais e equilibre o esforço assistencial regional e inter-regional, designadamente, suspendendo, durante o mês de novembro de 2020, a atividade assistencial não urgente que, pela sua natureza ou prioridade clínica, não implique risco de vida para os utentes, limitação do seu prognóstico e/ou limitação de acesso a tratamentos periódicos ou de vigilância.

Decreto-Lei 99/2020 – DR 227-B – 22/11/2020

Altera as medidas excecionais e temporárias relativas à pandemia da doença COVID-19

Decreto-Lei 101-B/2020 – DR 235 – 03/12/2020

Atribui uma compensação aos trabalhadores do Serviço Nacional de Saúde envolvidos no combate à pandemia da doença COVID-19

Portaria 288/2020 – DR 243 – 16/12/2020

Estabelece um regime excecional de incentivos à realização de atividade assistencial não realizada ou adiada por força da situação epidemiológica provocada pela COVID-19

CONHECENDO A LEGISLAÇÃO QUE REGULAMENTA A SUA CARREIRA OU AS SUAS FUNÇÕES, TEM MELHORES CONDIÇÕES DE SE DEFENDER E RECLAMAR OS SEUS DIREITOS CASO NECESSITE DESTA, OU DE OUTRA LEGISLAÇÃO, CONTACTE-NOS, VIA TELEFONE, FAX OU EMAIL

CATEGORIA	POSIÇÃO	TRU	REGIMES DE TRABALHO: ACORDO 2012 40 h v/mês (€)	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	5.078,57	29,30	4	200	3.099,20	20,43	4.304,44	28,38	5.681,86	31,22
	2	80	4.562,11	26,32	3	195	3.021,72	19,92	4.196,83	27,67	5.539,82	30,44
	1	70	4.045,64	23,34	2	185	2.866,75	18,91	3.981,61	26,25	5.255,72	28,88
					1	175	2.711,80	17,88	3.766,39	24,83	4.971,63	27,31
ASSISTENTE GRADUADO	5	62	3.632,46	20,95	6	185	2.866,75	18,91	3.981,61	26,25	5.255,72	28,88
	4	60	3.529,18	20,36	5	180	2.789,28	18,40	3.874,00	25,55	5.113,68	28,09
	3	58	3.425,89	19,77	4	175	2.711,80	17,88	3.766,39	24,83	4.971,63	27,31
	2	56	3,322,59	19,17	3	170	2.634,32	17,37	3.658,77	24,12	4.829,59	26,54
	1	54	3.219,30	18,58	2	160	2.479,36	16,35	3.443,55	22,71	4.545,50	24,97
					1	145	2.246,92	14,81	3.120,72	20,57	4.119,35	22,64
ASSISTENTE	8	53	3.167,65	18,27								
	7	52	3.116,00	17,97								
	6	51	3.064,36	17,68								
	5	50	3.012,71	17,38	5	145	2.246,92	14,81	3.120,72	20,57	4.119,35	22,64
	4	49	2.961,07	17,08	4	140	2.169,44	14,30	3.013,11	19,87	3.977,31	21,86
	3	48	2.909,42	16,78	3	135	2.091,96	13,79	2.905,50	19,16	3,835,26	21,07
	2	47	2.857,77	16,49	2	130	2.014,48	13,28	2.797,89	18,45	3.693,22	20,29
	1	45	2.754,48	15,89	1	120	1.859,52	12,26	2.582,66	17,03	3.409,12	18,74
CLÍNICO GERAL (NÃO ESPECIALISTA)					4	105	1.627,08	10,73	2,259,83	14,90	2.982,98	16,39
					3	100	1.549,59	10,22	2.152,22	14,19	2.840,93	15,61
					2	95	1.472,12	9,71	2.044,61	13,48	2.698,88	14,82
					1	90	1.394,64	9,20	1.937,00	12,77	2.556,84	14,05

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	1.943,20	11,21
	1	90	1.840,92	10,62
	AC	73	1.571,12	9,07

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL DE CLÍNICA GERAL - 2005 (€) (Portaria nº 410/2005, de 11 de Abril; Alterações produzidas através do DL 10-B/2020, de 20 de Março)				
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

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 Nº 2 DO ARTIGO 1º DO DECRETO-LEI Nº 62/79, DE 30 DE MARÇO, REPOSTA PELO Nº2 DO ARTIGO 41º DA LEI Nº114/2017, 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
2021

SIM

SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT