Boletim do sim

Abril/Junho 2014
88

Sindicato Independente dos Médicos

Preço: 1,25 €

CONTACTOS DO SIM

www.simedicos.pt

SEDE NACIONAL

SIM/LX. VALE 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
Das 10,30 às 19,00 H

DELEGAÇÕES

SIM/AÇORES
Tel. 912 500 974
acores.sim@gmail.com

SIM/ALGARVE
Urbanização Poente ao H.D. Faro, Lote A - r/c Dt.
8005 - 270 FARO
Tel. 289 813 296 /221 - Fax 289 813 222
simalgarve@netcabo.pt
Das 10,30 às 14,00h

SIM/MADEIRA
R. Nova de S. Pedro, 54 - 1º 9000 - 048 FUNCHAL
Tel. 912 991 995
sim.secretariadomadeira@gmail.com

SIM/ALENTEJO
jorgesantosmf@hotmail.com

SIM/CENTRO
Qtª das Fonsecas, Lomba da Arregaça, Lt. 5 – Sala 5
3030 - 243 COIMBRA
Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329
simcentro@simedicos.pt
Das 10,30 às 13,30h e das 14,30 às 18,30h

SIM/NORTE
R. do Campo Alegre, 830 - 2º Sala 7
4150 - 171 PORTO
Tel. 226 001 266 - Fax 226 001 135
simnorte@simedicos.pt
Das 10,30 às 17,00h

GABINETE JURÍDICO

Advogados

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

SEDE NACIONAL
Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739 - Às 3ªs, 4ªs e 5ªs feiras das 17,00 às 19,00h

SIM/CENTRO
Tel. 239 484 137 / Fax 239 481 329

SIM/NORTE
Tel. 226 001 266 / Fax 226 001 135

SIM/MADEIRA
Tel. 912 991 995

Jorge Roque da Cunha
Secretário-Geral

SUMÁRIO

3 - Editorial
4 - Agenda Sindical
5 - Actividade SIM/Centro
5 - Secretariados Regionais:
Eleição para SIM/Açores
e SIM/Madeira
6 - Educação Médica Contínua
7 - A contratação Coletiva
8 - In Jornal Virtual
9 - Spring School
12 - Comunicado
15 - Apreciação Jurídica:
Estatuto trabalhador estudante
Horário de Trabalho
Descanso Legal mínimo "entre jornadas trabalho"
Parentalidade/Acumulação de funções
Prestação de SU no Internato Médico
Avaliação de desempenho
Mudança para escalão 2 após 3º ano de especialização no Internato Médico
Jornada contínua
Dispensa de trabalho em SU após os 55 anos
23 - Tabela Sindical
24 - Legislação
25 - Ficha de sócio
26 - Direitos do Sócio
27 - Isla Canela

Boletim do SIM

O *SIM* CONTINUA A APOSTAR NO DIÁLOGO E NA NEGOCIAÇÃO

A 6 de Junho decorreu uma reunião dos Sindicatos e da Ordem dos Médicos com o Ministério da Saúde, na qual foram apresentados 22 pontos a carecer de solução e onde ficou patente a vontade do SIM em esgotar a via negocial.

Não foi fácil a decisão de não participar numa greve unilateralmente convocada pela FNAM, dada a insatisfação da generalidade dos médicos perante problemas não resolvidos, incumprimentos das administrações, e campanhas mediáticas visando desprestigiar a classe médica, mas o Secretariado Nacional do SIM considerou que eticamente não se poderia estar a negociar debaixo de um pré-aviso de greve e foi coerente com a estratégia sindical que perfilhou, mau grado pressões lastimáveis e populismos.

Durante o processo temos usado da maior das transparências, com publicitação das actas negociais, fazendo amiúde o ponto de situação.

Ultrapassada a contento a questão do Código de Conduta Ética, obtida a clarificação possível da questão dos Cuidados de Saúde Primários do Trabalho, aberto o caminho para a integração dos Clínicos Gerais na Carreira Médica, sendo abertos Concursos de modo regular, estão em fase de negociação com agenda da clarificação dos Descansos Compensatórios e dos Regulamentos Internos.

Em Setembro, reabrir-se-á antecipadamente a negociação colectiva para actualização dos Acordos Colectivos de Trabalho, e continuar-se-á a desenvolver trabalho de clarificação legislativa e acompanhamento dos Acordos de Outubro (cuja vigência se prolonga até 31 de Dezembro).

Uma palavra de esperança, alicerçada num histórico Acordo de Empresa com a Escala Braga, o primeiro celebrado com uma PPP, e que permite aos médicos em CIT serem parte integrante da Carreira, prosseguindo a negociação com HPP Cascais, com a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, com o Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas, tendo sido proposta a abertura de negociações com a Espírito Santo Saúde, para Loures e com a José de Mello Saúde, para Vila Franca de Xira.

Muito trabalho e vigilância nos espera, não só em relação ao Governo, mas também de todas as administrações hospitalares que pretendem destruir um dos pilares da carreira médica, a contratação através de concurso público.

O Sindicato Independente dos Médicos - SIM, continua a apostar no diálogo e na negociação, algo bem mais trabalhoso do que atitudes panfletárias e retórica "revolucionária", e está ciente que se há questões de resolução imediata, outras apenas o poderão ser a curto e a médio prazo e que necessitarão de muito trabalho e persistência para serem ultrapassadas, para além da envolvência de outros sectores do Governo e de decisões politicas.

A contratação colectiva, nos dias que correm, reveste-se de uma importância crucial na atualidade, como desenvolvido no artigo da página 7.

Claro que o SIM não hesitará em enveredar por todas as formas de contestação sindical, incluindo a greve, que venham a ser necessárias na defesa dos interesses dos médicos se o diálogo não produzir os resultados que todos esperamos.

Jorge Roque da Cunha

FICHA TÉCNICA

Director
Paulo Simões

Conselho de Redacção
Ana Marques, António Soure, Carlos Silva, Diana Penha, João Dias, João Deus, Jorge Roque Cunha, Jorge Silva, José Pinto Almeida, Maria Luiza Ferraz, Luís Silva, Ricardo Mexia e Teresa Fonseca.

Secretárias de Redacção
Piedade Mendes, Cristina Valente

Redacção 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

Capa
"Desencontros"
Paulo Simões, 2014

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
R. da Sagrada Família, 30
Pavilhão Grafisol Tabaqueira
2636 – 903 RIO DE MOURO

AGENDA SINDICAL

Dia	Hora	**Maio**
9 e 10	—	FEMS GA and pre-conference “Doctor ‘s Working Conditions”—Encontro em Nova Gorica
6	11h	H. Cascais—Reunião do AE, na Sede do SIM
12	10,30h	AÇORES—Comissão Paritária—ACT 1/2012, no H. Divino Espírito Santo de Ponta Delgada
12	14h	Comissão Paritária—ACT Cláusula 52ª/A (EPE), na Sede do SIM
12	15,30h	AÇORES—Comissão Paritária—ACT 8/2012, no H. Divino Espírito Santo de Ponta Delgada
13	11h	Comissão Paritária—ACT Cláusula 47ª/A (SPA), na Sede do SIM
15	11h	SAMS—Reunião de conciliação, na DGERT
15	12h	H. Ortopédico Sant’Ana—Reunião com Director Clínico
15	21h	European Doctor's Action Day 15 May 2014, na Ordem dos Médicos
19	15,30h	iMed Conference 6.0 Lisbon 2014—Apresentação do Programa, na FCMédicas de Lisboa
20	15h	SRS Açores—Reunião em Lisboa, no SMZSul
21	14h	CMR Alcoitão—Reunião de Esclarecimento Sindical
26	16h	CNMHospitalar—Reunião de Delegados Sindicais Hospitalares, na sede do SIM em Lisboa
28	11h	CH Baixo Vouga/Aveiro—Reunião Geral de Médicos
29	10,30h	SCML—Reabertura de Mesa Negocial, AE, na Santa Casa

Dia	Hora	**Julho**
3	21h	Reunião Geral de Médicos, na SRCentro da OM, Coimbra
4	12h	SCML—Reunião com médicos, na Sede do SIM
6	17h	Reunião MS, solicitada pelos Sindicatos e OM, no Ministério
6	11h	SCML—Mesa negocial, AE, na Santa Casa
6, 7 e 8	—	Summer School—S3, em Óbidos
11	11h	SCML—Mesa negocial, AE, na Sede do SIM
11	21,30h	Reunião Geral de Médicos, na SRNorte da OM, Porto (Decidida a não presença do SIM)
12	21h	Reunião Geral de Médicos, na SRSul da OM, Lisboa
13	15h	Escala Braga—Reunião dos Sindicatos com o Hospital, no SIM/Norte
17	11h	H. Cascais—Reunião do AE, no Hospital
18	13,45h	CMFR de Alcoitão—Reunião de esclarecimento sindical
20	8,10h	HOSA—Reunião de esclarecimento sindical
20	10,30h	Comissão Tripartida, no Ministério da Saúde
30	15h	SAMS—Reunião com Sindicatos, no SAMS
30	21,30h	Reunião Geral de Médicos, na SRNorte da OM, Porto

ACTIVIDADE do SIM/CENTRO

8 Abril	Reunião conjunta, OM/SIM/SMZC, com o CA do C.H. Baixo Vouga	Diminuição dos médicos e aumento da área de influência; Concursos para Assistentes e Assistentes Graduado Sénior; Descansos compensatórios e Urgências; ...
28 Maio	Reunião Geral de Médicos, no C. H. Baixo Vouga, com OM/SIM/SMZC	Diminuição dos médicos e aumento da área de influência; Concursos para Assistentes e Assistentes Graduado Sénior; Descansos compensatórios e Urgências; ...
28 Junho	Reunião do Secretariado Regional do SIM/Centro, alargada aos Delegados Sindicais	Análise individual: Exposição dos problemas e sensibilidade dos colegas por local trabalho; Análise conjuntural da situação médica e do SIM a nível Nacional; Discussão de temas actuais decisivos na programação de procedimentos e estratégias desta Secção Regional; A aplicação do SIADAP; As condições de trabalho; Os pedidos para regime das 40h; Os tempos compensatórios; Os Regulamentos Internos; Os Concursos para ascensão na Carreira; As reorganizações nos Cuidados de Saúde Primários; A realidade Hospitalar—nos Hospitais da Região Centro; O CHUC—Internato Médico, a fusão de Hospitais em Coimbra.

ELEIÇÃO DOS SECRETARIADOS REGIONAIS

TRIÉNIO 2012/2015

SIM/AÇORES

Foi eleito o Secretariado Regional do SIM/Açores para o triénio em curso, cuja eleição decorreu no passado mês de Março. A lista eleita é constituída pelos seguintes Colegas:

Maria Luiza Pascoalinho Pereira Ferraz—H. Divino Espírito Santo Ponta Delgada — ***Secretária-Regional***
André Pavão Frazão—C. S. Ponta Delgada/USI São Miguel
Carlos Eugénio Carvalho Sebastião—H. Divino Espírito Santo Ponta Delgada
José Orlando Rocha Barbeito—C. S. Angra Heroísmo/USI Terceira
Mário Damiense Carvalho Toste—H. Stº Espírito de Angra do Heroísmo

SIM/MADEIRA

O Secretariado Regional do SIM/Madeira, para o triénio em curso, foi eleito no passado mês de Junho. A lista eleita é constituída pelos seguintes Colegas:

Maria Carmo Gama Caldeira—H. Dr. Nélio Mendonça/SESARAM — ***Secretária-Regional***
Fátima Mª Pestana Alves Pereira—H. Dr. Nélio Mendonça/SESARAM
Luís Manuel Ramada Pereira Vale—H. Dr. Nélio Mendonça/SESARAM
Maria Luísa Pereira Rebelo Silva—C. S. Porto Santo
Rita Maria Gonçalves Rodrigues—H. Marmeleiros/SESARAM

Aos novos Secretariados Regionais, e particularmente às Secretárias Regionais, desejamos as maiores felicidades e o maior sucesso na intransigente defesa da contínua melhoria das condições laborais dos médicos das respectivas Regiões Autónomas.

EDUCAÇÃO MÉDICA CONTÍNUA
DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL CONTÍNUO

PARTE II

Analisámos no número anterior a estruturação da profissão médica nos países Europeus, formação pré-graduada, formação pós-graduada focalizando sobre o Internato Médico e abordando a Educação Médica Contínua e a sua evolução para um conceito mais lato de Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC).
Para que serve então o DPC ?
Para garantir a segurança dos doentes, para atingir uma boa relação custo-eficácia, para a regulação da profissão, para a melhoria dos cuidados de saúde, para o desenvolvimento pessoal e profissional , para manter atualizados e cumprir os standards internacionais de conhecimento médico.

...estruturação
da profissão médica
nos Países Europeus...

"Colecionar" créditos é o sistema mais comumente utilizado no Desenvolvimento Profissional Contínuo mas como verificámos corresponde tão somente a uma medida do tempo dispendido e nada demonstra sobre a qualidade dos médicos.
Não é, consequentemente, efetivo porque não apresenta racionalidade na sua atribuição, não tem relação com as necessidades de formação (pessoal ou do Serviço) nem demonstra a sua efetividade na prática.
O sistema de créditos não abrange todas as formas atuais de aprendizagem.
Esta é um processo e não um evento.
O Desenvolvimento Profissional Contínuo envolve diferentes formas e modelos de aprendizagem.
Em primeiro lugar "learning on the job": os médicos devem refletir e aprender diretamente os assuntos relacionados com a sua prática clínica, integrados em equipas multidisciplinares e multiprofissionais, nos seus locais de trabalho.
Devem também participar em atividades fora do seu local de trabalho incluindo o estudo, e-learning, cursos, conferências e congressos. Estas atividades garantem o desenvolvimento profissional de acordo com os standards internacionais.
Devem ainda aprender com o feedback de colegas e doentes, com um sistema de relato de incidentes contribuindo para a melhoria da segurança e qualidade dos cuidados prestados.
A questão que aqui se deve colocar é se se torna necessário fornecer aos médicos competências para uma efetiva aprendizagem, ou seja, sabem eles identificar essas necessidades (atendendo também às do serviço)?
Continuam a aprender e mostram eficácia do que aprenderam na prática?
Por estas razões o Desenvolvimento Profissional Contínuo deve ser efetuado em 4 etapas:

1- Identificar o que deve aprender – através da reflexão, discussão interpares, avaliação das necessidades do serviço e dos processos de avaliação de qualidade garantindo que a intenção de aprendizagem deriva da necessidade pessoal, do desenvolvimento profissional e da necessidade dos serviços de saúde.

2- Planear como aprender – tendo um plano de desenvolvimento profissional.

3- Aprender - Pela forma apropriada à necessidade, à pessoa, e ao contexto e sendo pessoalmente efetiva.

4- Usar a aprendizagem – Disseminando-a aos outros e incorporando-a na prática clínica.
A aprendizagem é trazida para o local de trabalho.
Estando de acordo com esta formulação e metodologia restam 2 questões que neste momento se colocam a nível europeu:
1º se o sistema deve ser obrigatório ou voluntário e
2º como e quem deve efetuar esta avaliação.
É nestes pontos que o consenso se torna mais difícil de atingir.
As organizações médicas portuguesas (Ordem e Sindicatos) sempre defenderam que o melhor método de garantir o Desenvolvimento Profissional Contínuo seja efetuado no contexto de carreiras médicas bem estruturadas.
Em Portugal existe uma longa experiência nesta área que deve continuar a ser desenvolvida e atualizada.
E, como tal, temos defendido a nível europeu este modelo que, tendo essa progressão uma correspondência de acréscimo remuneratório, a quase totalidade dos médicos aí integrados realizam os respetivos concursos, colocando-se a questão da obrigatoriedade como secundária.
Existem, no entanto, questões em aberto referentes aos médicos não integrados nas carreiras.
Entre estes, os que trabalham em PPP's (cujos acordos laborais estão finalmente a ser negociados de forma a ficarem também eles abrangidos pelo mesmo regime) e outros que estão fora de qualquer sistema de avaliação ou controle e para estes sim, devemos discutir se pretendemos ou não implementar algum método de reavaliação que permita a detecção de médicos sub-qualificados, exigindo-lhes que adquiram as necessárias competências para exercerem a profissão.

Continuaremos no próximo número a abordar esta e outras problemáticas, actualmente, em acesa discussão na Europa.

João Pedro Deus

A CONTRATAÇÃO COLETIVA

Em Portugal, o SIM é o pioneiro da contratação coletiva qua abarca a Carreira Médica tanto dentro do SNS, incluindo as parcerias público-privado, como dos Serviços Regionais de Saúde dos Açores e da Madeira.

É o pioneiro precisamente porque foi o primeiro sindicato médico que apresentou ao Governo propostas de celebração de Acordos Coletivos de Trabalho (ACT) capazes de impedir o, então, progressivo e deliberado desmantelamento da Carreira Médica a que se assistia.

Na Administração Pública, os ACT's da Carreira Médica são, por isso, os primeiros a ser publicados e a entrar em vigor.

Cobrem hoje desenvolvidamente todas as áreas relevantes, desde o recrutamento e seleção, passando pelos procedimentos concursais e pela avaliação do desempenho, até à regulamentação dos serviço mínimos a prestar em caso de greve.

...na Administração Pública, os ACT's da Carreira Médica são, por isso, os primeiros a ser publicados e a entrar em vigor...

Graças aos ACT's, os trabalhadores médicos sindicalizados veem garantidos importantes direitos como sejam, entre outros:
o de exercerem atividade privada em regime liberal, sem necessidade de prévia autorização;
o direito a acederem a formação específica por sua iniciativa própria durante 15 dias por ano;
o direito de ser bem definido o seu *local de trabalho* dentro de um único concelho;
o direito a praticarem, se para tanto derem o seu prévio acordo escrito, os regimes da *prevenção* e da *chamada*, o qual podem sempre e a todo o tempo retirar;
ou, o direito a dirimir dúvidas jurídicas e a resolver divergências no seio das comissões *paritária* e *arbitral*.
Mas, sobretudo, os trabalhadores médicos sindicalizados a coberto dos ACT's assumiram plenamente o estatuto de *parte* negocial por na definição contratual das regras da prestação do seu trabalho, já que é isso, justamente, o que um ACT tem por natureza: uma convenção coletiva estável, obrigatória, subscrita entre a entidade empregadora e a associação sindical representante dos seus associados.

...os trabalhadores médicos sindicalizados veem garantidos importantes direitos...

Graças ainda à oportuna celebração dos ACT's em 2009, foi possível reconfigurar em 14 de outubro de 2012 o regime de trabalho dos trabalhadores médico, adotando e concretizando – mais uma vez pioneiramente – o período normal de trabalho de 40 horas semanais, e a respetiva nova grelha salarial, eximindo a Classe do lance, já então na forja, de tornar obrigatórias essas 40 horas a toda a Administração Pública, sem contrapartidas.

...um ACT tem por natureza: uma convenção colectiva estável, obrigatória, subscrita entre a entidade empregadora e a associação sindical representante dos seus associados...

Ora isto só foi alcançado porque pré-existiam as demais, e essenciais, cláusulas vertidas nos ACT's, salvaguardadoras do regime específico da Carreira Médica.

Basta pensar no quadro jurídico-laboral em que se encontrariam os trabalhadores médicos, desde logo os que têm entrado na profissão nos últimos anos, por regra vinculados por contratos individuais de trabalho, se não beneficiassem da configuração protectora dos ACT's e devessem, ainda assim, exercer funções sem, por exemplo, a garantia de que nas especialidades hospitalares o tempo de trabalho em SU ou UCI não pode ultrapassar, em dois períodos máximos, a duração semanal de 18 horas.
Ou sem as melhorias remuneratórias da nova grelha salarial para prestarem as 40 horas de trabalho em cada semana.

É por estas, e tantas outras mais razões, que a contratação coletiva nos dias que correm se reveste de uma importância inegavelmente crucial nas preocupações do SIM.
Constitui, porventura, o principal eixo de atuação sindical na actualidade.
E mais, tem-se compreensivelmente revelado um propósito em constante progresso.

Sabe-se quando começou, e sabe-se que não acaba nunca.[1]

Jorge Roque da Cunha

[1] A bem do rigor histórico, é de lembrar que as duas primeiras investidas do SIM na contratação coletiva tiveram lugar já no século passado, envolvendo como contrapartes o SAMS do SBSI e, depois desta experiência, o Grupo José de Mello Saúde, no Hospital Fernando da Fonseca (HFF). Curiosamente, hoje, o processo de renegociação com o SBSI está a sofrer terríveis vicissitudes, tipificados na péssima conduta negocial dos dirigentes do SIBS. Diferentemente, no caso do Hospital Fernando da Fonseca retornado à gestão pública, o SIM concluiu o processo de adesão desta E.P.E. aos ACT do SNS, em condições de perfeita paridade com as existentes no restante universo da saúde.

REJEIÇÃO PELOS MÉDICOS DE FAMÍLIA DA PORTARIA 112/2014

Enquanto se aguarda pelo cumprimento por parte do Sr. Secretário de Estado Adjunto da Saúde do despacho clarificador, recordamos os colegas médicos de família, associados do SIM, a necessidade de apresentar a minuta proposta pelo nosso gabinete jurídico.

Perante a unanimidade da crítica de organizações médicas e até de associações empresariais, o Ministério da Saúde adianta, segundo a Comunicação Social, que a portaria foi elaborada por técnicos da Direcção-Geral da Saúde "altamente conhecedores desta problemática" e nota que "as centrais sindicais foram ouvidas através do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social", assim engrossando o descontentamento da classe médica, cujos legítimos representantes foram ignorados.

O Departamento Jurídico do SIM já elaborou uma Minuta de Escusa de cumprimento da portaria em questão, que será remetida por correio para todos os seus associados de MGF e que pode também ser solicitada aos seus delegados sindicais no seu local de trabalho ou directamente para advogados@simedicos.pt, e remetida desde já aos responsáveis dos ACES.

O SIM continua a confiar que o bom senso prevaleça, e que esta aberração legislativa seja revogada antes da sua entrada em vigor prevista para 22 de Junho.

In Jornal Virtual
20/Junho

ACORDO SINDICAL HISTÓRICO NO HOSPITAL DE BRAGA

Após anos de porfiada e renhida negociação com a Sociedade Gestora Escala Braga, o Sindicato Independente dos Médicos-SIM, em mesa negocial conjunta com o Sindicato dos Médicos do Norte-SMN, concluiu pela primeira vez um Acordo de Empresa com uma Parceria Público-Privada em Saúde.

É dado assim mais um passo na construção pelos sindicatos médicos do edifício da negociação colectiva, iniciado em 2009.

De tal acordo, com efeitos retroactivos a 1 de Janeiro de 2014, beneficiarão não só os médicos do Hospital de Braga na medida em que ficarão protegidos laboralmente pelas mais-valias da negociação colectiva, mas também a Sociedade Gestora que assim consegue uma garantia de estabilidade e de satisfação dos seus profissionais, o que lhe permitirá por certo uma melhor prossecução dos seus objectivos.

O SIM considera ser da mais elementar justiça destacar o papel desempenhado pelos actuais responsáveis locais da Escala Braga no entendimento a que se chegou com o Grupo José de Mello-Saúde, entendimento esse que espera possa ser rapidamente replicado noutras unidades e com outras Parcerias Público-Privadas.

In Jornal Virtual
02/Julho

VILA FRANCA XIRA E LOURES SIM PROSSEGUE ESFORÇO DA NEGOCIAÇÃO COLECTIVA

Depois de ter celebrado o Acordo de Empresa (AE) com a Escala Braga, Sociedade Gestora da PPP do Hospital de Braga, e continuando em negociação com o Hospital de Cascais, o SIM propôs a abertura de mesa negocial para a celebração de um Acordo de Empresa com mais duas PPP.

Uma delas, é a da Escala Vila Franca, Sociedade Gestora do Hospital de Vila Franca de Xira e pertencente ao Grupo Mello Saúde, e para o qual o trabalho e experiência adquiridas com o processo negocial de Braga permitirá por certo que o processo seja concluído com celeridade.

A outra, é a Sociedade Gestora do Hospital Beatriz Ângelo - Loures, pertencente ao Grupo BES, sem experiência anterior nesta área, mas que acreditamos possa ser alcançável.

In Jornal Virtual
16/Julho

O Sindicato Independente dos Médicos—SIM tem vindo ao longo dos anos a acompanhar ativamente e a debater-se pela melhoria da qualidade da prática diária dos médicos, sendo uma das suas prioridades a formação dos profissionais, com particular destaque para os jovens médicos, enquanto futuros agentes do sistema de saúde.

Foi com este objetivo que decorreu em Óbidos, nos passados dias 6, 7 e 8 de Junho, o S^3 - SIM Spring School, evento de caráter formativo que contou com a presença de cerca de 40 jovens médicos, na sua maioria internos do ano comum e de formação específica.

As sessões, que decorreram num ambiente informal, propício à participação e esclarecimento de dúvidas, tiveram duas vertentes principais, uma de enquadramento da prática laboral no presente, focando aspetos jurídico-legais e salariais, e outra de aquisição de competências, especificamente nas áreas da gestão, liderança, trabalho em equipa e comunicação, com o objetivo de preparar os participantes para enfrentar os desafios do atual contexto.

O evento contou ainda com uma componente lúdica, através de um final de tarde com atividades aquáticas na Lagoa de Óbidos e uma noite temática, o que facilitou o contato e a troca de ideias entre todos, igualmente uma das metas pretendidas.

O balanço final por parte dos presentes foi positivo, que consideraram o S^3 importante tanto em termos pessoais como a nível formativo, devido à utilidade dos conceitos adquiridos, mas sobretudo pelo esclarecimento do âmbito de atuação do SIM e pelas informações relativas ao panorama do quotidiano laboral.

Houve um debate e partilha de opiniões intensos, tendo sido levantadas algumas ideias importantes relativamente ao que poderá vir a ser a prática médica futura, que certamente serão revisitadas e discutidas numa futura edição.

Diana Penha
Ana Meirinha
Bernardo Matias

A sessão de abertura foi efectuada pelo Dr. Jorge Roque da Cunha e Drª. Diana Penha, seguida das várias intervenções constantes do Programa abaixo:

Intervenção do Dr. João Deus sobre Carreira Médica e Panorama Internacional

Os vários Grupos de Trabalho

Grupo SIM Spring School

SINDICATO INDEPENDENTE dos MÉDICOS
www.simedicos.pt E-mail: secretaria@simedicos.pt
Sede Nacional: Av. 5 de Outubro, 151 - 9º 1050 - 053 LISBOA – Tel. 217 826 730 Fax 217 826 739
Membro da FEMS – Federação Europeia dos Médicos Assalariados Membro Fundador da AMSLB – Associação Médica Sindical Luso-Brasileira Membro Fundador da AMSLE – Associação Médica Sindical Luso-Espanhola

Caro(a) Associado(a),

Um mês depois da reunião com o Ministério da Saúde é possível dizer que a estratégia do SIM, de continuar a via negocial foi correcta, mas sem entrar em qualquer tipo de triunfalismo.
Apesar da insatisfação da generalidade dos médicos perante problemas não resolvidos, incumprimentos das administrações, e campanhas mediáticas visando desprestigiar a classe médica, a seriedade intelectual obriga a reconhecer avanços em matérias até há pouco inegociáveis.
Ultrapassados, entre outros, a Lei da Rolha, a medicina trabalho na MGF, concursos abertos para assistentes, a especialidade de MGF para clínicos gerais. Tal, dá-nos mais força encontrar argumentos em sede de negociação das matérias, sobre o que ainda não foi possível o acordo.
O Sindicato Independente dos Médicos - SIM continua assim a apostar no diálogo e na negociação e está ciente que há questões de resolução imediata, e outras de curto e médio prazo.
Nesta data, o detalhado e rigoroso ponto da situação, é o seguinte:

PONTOS EM DISCUSSÃO

1 Suspensão da portaria 82/2014 e sua reformulação com a participação da OM
Ministério argumenta ser apenas uma peça de um edifício legislativo mais vasto, que não é definitiva e que a reorganização hospitalar será alvo de discussão com a OM e com os Sindicatos, não procedendo de imediato à sua suspensão pois não é de aplicação para já, além de assumir em Acta que não haverá encerramento de maternidades.
O SIM discorda da forma e do método e acompanha de perto este processo, sendo certo que os direitos dos trabalhadores serão sempre acautelados.

2 Revogação da Portaria 112/2014 ("Cuidados de Saúde Primários do Trabalho")
Para além da Minuta de Recusa já disponibilizada aos nossos associados e que o Departamento Jurídico considera incontornável, foi assumido em Acta o compromisso de corrigir a Portaria, deixando bem claro a imprescindibilidade da especialidade de Medicina doTrabalho e o carácter voluntario dessa tarefa.
Aguarda-se esse Despacho a todo o momento.

3 Revogação do despacho 5561/2014 (INEM e VMERs)
Para além da negociação sindical de uma tabela remuneratória única com o INEM e o Ministério da Saúde, as questões relacionadas com o local de trabalho e organização do trabalho, reconhecida em Acta como problemáticas, serão matéria a incluir no processo de negociação colectiva a começar, por antecipação, em Setembro.

4 Provimento na Categoria de Assistentes Graduados com componente remuneratório respectivo aos médicos que adquiriram o grau de consultor. Cumprimento dos ACT's face ao fim do PAEF
Apesar do fim do PAEF e de reconhecimento genérico do MS desta injustiça, por orientação política geral do Governo quanto a custos, além de implicar uma análise com o Ministério das Finanças, apenas poderá ter abertura a partir de 01 de Janeiro de 2015.
O SIM continuará a combater essa injustiça lembrando o compromisso do Governo em retomar as progressões exigindo a aplicação a 1 de Janeiro.

5 Reposição dos valores do trabalho extraordinário consignados no DL 62/79 face ao fim do PAEF
Apesar do fim do PAEF e por orientação política geral do Governo, esta questão que implica custos, apenas tem abertura a partir de 01 de Janeiro de 2015.

6 Reposição dos limites ao trabalho extraordinário/suplementar, face ao fim do PAEF
Apesar do fim do PAEF e por orientação política geral do Governo, apenas tem abertura a partir de 01 de Janeiro de 2015.
Matéria que reiteradamente temos combatido e que insistiremos na demonstração da sua irracionalidade.

7 Reposição dos descansos compensatórios por trabalho nocturno, fins-de-semana e feriados, previstos na legislação e nos ACT's, com prejuízo do cumprimento do horário normal de trabalho, face ao fim do PAEF
Acordada calendarização na reunião da Comissão Tripartida.
1ª fase - Proposta para 2014
até 11/07 enviado aos sindicatos / Resposta dos sindicatos até 18/07.
2ª Fase - Proposta estrutural para o OE 2015 para 2014
até 11/07 enviado aos sindicatos/Resposta dos sindicatos até 18/07.
Apesar da vontade do SIM em rapidamente ultrapassar este grave problema laboral é necessária segurança jurídica para a solução de curto prazo; pediram mais 15 dias SIM salienta a importância estrutural da solução para o OE de 2015.

8 Implementação programada de um programa de curto prazo. Formação Específica em Exercício (FEE) que permita a aquisição da especialidade e com legislação (acordo sindical e da OM) pronta desde Fevereiro/2011 aos cerca de 290 Médicos Clínicos Gerais que não estão integrados na Carreira Médica; consequente passagem ao regime remuneratório de 40 horas.
O SIM recebeu o projecto de D estando em apreciação da nossa parte.

9 Anulação da imposição de aumento de listas de utentes aos médicos de família que não pediram a transição para o regime de 40 horas.
Assumido em Acta concordância. Correcção imediata, mediante Circular da ACSS que se aguarda.

10 Anulação da imposição do regime de trabalho de 40 horas nos concursos de progressão para AGS a quem não solicite a respectiva adesão.
Assumido em Acta o entendimento de que os opositores não deverão ser obrigados a transitar para o regime das 40 horas. Compromisso de nos avisos de concurso se fazer referência aos regimes de trabalho das 35 e 42 horas.

11 Atribuição a nível do SIADAP da pontuação de 3 pontos no biénio 2013/2014 a todos os médicos dada a incompetência de muitas das administrações, e desbloqueamento a nível da respectiva Comissão Paritária da pontuação a atribuir em 2011 e 2012
Matéria prevista inicialmente ser trabalhada no âmbito da Comissão Tripartida na reunião de 6ª feira (dia 4/07/2014) e que integra elementos da DGAEP, a qual terá de avalizar a medida, além de ter que ser encontrada uma disposição que não perturbe o processo avaliativo nos locais onde ele já decorre efectivamente.Foi solicitado mais algum tempo para análise de proposta do SIM.

12 Suspensão da PEM e reposição temporária da prescrição via SAM nos locais onde o seu funcionamento for deficiente por insuficiente largura de banda e/ou hardware obsoleto
Só mediante as queixas objectivas será possível reactivar localmente o SAM como assumido em Acta. Seguiu solicitação formal de informações pelo SIM.
Criado link na SPMS para recepção dos problemas com compromisso de análise célere. Monitorização do destino dos novos computadores e das melhorias na largura de banda.

13 Reintegração imediata da colega Vitória Martins no Hospital de Leiria e fim dos processos disciplinares instaurados a dirigentes sindicais
Concordância com envio ao Provedor de Justiça.

14 Não ter em conta Relatório do Grupo de Trabalho de integração de Cuidados que propõe a figura de um Gestor do doente Crónico, algo que já faz parte do perfil funcional do Médico de Família definido na legislação geral e em ACT
Assumida concordância do Ministério, em Acta.

15 Reformulação do projecto de alteração ao Internato médico, sendo o regime de trabalho alvo de negociação sindical e havendo audição sindical quanto ao restante
Concordância em acta que o regime de trabalho é alvo de negociação sindical, havendo audição sindical quanto ao restante. OM já terá enviado proposta ao Ministério da Saúde.
SIM aguarda início da negociação sindical.

16 Rectificação do Despacho nº6080-B/2014 (nº de USF), com negociação sindical dos limites numéricos impostos à constituição de USF's modelo A e progressão para modelo B
Assumido em Acta o empenhamento na implementação de USF's, mas subordinada aos limites orçamentais, e isto apesar das dúvidas criadas pelo relatório preliminar do tribunal de Contas.
O SIM continuará a insistir na necessidade de serem dadas as melhores condições de trabalho e de funcionamento às UCSP's e aos seus profissionais médicos.

17 Desbloqueio do início do trabalho das Comissões de Acompanhamento Regionais (a nível da ARS) do processo de contratualização das USF's, sendo muito do processo de contratualização em CSP baseado em indicadores clinicamente injustificáveis
Todas as cinco ARS's indicaram os seus elementos.

18 Gizar um figurino geral do denominado "regulamento interno" visando as normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico previsto nos ACT's, que enquadre as múltiplas negociações locais já em curso, preferentemente na modalidade de acordos de entidade empregadora pública
Já foi estabelecida a calendarização
Proposta do Governo até 15 de Agosto
Resposta Sindicatos até 5 de Setembro
Reunião final da Tripartida até 22 de Setembro

19 Orientações claras para que não haja bloqueio ao funcionamento das Comissões Paritárias dos ACT's
Assumido em Acta a necessária valorização do seu trabalho para lá do já efectivado, nomeadamente a do SIADAP.

20 Abandono do projecto do designado "Código de Ética" por incompatível com direitos, liberdades e garantias constitucionais e legais dos trabalhadores da Administração Pública
Queda evidente da apelidada "lei da rolha". Reformulado e em discussão pública. SIM enviará contributos.

21 Imposição aos privados detentores de contratos de gestão de estabelecimentos em parceria com o Ministério da Saúde que celebrem obrigatoriamente com as associações sindicais *acordos de adesão* às convenções coletivas de trabalho existentes aquando da outorga de uma nova concessão ou da renovação de uma já existente.
Matéria a analisar. A assinatura do passado dia 02 de Julho do 1º Acordo de Empresa com uma PPP no Hospital de Braga é um marco histórico do sindicalismo médico e irá desbloquear/acelerar processos idênticos nas outras PPP's.
SIM irá empreender negociação idêntica noutras PPP´s.

22 Revisão a muito curto prazo de desconformidades pontuais dos ACTs com legislação geral publicada posteriormente
O SIM já enviou proposta formal de constituição de mesa negocial e elencou alguns pontos a serem negociados e passarem a fazer parte dos ACT's: Descansos compensatórios, prestação serviço urgência - urgência dedicada, obrigação de permanência por 3 anos no SNS, Local de trabalho, VMERS, Avaliação de desempenho entre outros.
MS aceitou a proposta do SIM e a mesa negocial terá início em Setembro

Além destes pontos, há a registar que:

o SIM solicitou, e foi atendido na sua pretensão, ser incluído na negociação da Tabela de Suplementos Única em discussão para toda a administração pública, algo inédito no sindicalismo médico e que vem consagrar a independência do SIM.

Lançamento durante o mês de Julho de um concurso aberto a nível nacional para a área Hospitalar.

Garantida a regularidade de concursos para assistentes, assistentes graduados e assistentes graduados sénior, reiniciados em 2012, solidificando desta forma a carreira médica.

Temos perfeita noção da dificuldade e da dureza do processo negocial, mas continuamos a acreditar que a nossa credibilidade e capacidade negocial e de persuasão permitirá novas conquistas.

Claro que o SIM não hesitará em enveredar por todas as formas de contestação sindical, incluindo a greve, que venham a ser necessárias na defesa dos interesses dos médicos.

Lisboa, 7 de Julho de 2014
O Secretariado Nacional

ESTATUTO DE TRABALHADOR ESTUDANTE

Nos termos do art. 89º do Código do Trabalho (CT), 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.

Assim, a concessão do regime não está sujeita a aprovação pelo empregador.

Assim, nos termos do art. 94º, 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 art. 90, 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 efectiva de trabalho", pelo que, obviamente, em nada colidem com a obrigação de disponibilidade permanente própria dos médicos da área de saúde pública da carreira especial médica.

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

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

a) No dia da prova e no imediatamente anterior;

...o trabalhador estudante deve beneficiar de horários de trabalho específicos, com flexibilidade ajustável à frequência das aulas...

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

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

A opção pelo regime cumulativo obriga ao cumprimento dos prazos de antecedência seguintes:

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 lectivo, 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 directa ou indirectamente 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 tem direito a marcar o período de férias de acordo com as suas necessidades escolares...

O estatuto em questão é, ainda, motivo atendível para a atribuição de horário em jornada contínua, conforme previsto no ACT n.º 2/2009.

HORÁRIO DE TRABALHO

Quanto à organização do horário, veja-se que os médicos sindicalizados têm diversas especialidades, como decorre das Cláusulas 34ª a 37º do ACT n.º 2/2009, de 13 de Outubro, aplicável a trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas.
Estão convencionalmente previstas as seguintes formas de horário de trabalho:

1 - Horário Fixo;
2 - Horário flexível;
3 - Horário desfasado;
4 - Jornada contínua;
5 - Isenção de horário.

No que se refere à distribuição semanal do horário fixo, o mais vulgar, e que será o praticado por V. Ex.ª, cumpre ter em atenção que os horários dos médicos sindicalizados, devem ser organizados de forma a que não sejam prestadas mais de 6 horas consecutivas com um intervalo de duração mínima de 30 minutos e máxima de 2 horas. Os não sindicalizados não poderão prestar mais de 5 horas consecutivas, com um intervalo de descanso de duração entre 1 e 2 horas.
As três horas de gestão livre deverão ser práticas dentro do horário. Como efeito, referir-se-ão as mesmas as chamadas horas não assistenciais. As horas não assistenciais correspondem a tempo de trabalho, pelo que devem estar identificadas no respetivo horário e podem ter de ser prestadas no local de trabalho e, como tal, sujeitas a controle de assiduidade.

...ACT n.º 2/2009, de 13 de Outubro, aplicável a trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas...

Para encurtar a jornada de trabalho, pode-se recorrer à prestação de trabalho em jornada contínua, uma forma de organização que muitos médicos, especialmente em determinadas especialidades, vêm como vantajosa, que tem de ser aprovada e está atualmente apenas prevista, para os médicos sindicalizados vinculados por contrato de trabalho em funções públicas, na cláusula 38ª do ACT n.º 2/2009, de 13 de Outubro, e na cláusula 39º do ACT publicado no BTE n.º 41 de 8 de Novembro de 2009, para os médicos com contratos individuais de trabalho com entidades do mesmo subscritoras.
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.
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 a 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.

Não existe, efetivamente, qualquer obrigação legal de intersubstituição pelos trabalhadores médicos, estando a mesma apenas prevista para as Unidades de Saúde Familiar.

DESCANSO LEGAL MÍNIMO "ENTRE JORNADAS DE TRABALHO"

Para solicitar o descanso legal mínimo entre jornadas, deve apresentar a **Minuta** abaixo:

Exmo. Senhor Presidente
do Conselho de Administração do _____

F_____ (*identificação pessoal e profissional completa*), nos termos e para os efeitos do disposto no art. 22.º-B/2, do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo DL 11/93, 15.I, aditado pelo art. 73.º, L 66-B/2012, 31.XII, vem comunicar que, dados procedimentos que são adotados nesta instituição a respeito da organização do tempo de trabalho subsequente à prestação de trabalho em dia de domingo em se tratando da modalidade de trabalho suplementar ou extraordinário, o/a trabalhador/a médico/a signatário/a, a partir da data de _____ [*indicar, respeitando um aviso prévio mínimo de 30 dias de calendário*], pretende ver sempre garantido e respeitado o descanso legal mínimo "entre jornadas de trabalho, de modo a proporcionar a necessária segurança do doente", e a sua própria, na prestação de cuidados de saúde, em especial após desempenho no tão exigente e desgastante ambiente de Serviço de Urgência hospitalar, o que significa que, após a saída da jornada de trabalho consecutivo de 24 horas que, nos termos da escala vigente, termina pelas _____ horas de segunda feira, irá sempre gozar, de imediato, nesse mesmo dia, "o descanso entre jornadas de trabalho" que lhe é reconhecido pela lei, retirando-se do seu local de trabalho aonde apenas voltará na jornada de trabalho seguinte a essa.

(*Local e data*)

O/A trabalhador/a médico/a,

PARENTALIDADE / ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES

O regime da parentalidade, previsto no Código do Trabalho, aplica-se a ambos os regime contratuais laborais (contrato de trabalho em funções públicas e contrato individual de trabalho).
Assim, nos termos do art. 55º daquele Código, o trabalhador com filho menor de 12 anos tem direito a trabalhar a tempo parcial e, nos termos do art. 56º, a dispor de um horário flexível.
No que se refere ao tempo parcial, salvo acordo em contrário, o período normal de trabalho a tempo parcial, com a finalidade de prestar apoio a filho, corresponde a metade do praticado em tempo completo numa situação comparável e, conforme pedido do trabalhador, é prestado diariamente, de manhã ou de tarde, ou em três dias por semana.
Esta prestação de trabalho a tempo parcial pode ser prorrogada até 2 anos ou, no caso de terceiro filho ou mais, 3 anos, ou ainda, no caso de filho com deficiência ou doença crónica, 4 anos.
Contudo, durante o período que a mesma durar o trabalhador não pode exercer outra actividade incompatível com a respectiva finalidade, nomeadamente trabalho subordinado ou prestação continuada de serviços fora da sua residência habitual.
Quanto ao horário flexível, entende-se por aquele em que o trabalhador pode escolher, dentro de certos limites, as horas de início e termo do período normal de trabalho diário, devendo, o horário a elaborar pelo empregador:
Conter um ou dois períodos de presença obrigatória, com duração igual a metade do período normal de trabalho diário;
Indicar os períodos para início e termo do trabalho normal diário, cada um com duração não inferior a um terço do período normal de trabalho diário, podendo esta duração ser reduzida na medida do necessário para que o horário se contenha dentro do período de funcionamento do estabelecimento;
Estabelecer um período de intervalo de descanso não superior a duas horas.
O trabalhador que trabalhe em regime de horário flexível pode efectuar até 6 h consecutivas de trabalho e até 10 h em cada dia e deve cumprir o correspondente período normal de trabalho semanal, em média de cada período de 4 semanas.
Este regime tem a vantagem de não lhe importar qualquer redução de vencimento, sendo certo que, naturalmente, também não importa redução do tempo de trabalho semanal prestado.
Para exercer qualquer destes direitos tem de o solicitar ao empregador, por escrito, com a antecedência de 30 dias, contendo os seguintes elementos:
Indicação do prazo previsto, dentro do limite aplicável;
Declaração da qual conste:
Que o menor vive com ele em comunhão de mesa e habitação;
No regime de trabalho parcial, que não está esgotado o período máximo de duração;
No regime de trabalho a tempo parcial, que o outro progenitor tem actividade profissional e não se encontra ao mesmo tempo em situação de trabalho a tempo parcial ou está impedido ou inibido totalmente de exerce poder paternal.
A modalidade pretendida de organização do trabalho a tempo parcial.
O empregador apenas pode recusar o pedido com fundamento em exigências imperiosas do funcionamento da empresa ou na impossibilidade de substituir o trabalho se este for indispensável, devendo comunicar a sua decisão no prazo de 20 dias.
No caso do empregador pretender recusar o pedido, deve indicar o fundamento da intenção de recusa, podendo o trabalhador apresentar, por escrito, uma apreciação no prazo de 5 dias.
Nos 5 dias subsequentes ao fim do prazo para apreciação do trabalhador, o empregador envia o processo para apreciação da entidade competente na área da igualdade de oportunidades entre homens e mulheres, com cópia do pedido, do fundamento da intenção de o recusar e da apreciação do trabalhador.
Esta entidade, notifica então, no prazo de 30 dias, empregador e trabalhador do seu parecer, o qual se considera favorável à intenção do empregador se não for emitido nesse prazo.
Se o parecer for desfavorável, o empregador só pode recusar o pedido após decisão judicial que reconheça a existência de motivo justificativo.

...O regime da parentalidade, previsto no Código do Trabalho, aplica-se a ambos os regimes contratuais laborais (contrato de trabalho em funções públicas (CTRFP) e contrato Individual de trabalho (CIT))...

Considera-se que o empregador aceita o pedido do trabalhador nos seus precisos termos:
Se não comunicar a intenção de recusa no prazo de 30 dias após a recepção do pedido;
Se, tendo comunicado a intenção de recusar o pedido, não informar o trabalhador da decisão sobre o mesmo nos 5 dias subsequentes à notificação do parecer da entidade competente na área de igualdade de oportunidades ou no fim do prazo que esta tem para o emitir;
Se não submeter o processo à apreciação daquela entidade.
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 38ª do ACT n.º 2/2009, de 13.10, e na cláusula 39º do ACT publicado no BTE n.º 41 de 8.11.2009, para os médicos com contratos individuais de trabalho com entidades do mesmo subscritoras.
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 tra-

balho diário não superior a 1 hora.
A jornada contínua pode ser autorizada nos seguintes casos:
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;
Trabalhador médico que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto de idade inferior as 12 anos;
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;
Trabalhador-Estudante;
No interesse do trabalhador médico, sempre que outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem;
No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado.
No entanto, a adopção por qualquer um destes regimes não permite os descontos para ADES e CGA/SS se façam mesmo voluntariamente, para perfazer o tempo completo, sendo os descontos efectuados pela entidade empregadora por referência ao tempo de trabalho efectivamente prestado.
Já no que toca a férias, os trabalhadores a tempo parcial gozam dos mesmos direitos dos trabalhadores em tempo completo.
No que respeita à acumulação de funções rege, para os associados do SIM, a Cláusula 8ª tanto do ACT n.º 2/2009, de 13.10, aplicável aos trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas, como do ACT publicado no Boletim do Trabalho e do Emprego (BTE) n.º 41, de 8.11.2009, aplicável aos médicos em regime de contrato individual de trabalho.
Assim, a acumulação de funções públicas por trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas carece sempre de autorização.

...a acumulação de funções públicas por trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas carece sempre de autorização...

Nos termos do n.º 3 da base XXXI da Lei de Bases da Saúde, aos trabalhadores médicos é permitido exercer a actividade privada, em regime de trabalho autónomo (prestação de serviços), mediante a mera apresentação à entidade empregadora de compromisso de honra de que por esse motivo não resulta qualquer condição de incompatibilidade, sem qualquer necessidade de autorização, como resulta do número 1 da Cláusula acima indicada.
Já a acumulação com funções privadas em regime de trabalho subordinado (contrato de trabalho), nos termos do número 2 daquela Cláusula, depende de autorização da entidade empregadora e não pode determinar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabilidade pelos encargos resultantes dos cuidados por esta forma prestados aos seus beneficiários.
Esta autorização é concedida a requerimento do trabalhador médico interessado, nos termos legais, devendo mediar um intervalo de tempo não inferior a uma hora entre o exercício das funções a acumular.
Não depende de autorização da entidade empregadora, o exercício pelo trabalhador médico, em regime de trabalho autónomo, a título remunerado ou não, das seguintes actividades:
a) Criação de obras do domínio literário, científico e artístico;
b) Realização de conferências, palestras e cursos breves;
c) Elaboração de estudos e pareceres médicos.

São consideradas actividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direcção técnica de entidades da área da saúde, convencionadas ou não, bem como a titularidade de participação superior a 10 % no capital social de entidades convencionadas, por si ou por cônjuge e pelos ascendentes ou descendentes do 1.º grau.

TEMPO PARCIAL POR RESPONSABILIDADES FAMILIARES

Minuta

Ao
Conselho de Administração do _____

F_____ (*identificação pessoal e profissional completas*), nos termos e para os efeitos do disposto nos artºs 55 e 57, do Código do Trabalho, vem requerer que lhe seja atribuído um horário de trabalho a tempo parcial, pela forma seguinte:

1 – O signatário pretende que o regime do trabalho a tempo parcial lhe seja aplicável a partir de _____ (*indicar data, com a antecedência de 30 dias, pelo menos*) e até _____;
2 – O menor identificado no número anterior, vive em comunhão de mesa e habitação com o requerente;
3 – A signatária não usou nunca desta faculdade, pelo que o respectivo período de duração não teve sequer início;
4 – O outro progenitor do mesmo supra identificado menos, F _____ (*identificar o cônjuge*), tem actividade profissional, mas não está ao mesmo tempo em situação de trabalho a tempo parcial, nem inibido ou impedido totalmente de exercer o poder paternal;
5 – A requerente pretende que o seu horário seja prestado _____, com a duração de _____horas por semana.

(*Local e data*)

Pede Deferimento

JORNADA CONTÍNUA

Minuta

Ao
Conselho de Administração
do _____

F_____ (*identificação pessoal e profissional completa*), estando sindicalizado no Sindicato Independente dos Médicos, vem requerer, nos termos da Cláusula 38ª do ACT n.º 2/2009, de 13 de Outubro, a prestação de trabalho em jornada contínua pelos seguintes motivos:

- (*indicar as razões pelas quais pretende a concessão desse tipo de horário*)

(*Local e data*)

Pede Deferimento
O Médico,

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABALHO (CIT)

Minuta

Ao
_____

F_____ (*identificação pessoal e profissional completas*), filiado no Sindicato Independente dos Médicos, nos termos e para os efeitos do disposto na cl.ª 8.ª/1, do ACT publicado no Boletim do Trabalho e do Emprego (BTE) n.º 41, de 8 de Novembro de 2009, vem assumir o compromisso de honra de que da actividade privada, em regime de trabalho autónomo, que se propõe desenvolver, não resulta qualquer condição de incompatibilidade, face às funções próprias da sua categoria, na Carreira Médica do Serviço Nacional de Saúde, a que se acha vinculado.

(*Local e data*)

Pede Deferimento
O Médico,

HORÁRIO FLEXÍVEL POR RESPONSABILIDADES FAMILIARES

Minuta

Ao
Conselho de Administração do _____

F_____ (*identificação pessoal e profissional completas*), nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 56º e 57º, do Código do Trabalho, vem requerer que lhe seja atribuída flexibilidade de horário, pela forma seguinte:

1 – O signatário pretende que o regime de flexibilidade lhe seja aplicável a partir de _____ (*indicar data, com a antecedência de 30 dias, pelo menos*) e até _____;
2 – O menor identificado no número anterior, vive em comunhão de mesa e habitação com o requerente;
3 – O signatário não usou nunca desta faculdade, pelo que o respectivo período de duração não teve sequer início;
4 – O outro progenitor do mesmo supra identificado menos, F _____ (*identificar o cônjuge*), tem actividade profissional, mas não está ao mesmo tempo em situação de trabalho a tempo parcial, nem inibido ou impedido totalmente de exercer o poder paternal;
5 – O requerente pretende que o seu horário seja prestado da forma seguinte _____ (*indicar, apesar de não ser obrigatório, quais os períodos de tempo que pretende nas plataformas fixas e nas que podem variar*)

(*Local e data*)

Pede Deferimento
O Médico,

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE URGÊNCIA NO INTERNATO MÉDICO

O art. 49º, n.º 5, da Portaria nº 251/2011, de 24 de Junho, que estabeleceu o Regulamento do Internato Médico, prevê que a prestação em serviço de urgência ou similar que ultrapasse as doze horas semanais não deve prejudicar os objectivos fixados para cada estágio do programa de formação.

Assim, essas doze horas semanais de trabalho em serviço de urgência são obrigatórias, podendo no entanto ser-lhe exigido mais tempo de trabalho naquele serviço, a título de trabalho extraordinário.

No entanto, não devem os médicos internos, por regra, prestar trabalho extraordinário que não tenha interesse formativo.

Relembramos ainda que o trabalho em serviço de urgência organiza-se de segunda-feira a domingo, ou seja, se for marcado turno numa segunda-feira, só se deverá prestar

...Relembramos ainda que o trabalho em serviço de urgência organiza-se de segunda-feira a domingo...

trabalho em urgência a partir da terça-feira da semana seguinte.

Caso exista prestação de trabalho extraordinário, por força da sua sindicalização, aquela tem relativamente a trabalho que não seja prestado em serviço de urgência, o limite anual de 200 horas e de duas horas de trabalho por cada dia.

No entanto, por força da regras constantes da Lei do Orçamento do Estado, em que se eliminam os limites para a prestação de trabalho extraordinário no que tange à prestação de trabalho em serviço de urgência, ou equiparados, o sindicato tem aconselhado os seus associados a darem entrada a declarações de indisponibilidade.

Entende o SIM que deve manter-se o limite de 200h anuais e 12h por semana para os sindicalizados, uma vez que, pugnando pela aplicação total de regulamentação colectiva face à defendida inconstitucionalidade das leis do Orçamento, por um argumento de coerência, deve o trabalhador aplicá-la em tudo o que de si dependa.

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Todos os trabalhadores médicos serão alvo de avaliação, mesmo que não sejam sindicalizados, uma vez que além da regulamentação colectiva aplicável aos associados do SIM nesta matéria, existem normas legais que a prevêem para os médicos não sindicalizados.

Nos termos da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro, e do Acordo Colectivo de Trabalho nº 12/2011, de 11 de Dezembro, que procede à adaptação do subsistema de avaliação do desempenho dos trabalhadores da Administração Pública (SIADAP 3) para os trabalhadores sindicalizados que integram a carreira especial médica, a equipa de avaliação é constituída por quatro trabalhadores médicos, nos seguintes termos:

a) O superior hierárquico directo do avaliado, que preside;
b) Dois trabalhadores médicos com o grau de consultor da carreira especial médica ou da carreira médica (consoante o regime de trabalho), designados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde, e
c) Um trabalhador médico eleito, por votação secreta, de entre e pelos trabalhadores médicos da mesma equipa ou, sendo esta reduzida, sucessivamente, da unidade orgânica, serviço ou estabelecimento.

Nos casos em que o número de médicos do serviço ou da unidade de saúde onde o avaliado exerce funções seja reduzido, a equipa de avaliação pode ser constituída apenas pelo superior hierárquico directo do avaliado por mais outro trabalhador médico designado pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde, que poderá assim não pertencer ao serviço.

Pelo menos um dos membros da equipa de avaliação deve possuir o contacto funcional com o avaliado pelo tempo mínimo legal exigível para efeitos de atribuição da avaliação.

Caso não seja possível constituir a equipa de avaliação nestes termos dos números, a avaliação do trabalhador médico é efectuada pelo respectivo superior hierárquico,

...avaliação do desempenho dos trabalhadores da Administração Pública (SIADAP 3) para os trabalhadores Sindicalizados...

podendo aquele solicitar a emissão de parecer sobre aspectos relacionados com o exercício da actividade pelo avaliado.

A avaliação é feita por cada estabelecimento ou serviço de saúde, pelo que numa realidade hospitalar com serviços individualizados não faz sentido que sejam considerados como pertencendo ao mesmo serviço.

MUDANÇA PARA O ESCALÃO 2 APÓS O 3.º ANO DE ESPECIALIZAÇÃO NO INTERNATO MÉDICO

Pretendendo a mudança para o escalão 2, após o 3º ano de especialização no Internato Médico, devem os interessados reclamar o respectivo reposicionamento remuneratório, bem como os averbamentos do aproveitamento, pré requisitos para aquele, usando a minuta indicada a cada situação.

Minuta

Exmo. Senhor Diretor
do Serviço de _____

F_____ (*identificação pessoal e profissional completa*), nos termos e para os efeitos do previsto no art. 22.º, DL 203/2004, 18.VIII, e nos arts. 66.º, ss, Port 183/2006, 22.II, vem requerer que sejam registados no processo individual do signatário todos os resultados apurados da sua avaliação contínua, para plena verificação atualizada do aproveitamento formativo que tem averbado, designadamente com o propósito de permitir a aplicação do regime contido no art. 20.º/3, do supra referenciado diploma legal.

(*Local e data*)

Pede Deferimento,
O médico interno,

Minuta

Exmo. Senhor Presidente
do Conselho_____

F_____ (*identificação pessoal e profissional completa*), tendo concluído com aproveitamento o 3.º ano da fase de especialização do internato médico da área de_____, cujo programa de formação tem a duração de _____ anos, nos termos e para os efeitos do disposto no art.20.º/3, DL 203/2004, 18.VIII, e de acordo com o entendimento da Circ. Inf. 15/2011/UORPRT, ACSS, 24.III, vem requerer que tenha lugar a sua mudança para o escalão 2 da categoria de interno no internato médico, com efeitos à data de _____, por ser aquela em que obteve o aproveitamento formativo do aludido triénio.

(*Local e data*)

Pede Deferimento,
O médico interno,

Todos os requerimentos ou exposições, tal como os constantes das minutas fornecidas 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.

JORNADA CONTÍNUA

A jornada contínua está atualmente apenas prevista, para os médicos sindicalizados vinculados por contrato de trabalho em funções públicas, na cláusula 38ª do ACT 2/2009, de 13.10, e na cláusula 39º do ACT publicado no BTE 41 de 8.11.2009, para os médicos com contratos individuais de trabalho.

Os médicos de ambos os regimes têm direitos paralelos, sendo o regime convencionalmente previsto absolutamente igual.

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.

A jornada contínua pode ser autorizada nos seguintes casos: 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; Trabalhador médico que, substituindo-se aos progenitores, tenha a seu cargo neto de idade inferior as 12 anos; 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; Trabalhador-Estudante; No interesse do trabalhador médico, sempre que outras circunstâncias relevantes, devidamente fundamentadas o justifiquem; No interesse do serviço, quando devidamente fundamentado. Ora, para além de ser uma forma de organização do horário de trabalho semanal, pelo que a existir deve abranger a totalidade dos dias de semana, implica, em qualquer caso, uma redução do tempo de trabalho que não deve ser compensada.

...a jornada contínua está actualmente apenas prevista, para os médicos sindicalizados vinculados por contrato de trabalho em funções públicas...

Estamos, na verdade, perante jornada contínua sempre que exista a referida prestação ininterrupta de trabalho, independentemente do número concreto de horas ou do serviço no qual são as mesmas prestadas, desde que esse número seja superior a 6 h, pois, nos termos da regulamentação coletiva podem sempre ser prestadas 6 h consecutivas.

No que se refere ao limite anual do trabalho extraordinário – 200 h – que em nosso entender se mantém, apesar de, à primeira vista, pode ser ultrapassado em virtude do disposto no art. 22º-B do Estatuto do SNS, aditado pela Lei do Orçamento para 2013, pelo qual a realização de trabalho suplementar ou extraordinário no âmbito do SNS não está sujeita a limites máximos quando seja necessária ao funcionamento de serviços de urgência ou de atendimento permanente, não podendo os trabalhadores realizar mais de 48 h por semana, incluindo trabalho suplementar ou extraordinário, num período de referência de seis meses.

A aplicação desta norma pode, contudo, ser problematizada para médicos sindicalizados, atendendo a que a sobreposição da lei à regulamentação coletiva foi, em decisão não diretamente transponível ao presente tema, considerada contrária à constituição pelo Tribunal Constitucional.

Finalmente, o trabalho médico é juridicamente enquadrado por vários diplomas, sendo muito relevantes, nomeadamente o Dl 62/79, o DL 176/2009, o DL 177/2009, o Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, o Código do Trabalho e a regulamentação coletiva – ACT 2/2009 e ACT BTE 41 de 8.11.2009.

DISPENSA DE TRABALHO EM SU APÓS OS 55 ANOS

Para os trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas e após os 55 anos de idade, podem estes ser dispensados da prestação de trabalho em serviço de urgência.

A norma prevista na cláusula 43º, nº 6, do ACT n.º 2/2009, de 13 de Outubro, aplicável ao médicos sindicalizados vinculados através de contratos de trabalho em funções públicas, e na cláusula 44º, nº 6 do ACT publicado nº 41 de 8 de Novembro de 2009, aplicável aos médicos sindicalizados vinculados através de contratos individuais de trabalho, prevê que "Os trabalhadores médicos, a partir da data em que perfaçam 55 anos de idade, se o declararem, são dispensados de trabalho em serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, com efeitos a partir de 30 dias da data de apresentação da declaração".

...após os 55 anos de idade, podem estes ser dispensados da prestação de trabalho em serviço de urgência...

Note-se assim que a dispensa do trabalho em serviço de urgência, a partir dos 55 anos de idade, prevista na cláusula 43ª do ACT nº2/2009, de 13 de Outubro, é diferente da dispensa do trabalho noturno, a partir dos 50 anos de idade, prevista na cláusula 41º, nº 5, do mesmo instrumento de regulamentação coletiva.

Conforme o regime de trabalho em que se encontrem, deixarão de ter um período de trabalho de 12 horas, passando a ter, no máximo, caso se encontrem em regime de 42 horas, até 9 horas de trabalho por dia.

TABELA SALARIAL - 2014

Categoria	Posição	TRU	REGIMES DE TRABALHO								
			Acordo 2012		Índice	Tempo Completo		Dedicação Exclusiva			
			40h			35h		35h		42h	
			v/mês	v/hora		v/mês	v/hora	v/mês	v/hora	v/mês	v/hora
Assistente Graduado Sénior (Chefe de Serviço)	3	90	5.063,38 €	29,21 €	200	3.089,93 €	20,37 €	4.291,57 €	28,30 €	5.664,87 €	31,13 €
	2	80	4.548,46 €	26,24 €	195	3.012,68 €	19,86 €	4.184,28 €	27,59 €	5.523,25 €	30,35 €
	1	70	4.033,54 €	23,27 €	185	2.858,18 €	18,85 €	3.969,70 €	26,17 €	5.240,00 €	28,79 €
					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 €	185	2.858,18 €	18,85 €	3.969,70 €	26,17 €	5.240,00 €	28,79 €
	4	60	3.518,62 €	20,30 €	180	2.780,94 €	18,34 €	3.862,41 €	25,47 €	5.098,38 €	28,01 €
	3	58	3.415,64 €	19,71 €	175	2.703,69 €	17,83 €	3.755,12 €	24,76 €	4.956,76 €	27,23 €
	2	56	3.312,65 €	19,11 €	170	2.626,44 €	17,32 €	3.647,83 €	24,05 €	4.815,14 €	26,46 €
	1	54	3.209,67 €	18,52 €	160	2.471,94 €	16,30 €	3.433,25 €	22,64 €	4.531,90 €	24,90 €
					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 €	145	2.240,20 €	14,77 €	3.111,39 €	20,51 €	4.107,03 €	22,57 €
	4	49	2.952,21 €	17,03 €	140	2.162,95 €	14,26 €	3.004,10 €	19,81 €	3.965,41 €	21,79 €
	3	48	2.900,72 €	16,73 €	135	2.085,70 €	13,75 €	2.896,81 €	19,10 €	3.823,79 €	21,01 €
	2	47	2.849,22 €	16,44 €	130	2.008,45 €	13,24 €	2.789,52 €	18,39 €	3.682,17 €	20,23 €
	1	45	2.746,24 €	15,84 €	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 respectivo índice)
Dedicação Exclusiva 40 horas (recebe +32% do valor do respectivo índice)

	Escalão	Índice	Tempo Completo		Dedicação Exclusiva	
			40 h		40 h	
			v/mês	v/hora	v/mês	v/hora
INTERNATO MÉDICO	2	95	1.937,39 €	11,18 €	2.690,81 €	15,52 €
	1	90	1.835,42 €	10,59 €	2.549,19 €	14,71 €
	Ano Comum	73	1.566,42 €	9,04 €		

Internato Médico com 40 horas (Recebe + 32% do valor do respectivo índice)

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL CLÍNICA GERAL - 2005				
Nº de Inscritos	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Até 1750	326,85 €	228,38 €	181,24 €	104,76 €
De 1751 a 2000	353,04 €	254,04 €	205,86 €	129,90 €
Mais de 2000	375,57 €	278,13 €	229,42 €	156,10 €

(Portaria nº 410/2005, de 11 de Abril) - Valores congelados desde 2005

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

DR	Diploma/Data	Assunto
Nº 89 2ª Série	Despacho 6086-B/2014 09/05/2014	Fixa o número máximo de Unidades de Saúde Familiar (USF) a constituir no ano de 2014 e determina o número máximo de USF que transitam do modelo A para o modelo B
Nº 93 1ª Série	Portaria 104/2014 15/05/2014	Aprova o modelo facultativo de directiva antecipada de vontade
Nº 94 1ª Série	Resolução Assembleia República 42/2014 16/05/2014	Recomenda ao Governo a implementação de um plano estratégico do Centro Hospitalar do Baixo Vouga, que assente numa lógica tripolar e de complementaridade entre as três unidades – Águeda, Aveiro e Estarreja
Nº 95 2ª Série	Despacho 6501/2014 19/05/2014	Determina o peso dos indicadores nacionais, os critérios gerais para a definição das metas a contratualizar e o referencial das metas de cada indicador nacional, para o processo de contratualização com as Unidades de Saúde Familiar (USF)
Nº 99 1ª Série	Portaria 111/2014 23/05/2014	Primeira alteração à Portaria 291/2012, de 24 de setembro, que estabelece os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para as unidades privadas que prossigam actividades no âmbito da cirurgia de ambulatório
Nº 99 1ª Série	Portaria 112/2014 23/05/2014	Regula a prestação de cuidados de saúde primários do trabalho através dos Agrupamentos de centros de saúde (ACES)
Nº 102 2ª Série	Despacho 7007-A/2014 28/05/2014	Identifica como carenciados, na área de Medicina Geral e Familiar, os serviços e estabelecimentos de saúde, no âmbito da contratação de médicos que concluíram a respectiva formação médica especializada na 1.ª época de 2014
Nº 116 1ª Série	Portaria 123-A/2014 19/06/2014	Estabelece os critérios de criação e revisão de Redes Nacionais de Especialidades Hospitalares e de Referenciação, bem como as áreas que as mesmas devem abranger
Nº 117 1ª Série	Lei 35/2014 20/06/2014	Aprova a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas (LTFP)
Nº 120 2ª Série	Despacho 8286-A/2014 25/06/2014	Constituição de um grupo de trabalho, para a criação dos cuidados paliativos pediátricos em articulação com a Comissão Nacional de Saúde Materna da Criança e do Adolescente
Nº 135 2ª Série	Despacho 9184/2014 16/07/2014	Estabelece disposições relativamente à prestação de cuidados de saúde primários do trabalho nos Agrupamentos de Centros de Saúde
Nº 138 2ª Série	Despacho 9405/2014 21/07/2014	Determina o regime de prescrição e facturação de Cuidados Respiratórios Domiciliários
Nº 138 2ª Série	Despacho 9456-C 21/07/2014	Código de conduta ética dos serviços e organismos do Ministério da Saúde

SINDICATO INDEPENDENTE dos MÉDICOS

www.simedicos.pt E-mail: secretaria@simedicos.pt

Sede Nacional: Av. 5 de Outubro, 151 - 9º 1050 - 053 LISBOA – Tel. 217 826 730 Fax 217 826 739

Membro da FEMS – Federação Europeia dos Médicos Assalariados Membro Fundador da AMSLB – Associação Médica Sindical Luso-Brasileira Membro Fundador da AMSLE – Associação Médica Sindical Luso-Espanhola

FICHA DE SÓCIO

INSCRIÇÃO ☐

ACTUALIZAÇÃO ☐

Sócio Nº.

Data Inscrição

Sexo M ☐ F ☐

Nome

Morada

Localidade

Código Postal -

Telfs. de contacto

E.mail:

Data de Nascimento

Nacionalidade

BI/CC de - - Arq.

Cédula Profissional nº.

Contribuinte nº.

Grau

Especialidade

Local de Trabalho

Localidade

Entidade Pagadora

Nº. Mecanográfico

Regime Contrato Trabalho em: CIT (Contrato Individual Trabalho) ☐ ou CTRFP (Funções Públicas) ☐

DECLARAÇÃO

Declaro que autorizo o desconto de 1% no vencimento mensal (incluindo Subsidio de Férias e Natal), referente a quotização do Sindicato Independente dos Médicos – SIM.

Data, ... / ..... / .....

Assinatura

DIREITOS dos SÓCIOS do SIM

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 regula-mento 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

2014

TEMPORADA 2014

Isla Canela fica situada na província de Andaluzia/ Huelva, designada por Costa de la Luz, pertencente ao município de Ayamonte, no Sul de Espanha, junto à fronteira de Portugal e Espanha, banhada pelo Rio Guadiana e o Oceano Atlântico.

É uma ilha natural que ocupa uma extensão de 1.760 hectares, com 7 km de praia, canais de navegação, um clima temperado e um encanto natural.

Zona turística por excelência que gira em torno de três motivações para desenvolver actividades em fins-de-semana ou férias: Praia, Golf e Porto Desportivo.

CRITÉRIOS DE MARCAÇÃO

1 – As reservas para a época alta (Junho a Setembro), serão aceites por ordem de entrada na Sede Nacional do SIM, a partir do dia 15 de Abril de 2014, por email, telefone, fax ou CTT, conforme estipulado pelo Secretariado Nacional.

2 – Na época alta (Junho a Setembro), a ocupação é feita à semana (sábado a sábado, sendo as saídas até às 12 horas e as entradas após as 17 horas).

3 – Os novos sócios e os seus proponentes podem usufruir gratuitamente dos apartamentos que estejam disponíveis, apenas fora da época alta.

NORMAS

1 – A limpeza do apartamento fica a cargo do sócio.

2 – A roupa de cama, banho e cozinha será da responsabilidade do sócio.

3 – A entrega e devolução das chaves é feita na Sede do SIM ou via CTT.

4 – A reposição do equipamento do apartamento e a reparação dos electrodomésticos deverá ser feita de imediato directamente pelo sócio ou mediante contacto com o responsável indicado pelo SIM.

5 – A declaração e assinatura dos manifestos do equipamento à entrada e saída do período de utilização é obrigatória sempre que se detectem anomalias.

Está afixado em cada apartamento, um manifesto do equipamento existente.

6 – Não são permitidos animais domésticos.

7 – Os sócios terão de respeitar as normas de utilização do respectivo condomínio.

NOVOS SÓCIOS

Aos Sócios que se inscreverem durante o ano de 2014, oferecemos 3 dias, nos apartamentos do SIM.
Também o Sócio proponente tem direito, a 1 dia, por cada novo sócio.
Em ambos os casos, estes dias só poderão ser usufruídos fora da época alta.

Para mais informações e esclarecimentos, fazer reservas e/ou marcações, contactar os nossos serviços.
Tel. 217826730, Fax 217826739 ou ferias@simedicos.pt

POR UM SINDICALISMO MÉDICO

INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO

ADERE AO SIM