SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

BOLETIM

DO SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

ABRIL 2016

nº96

HORAS EXTRAORDINÁRIAS

MAJORAÇÃO DE SALÁRIOS, ERRO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS, ...?

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 - 1ªB
3030 - 775 COIMBRA
Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329
simcentro@simedicos.pt
Horário: Das 10h30 às 13h30 e das 14h30 às 18h30

SIM/AÇORES

R. Nicolau Sousa Lima, 32
9500-786 PONTA DELGADA
Tel. 296 099 288
acores.sim@gmail.com
Horário: Das 16h30 às 18h30

SIM/ALGARVE

Pcta. Dr. Clementino de Brito Pinto, 1
Edifício Peixinho - Loja D
8000 - 327 FARO
Tel. 289 813 296 /221 - Fax 289 813 222
simalgarve@netcabo.pt
Horário: Das 14h00 às 17h30

SIM/ALENTEJO

Largo Zeca Afonso, 11/12
C. C. Coop. de Grândola – Loja 6
7570-133 GRÂNDOLA
Tel. 269 448 206
simalentejo@gmail.com
secretariaregionalsim@gmail.com
Horário: Das 19h30 às 21h00

SIM/NORTE

R. do Campo Alegre, 830 - 2º Sala 7
4150 - 171 PORTO
Tel. 226 001 266 - Fax 226 001 135
simnorte@simedicos.pt
Horário: Das 10h30 às 17h00

SIM/MADEIRA

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

GABINETE JURÍDICO

Advogados

Dr. Jorge Pires Miguel / Dr. António Luz / Dr. Guilherme Martins Franco / Dr.ª Inês Felício Fonseca

SEDE NACIONAL/LVT

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

SIM/ALGARVE

Tel. 289 813 296 / Fax 289 813 222
(agenda a combinar)

SIM/CENTRO

Tel. 239 484 137 / Fax 239 481 329
(quinzenalmente, agenda a combinar)

SIM/NORTE

Tel. 226 001 266 / Fax 226 001 135
(sextas-feiras)

SIM/MADEIRA

Tel. 291 604 994/Fax 291 641 115
(agenda a combinar)

Horas extraordinárias: uma questão de dignidade

Fortalecer e solidificar a Carreira Médica nos processos negociais em curso

JORGE ROQUE DA CUNHA

Secretário-Geral do SIM

Fortalecer a Carreira Médica independentemente da titularidade da gestão tem sido uma matéria fundamental no trabalho sindical do SIM nos últimos anos.

Com uma recente reunião no Ministério da Defesa, o SIM inicia também no Hospital das Forças Armadas o processo negocial para solidificar a Carreira. Da mesma forma, tal já foi feito com acordos assinados com o Ministério da Saúde, as Secretarias Regionais da Saúde dos Açores e da Madeira, a Parceria Público-Privada do Escala-Braga, e com processos negociais a decorrer com o Ministério da Justiça, com as restantes três PPP, e até com o Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas e Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (estas últimas, infelizmente, mais atrasadas dado o autismo das entidades gestoras).

Desta forma, estamos no terreno a solidificar efetivamente o Serviço Nacional de Saúde, ao mesmo tempo que se permitirá aos médicos que trabalham nos locais onde se outorguem esses acordos, que integrem a Carreira Médica, e possam concorrer aos concursos de Assistente Graduado e de Assistente Graduado Sénior, dessa forma podendo fazer uma progressão em termos de Grau e de Categoria que é válida para todo o SNS, sem que estejam obrigados a manter-se numa mesma entidade empregadora toda a vida.

Todo este trabalho de exigência e de reforço na qualidade na Carreira Médica deve merecer do poder político o maior respeito - respeito em reconhecer o trabalho intenso e imenso dos médicos em serviços depauperados de profissionais, que esperam ver reconhecidos o seu hercúleo trabalho, nomeadamente no Serviço de Urgência.

Respeito traduzido não só em remuneração de forma menos indigna mas também, e pelo menos, em repor o pagamento do trabalho suplementar à semelhança de muitas situações que, e bem, foram revertidas.

A atitude do Governo e dos partidos que o apoiam no Parlamento e que, à semelhança do Governo anterior, mantem o pagamento das horas extraodinárias em 50% do seu valor e com a obrigatoriedade de serem feitas todas e quaisquer as que as Administrações entenderem como necessárias, isto é, sem limites legais, merece o nosso mais veemente protesto.

Há uma profunda revolta e indignação dos médicos.

Persistem situações em que Chefes de Equipa de Urgência ganham menos de 1/3 do que é pago às Empresas prestadoras de serviços médicos.

A remuneração bruta por hora do trabalho suplementar diurno em dias úteis, para além da remuneração do trabalho normal é de 1,98€ para um médico Especialista/Assistente, 2,32€ para um médico Consultor/Assistente Graduado e de 2,91€ para um médico Consultor/Assistente Graduado Sénior!

Como temos afirmado perante o Governo e os Partidos com assento parlamentar, o SIM até poderá ter disponibilidade e flexibilidade para estudar e negociar uma reposição eventualmente faseada, não exige retroativos a 2015 e abdica temporariamente de discutir a revisão da tabela salarial prevista nos Acordos de 2012.

O SIM já apresentou uma proposta em processo negocial para que os médicos deixem de ser discriminados negativamente, uma vez que são os únicos profissionais obrigados a fazer 200 horas, ao mesmo tempo que lhe veem ser aplicado o limite de 150 horas anuais, que é o máximo exigível para todos os outros trabalhadores quanto à prestação de trabalho suplementar.

O SIM não abdica de que os limites (diários, semanais e anuais) ao trabalho suplementar sejam repostos para todos os profissionais de saúde.

Os médicos não querem fazer horas suplementares pagas com valores indignos.

É por tudo isto que o SIM, simultaneamente ao desenvolvimento de uma intensa campanha de esclarecimento junto dos médicos, irá realizar um referendo aos seus associados para avaliar a melhor forma de terminar com esta grave injustiça, e deverá na reunião do Conselho Nacional de Maio ver tomadas as deliberações adequadas e necessárias a esta questão, caso os nossos apelos ao diálogo e a solução não surtam efeito.

Para tal, necessitamos da sua ajuda e apoio em divulgar, esclarecer, pressionar o poder político e os decisores. E também os médicos que desempenham cargos de nomeação, como é o caso dos Diretores Clínicos.

Juntamente com este Boletim segue um Postal que, depois de selado, deverá ser enviado na segunda quinzena de Abril a esses tais decisores: governo, parlamento, deputados, administradores.

Confiamos na vossa escolha e no vosso gesto.

NOTA FINAL

Antevendo a introdução de clarificação da norma relativa ao descanso compensatório em próximo acordo coletivo, será com especial satisfação e sentimento de vitória que o SIM, mais uma vez fruto do seu esforço negocial, assistirá ao cumprimento uniforme e generalizado desta norma legal aniquilando finalmente todos os nichos de resistência identificados.

SUMÁRIO

EDITORIAL

1 Horas extraordinárias: uma questão de dignidade

NOTÍCIAS

4 Acabemos com o trabalho extraordinário dos médicos!
As fortunas que os médicos ganham
CHUCoimbra: boa notícia para os Internos e alerta sobre os Chefes de Equipa

5 Situação dos médicos internos que não ingressaram na Especialidade
Reunião negocial com o Ministério da Saúde
Concursos no Instituto de Medicina Legal

HORAS EXTRAORDINÁRIAS

6 REPORTAGEM
Ampliação de salários, erro de gestão de recursos humanos, ...?

8 OPINIÃO
(...) vistas pela Comissão Nacional de Médicos Hospitalares

ATIVIDADE SINDICAL

Apreciação Jurídica

10 Horário flexível
12 Acumulação de funções
13 Dispensa do trabalho noturno
Redução de horário
14 Declaração de desresponsabilização
Férias do médicos internos
16 Fundo de Formação

Reuniões

18 Reunião com Secretário de Estado da Madeira
19 Agenda Sindical
Receção aos novos internos do SESARAM 2016
20 Atividades formativas
21 Reuniões de médicos internos
22 Assinatura Acordo de Empresa - SESARAM
II Congresso Médico-cirúrgico do Litoral Alentejano
23 Reunião da CNMGF
24 CNMGF - Reflexão e Horizontes

SIM-Internacional

25 Ainda a Conferência sobre desenvolvimento profissional contínuo (CDP)

Comunicados

26 Comunicado do SIM/Açores
27 Reposição do pagamento do trabalho suplementar
28 Comunicado da CNMGF

A FECHAR

30 Desafios para o SIM/Norte em 2016
32 Entrevista - Temos médicos a menos ou a mais?

EXTRAS

34 Legislação
35 Tabela Salarial

FICHA TÉCNICA

Diretor
Ricardo Mexia

Diretor Adjunto
Luís Filipe Silva

Conselho de Redação
António Soure
Armindo Ribeiro
Diana Penha
João de Deus
João Dias
Jorge Roque Cunha
Jorge Silva
José Pinto Almeida
Manuela Dias
Maria Carmo Caldeira
Maria Luiza Ferraz
Paulo Simões
Teresa Fonseca

Secretárias de Redação
Piedade Mendes
Cristina Valente
Ana Martins

Design
Ana Luísa Pereira

Ilustração
Paulo Simões

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

ISLA

CANELA

TEMPORADA 2016

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 o 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

CONHEÇA AS VANTAGENS E CONDIÇÕES PARA SÓCIOS EM SIMEDICOS.PT

reservas e marcações para a época alta de 2016:

Sede do SIM / Tel. 217826730 / Fax 217826739 / ferias@simedicos.pt

a partir de 1 de maio de 2016

Acabemos com o trabalho extraordinário dos médicos!

In Jornal Virtual - 02/03/2016

O SIM saúda a postura que o Sr. Ministro da Saúde evidenciou a 2 de março de 2016, numa audição na Comissão Parlamentar da Saúde e na qual, segundo relata a Comunicação Social, terá dito querer diminuir substancialmente as horas extraordinárias dos médicos que trabalham no Serviço Nacional de Saúde (SNS). "O recurso a horas extraordinárias deve representar, numa organização funcional, 3 a 4% do total e não 10 a 11% como tem acontecido nos últimos anos".

É isto que o SIM desde há muitos anos vem defendendo: o trabalho extraordinário médico deve ser residual, para que seja realmente extraordinário. Os procedimentos concursais e colocações dos médicos devem ser céleres e as condições proporcionadas devem ser gratificantes para os candidatos, de molde a que haja uma resposta adequada com os recursos normais.

O SIM aguarda assim que o Ministério da Saúde promova uma urgente alteração legislativa que deixe de tornar obrigatório o trabalho extraordinário para os médicos (uma situação sem paralelo em qualquer outra classe profissional), bem como espera que não caia na tentação de substituir esse trabalho individual pela contratação de empresas prestadoras de serviços (mesmo sob o rótulo de sociedades unipessoais) e que é sabido saírem bem mais caras ao erário público do que aquilo que é pago a um médico do SNS (e não permitindo que tal despesa seja camuflada nas contas anuais em rubrica diversa).

Na mesma linha de atuação e por coerência, e estando a Lei OE a ser debatida na especialidade, deverá o Sr. Ministro da Saúde pugnar para que explicitamente sejam repostos os limites ao trabalho extraordinário, definidos na lei geral e pelos ACT, para segurança de médicos e doentes.

E, já agora, se não consegue pôr cobro ao recurso ao trabalho extraordinário, ao menos que pague esse trabalho residual de modo condigno - e por modo condigno o SIM entende que o mínimo será o retorno aos valores anteriores ao PAEF e nos moldes consignados no DL 73/90.

As fortunas que os médicos ganham

In Jornal Virtual - 01/03/2016

A lei que aprovou o Orçamento do Estado para o ano de 2013 introduziu um corte de 50% na remuneração do trabalho suplementar dos profissionais do Serviço Nacional de Saúde, a vigorar durante a vigência do Programa de Assistência Económica e Financeira.

Em 2016, estabelecida que está a extinção dos cortes de salários dos funcionários públicos, a extinção da sobretaxa do IRS e a extinção da contribuição extraordinária de solidariedade sobre pensões, é com surpresa que se verifica a manutenção do corte de 50% na remuneração do trabalho suplementar dos profissionais do Serviço Nacional de Saúde, presente na Proposta de Lei do Orçamento de Estado para o ano de 2016.

A manter-se este corte, a remuneração bruta por hora do trabalho suplementar diurno em dias úteis, para além da remuneração do trabalho normal, apresentará os seguintes valores:

- 1,98€ por hora para um médico especialista com a categoria de assistente;
- 2,32€ por hora para um médico consultor com a categoria de assistente graduado;
- 2,91€ por hora para um médico consultor com a categoria de assistente graduado sénior.

Já a remuneração bruta por hora do trabalho suplementar diurno aos domingos, feriados e dias de descanso semanal, para além da remuneração do trabalho normal, apresentará os seguintes valores:

- 5,94€ por hora para um médico especialista com a categoria de assistente;
- 6,95€ por hora para um médico consultor com a categoria de assistente graduado;
- 8,73€ por hora para um médico consultor com a categoria de assistente graduado sénior.

Estes valores descem ainda para metade para o regime de prevenção, essencial para o funcionamento de várias unidades de saúde e serviços e que depende da anuência do médico, com consequências potencialmente gravosas se inexistente.

Realça-se neste âmbito que a redução do valor/hora pago pelo trabalho suplementar foi uma das causas de escassez de médicos disponíveis para o trabalho no Serviço de Urgência, com repercussões evidentes no planeamento das escalas de urgência.

Escandalosamente o valor/hora pago às empresas de prestação de serviços é muito superior ao que é pago aos médicos do quadro, atingindo valores de 40 euros por hora. De facto, assiste-se à imoralidade de um chefe de equipa ganhar um quinto do valor/hora pago a empresas.

É assim urgente a reposição da normalidade no pagamento do trabalho suplementar dos profissionais do Serviço Nacional de Saúde, atenuando-se a carência de profissionais médicos quer por reformas antecipadas, quer por fuga para os privados.

CHUCoimbra: boa notícia para os Internos e alerta sobre os Chefes de Equipa

In Jornal Virtual - 04/03/2016

É com muita satisfação que o SIM regista o cumprimento do acordado na reunião de 23 de novembro de 2015, entre o SIM e o CA do CHUC, em que este se comprometeu a convidar para o preenchimento das Escalas de Urgência de "área Médica 1" apenas médicos voluntários. Numa conjuntura em que é habitual a negligência da palavra dada, não podemos deixar de salientar o cumprimento dos compromissos assumidos com este Sindicato.

Mas nem tudo corre bem nas Urgências deste complexo hospitalar: chegou ao conhecimento do SIM que os chefes de equipa de Urgência do polo HG (Hospital dos Covões) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, ao contrário dos do polo HUC, não recebem há vários anos – desde a fusão – o suplemento remuneratório a que têm direito.Também para este problema, aguardamos uma resolução rápida e justa por parte do CA do CHUC. A estabilidade laboral e a motivação dos profissionais assim o exigem.

Situação dos médicos internos que não ingressaram na Especialidade

In Jornal Virtual - 10/02/2016

O SIM já tinha divulgado que tinha sido encontrada uma solução transitória para esta questão - questão esta que é inclusivamente introduzida na Proposta de Lei OE 2016, que estabelece uma renovação dos contratos desses médicos internos e que assim continuariam em exercício de funções.
Congratulando-se com esta medida, o SIM e a sua Comissão Nacional de Médicos Internos consideram que alguns aspetos deverão merecer a atenção dos responsáveis pela elaboração de um Despacho regularizador sobre a situação destes colegas, nomeadamente quanto à sua situação contratual e respetivo limite temporal, bem como quanto à definição das suas funções nas instituições onde se encontram a trabalhar:

1 - Apesar de terem autonomia e de se encontrarem num "vazio legal", estes colegas mantêm-se como internos, sendo portanto abrangidos pela legislação do Internato Médico, pelo que terão sempre que ter definido um programa de formação (igual para todos eles), bem como uma supervisão/orientação direta da sua formação;
2 – Discordância quanto à possibilidade de lhes serem atribuídas diretamente vagas de Formação Específica, uma vez que não só consideramos essa situação impossível (se existissem mais vagas com idoneidade atribuída estas teriam que ter estado disponíveis aquando da realização do concurso), como também isso constituiria uma flagrante injustiça para todos os colegas que desistiram durante o próprio concurso, perante a possibilidade real de ficarem sem vaga, e depois dele;
3 – Discordância quanto à possibilidade de estes colegas terem acesso direto ao Concurso IM 2016 – Área de Especialização, uma vez que estariam a concorrer em condições diferentes dos restantes candidatos, que realizaram a Prova Nacional de Seriação em 2015;
4 – Na sequência do anteriormente referido, apresentamos como proposta de resolução o prolongamento do contrato destes colegas até ao início da Formação Especifica, dando-lhes excepcionalmente a possibilidade de se candidatarem à Prova Nacional de Seriação 2016 sem terem que se desvincular antes de 31 de maio, como contemplado na legislação do Internato Médico, uma vez que tal não levará a disponibilização de mais vagas para o concurso que terá lugar em junho. Caso não se candidatem à prova referida, o seu contrato cessa automaticamente no final deste ano;
5 – Sugerimos ainda que a rescisão, em qualquer momento antes do final deste prolongamento, do contrato destes colegas por iniciativa das instituições e não dos próprios deverá levar à atribuição de indemnização compensatória.

Reunião negocial com o Ministério da Saúde

In Jornal Virtual - 08/03//2016

Teve lugar esta tarde mais uma ronda negocial entre os Sindicatos Médicos e o Ministério da Saúde.
De destacar o compromisso do Ministério em deixar clarificado, e como alteração aos ACT's, que os descansos compensatórios são devidos com prejuizo do cumprimento do horário semanal, clarificação essa que será firmada na proxima reunião de 19 de Abril.
O SIM espera que seja desta vez que seja posto ponto final às inadmissíveis manobras dilatórias de ARS's e administrações hospitalares.
Foi aceite a proposta do SIM para que, dada a importância dos Concursos, seja criada uma comissão tripartida sindical com a ACSS de molde a agilizar os procedimentos, e que se prevê comece a trabalhar ainda este mês.
O Ministério da Saúde propõe-se criar um grupo de trabalho para revisão da legislação do Internato Médico e apenas aceita para já que o processo de escolha da Formação Específica volte a ter lugar no último trimestre do ano civil.
Embora reconhecendo alguma justiça na pretensão sindical de reposição do valor da hora de trabalho suplementar, foi comunicado que a resolução desta questão depende do Ministério das Finanças. Os representantes do Ministério da Saúde foram alertados para a insatisfação que grassa no seio dos médicos.

LEIA OUTRAS NOTÍCIAS EM

SIMEDICOS.PT

Concursos no Instituto de Medicina Legal

In Jornal Virtual - 16/02/2016

Na sede do Instituto de Medicina Legal em Coimbra, e por iniciativa do SIM, iniciou-se a negociação do acordo de empresa que tem como objetivo introduzir e solidificar a Carreira Médica naquela instituição (dependente do Ministério da Justiça). Foi-nos comunicado que a exigência do SIM, para acabar com a indignidade dos especialistas continuarem ano após ano, em termos remuneratórios como internos, finalmente vai ver a luz do dia com o lançamento de concurso para 14 assistentes.
Este trabalho será efetuado em estreita articulação com a Comissão de Medicina Legal, que tem desenvolvido um excelente trabalho quer na identificação dos problemas quer na procura de soluções. Esse alerta foi hoje renovado.

Horas extraordinárias

Ampliação de salários, erro de gestão de recursos humanos, ...?

Ilustração
Paulo Simões
De banco
Acrílico s/ tela
2007

A saúde é um bem extraordinário que constitui um dos alicerces das sociedades civilizadas, inserindo-se nos princípios do respeito pela vida humana e contribuindo para a harmonia e coesão social, sendo a sua aplicação definida pela Lei fundamental dos países. Para assegurar a prestação deste serviço, que é permanente, às populações, criaram-se modelos organizacionais que garantem atendimento contínuo, distribuído por uma rede de cuidadores onde os médicos são peças fundamentais.

LUÍS FILIPE SILVA

Nas ultimas décadas do séc XX, em Portugal, foi criado um Serviço Nacional de Saúde que, de acordo com a Constituição da República:

ARTIGO 64º

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

1. Todos têm DIREITO à proteção da saúde e o DEVER de a defender e promover.
2. O direito à proteção da saúde é realizado:
   a) Através de um Serviço Nacional de Saúde (SNS) universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito;
   b) Pela criação de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam, designadamente, a proteção da infância, da juventude e da velhice, e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular, e ainda pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo e de práticas de vida saudável.
3. Para assegurar o direito à protecção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado:
   a) Garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação;
   b) Garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde;
   c) Orientar a sua ação para a socialização dos custos dos cuidados médicos e medicamentosos;
   d) Disciplinar e fiscalizar as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o Serviço Nacional de Saúde (SNS), por forma a assegurar, nas instituições de saúde públicas e privadas, adequados padrões de eficiência e de qualidadeférias periódicas pagas;
   e) Disciplinar e controlar a produção, a distribuição, a comercialização e o uso dos produtos químicos, biológicos e farmacêuticos e outros meios de tratamento e diagnóstico;
   f) Estabelecer políticas de prevenção e tratamento da toxicodependência.
4. O Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem gestão descentralizada e participada.

Com uma rede nacional abrangente e um despertar progressivo das populações para o consumo de saúde, associado a um número de médicos insuficientes, tornou-se uma fatalidade a sobrecarga de trabalho para os médicos – com períodos de trabalho que ultrapassam os limites de segurança para a sua saúde individual e representa um acréscimo, já vastamente documentado, do risco de erro médico.

Para os médicos surgiu assim, essencialmente através dos Serviços de Urgência, a possibilidade/necessidade de fazer Horas Extraordinárias (HE).

As HE, de acordo com uma tabela de pagamentos sem grande contestação, tornou-se num complemento salarial de que a maior parte dos médicos se tornou "obrigado" (devido à falta de efetivos), a usufruir. Com a redução dramática do número de médicos disponível para as escalas de Urgência (devido a reformas antecipadas, saída de médicos para entidades privadas, desmotivação dos médicos que passaram a exigir o cumprimento de reduções legais) o número de HE aumentou exponencialmente nos últimos 5 anos.

Simultaneamente, mercê de contingências económicas e políticas, foi fortemente reduzido o preço/HE durante o plano de intervenção da troika, sacrifício que seria suportado pelos esforçados profissionais médicos (alguns com períodos de trabalho de 72 horas semanais) com a promessa de términus destas restrições após a saída "limpa" dos representantes da Comissão.

Ora, essa Comissão saiu no ano passado, e as restrições de pagamentos mantiveram-se!

Hoje, mais de um ano passado, o novo Orçamento para 2016 não prevê a restauração do preço/HE para os médicos.

Este Sindicato tem como princípio base que as condições e a higiene do trabalho médico passam por uma distribuição racional do tempo de trabalho – máximo de 200 HE por ano – aliás, mais do que as exigidas para a função pública (150/ano), o excesso de trabalho médico é, no nosso entender, um erro de gestão de recursos humanos que se paga, quer a nível individual (redução da qualidade de vida, aumento de stress e co-morbilidades, ausência de tempos livres e desporto), quer a nível da sociedade (instabilidade familiar, redução de qualidade e de produtividade no trabalho, falta de iniciativa e motivação para a inovação e participação em projetos comunitários, sujeição à política de manipulação de massas e consumismo irracional).

Mas os erros de gestão não podem ser pagos pelos trabalhadores (médicos)!

O mínimo que podemos exigir é que esse suplemento de trabalho que nos é exigido seja pago ao preço justo! É, aliás, uma promessa do atual Governo e que agora parece esquecer.

Se é necessário o trabalho extraordinário dos médicos – acima dos limites preconizados no *Direito Internacional do Trabalho Médico* – não podemos aceitar ser tratados de forma pouco digna e até humilhante, mantendo as restrições de pagamentos aos médicos, quando as premissas que as ditaram (e que os médicos aceitaram solidariamente) já não existem.

Os médicos lutarão pela sua dignidade e respeitabilidade.

Não mendigarão aquilo a que têm direito!

Horas extraordinárias

vistas pela Comissão Nacional de Médicos Hospitalares

Os médicos são decididamente os únicos profissionais obrigados de forma regular e continuada a esta situação de abuso tipificada na prestação de trabalho extra contra a sua vontade, para além dos limites razoáveis.
É impossível pretender criar valor público e excelência de cuidados sem cuidar da valorização dos profissionais.

Maria Helena Leite Ramalho licenciou-se em Medicina em 1992 na Faculdade de Medicina do Porto. Assistente Hospitalar de Pediatria desde 2000. Trabalhou no Hospital Sousa Martins na Guarda e no Hospital de Santa Maria Maior, Barcelos onde foi Chefe de Equipa e de Directora do SU. Desde 2008 exerce funções no Serviço de Pediatria do Hospital de Viana do Castelo. Assistente Hospitalar Graduado desde 2015. Responsável pela Consulta de Imunoalergologia Pediátrica e pelo Hospital de Dia da ULSAM. Representante do Serviço de Pediatria no Núcleo de Apoio à Criança e Jovem em Risco (NACJR). Colaboradora no SINAS na área da Pediatria. Delegada pela secção Norte da Ordem dos Médicos. Delegada Sindical e Presidente da CNMH do SIM

HELENA RAMALHO

O trabalho extraordinário ou, segundo o Código Geral do Trabalho, o trabalho suplementar, é todo aquele que é prestado para além do horário normal de trabalho. A sua prestação está prevista na Lei em situações de acréscimo de trabalho de caráter transitório ou no limite da viabilidade da Unidade de Saúde. Na nossa profissão, este é prestado invariavelmente nos serviços de atendimento urgente. O panorama a que se assiste diverge desde há muito do âmbito da legislação, uma vez que a maioria das unidades funcionam de forma regular à custa do mesmo, dependendo de forma implacável da sua prestação para a sobrevivência dos respetivos serviços de urgência.

Na saúde, falar de trabalho extraordinário é falar de serviço de urgência, mas é também falar da rede de cuidados de saúde e da deficiente resposta dos cuidados de saúde primários, dos milhares de utentes sem médico de família, das equipas fixas de urgência que funcionam em regime de tarefa sem qualquer proteção legal, e terminar novamente a falar do serviço de urgência que, neste momento, fruto das assimetrias sociais e da atual política de saúde, é muitas vezes o único garante de assistência ao cidadão comum.

Ora, é um facto que nunca foi tão penoso trabalhar em tal serviço. As razões a apontar são múltiplas. Talvez porque a saúde se tornou "hospitalocêntrica" com os doentes a recorrer a este serviço à procura de exames ou análises. Talvez porque o doente cada vez mais informado e reivindicativo não se compadeça das maleitas do sistema. Ou talvez porque a urgência acumula em si os três níveis de cuidados: os primários, os realmente urgentes e os continuados. Ou ainda porque neste setor o número de doentes por médico ultrapasse frequentemente o humanamente aceitável. Mas será seguramente também pela falta de recursos humanos e pela crescente desmotivação dos médicos, ambos sobrevivendo a uma estratégia política de saúde que não vislumbra qualquer planeamento ou reestruturação da rede de cuidados.

Os cortes na remuneração deste trabalho para metade, que se mantiveram para além do expectável e em

Cartaz da Campanha Nacional
para reposição a 100% do pagamento das horas extraordinárias

situação de desigualdade uma vez que foram desbloqueados em 2015 no setor privado, o congelamento das carreiras e a inércia dos concursos, aliados à deterioração das condições de trabalho, tornam esta tarefa especialmente penosa para a nossa classe. O facto de o corpo clínico dos serviços hospitalares estar deficitário pelos limites impostos na admissão de novos especialistas, o envelhecimento dos que estão no ativo agravado pelos pedidos de dispensa de trabalho em SU, a saída de vários colegas para a reforma e para instituições privadas onde as condições de trabalho e remuneração são mais atrativas, levaram a que a elaboração das escalas de urgência seja muitas vezes um desafio à imaginação de quem ousa levar a bom porto tal tarefa e que termina inexoravelmente com a prestação de trabalho extra muito para além dos limites aconselháveis e previstos na Lei.

Aliás, a perceção do Governo de estarmos a atingir o limite da exigência e o limite da precariedade em termos de remuneração e a noção de que poderia estar em causa o funcionamento de muitos serviços, esteve seguramente na origem da proposta de alteração desses mesmos limites para as 600 horas de trabalho extra por ano.

Os médicos são decididamente os únicos profissionais que são obrigados de forma regular e continuada a esta situação de abuso tipificada na prestação de trabalho extra contra a sua vontade, para além dos limites razoáveis e em situação de disparidade inaceitável em relação aos restantes trabalhadores do mercado de trabalho.

É impossível pretender criar valor público e excelência de cuidados sem cuidar da valorização dos profissionais que são uma peça essencial no sistema operacional da saúde. Isto passa obrigatoriamente pelo reconhecimento do seu mérito, valorização da sua atividade e pelo pagamento condigno do seu trabalho.

Apreciação Jurídica

HORÁRIO FLEXÍVEL

Quanto ao horário flexível, aplicável a trabalhadores com filhos com doença crónica, 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:

a. Conter um ou dois períodos de presença obrigatória, com duração igual a metade do período normal de trabalho diário;
b. 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;
c. Estabelecer um período de intervalo de descanso não superior a duas horas.

O trabalhador que trabalhe em regime de horário flexível pode efectuar até 6h consecutivas de trabalho e até 10h em cada dia e deve cumprir o correspondente período normal de trabalho semanal, em média de cada período de 4 semanas.
Para exercer qualquer destes direitos tem de o solicitar ao empregador, por escrito, com a antecedência de 30 dias, contendo os seguintes elementos:

a. Indicação do prazo previsto, dentro do limite aplicável;
b. Declaração da qual conste:
i) Que o menor vive com ele em comunhão de mesa e habitação;
ii) No regime de trabalho parcial, que não está esgotado o período máximo de duração;
iii) 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.
c. 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 en-

> "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 (...)"

tão, 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.
Considera-se que o empregador aceita o pedido do trabalhar nos seus precisos termos:

a. Se não comunicar a intenção de recusa no prazo de 30 dias após a recepção do pedido;
b. 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;
c. Se não submeter o processo à apreciação daquela entidade.

De seguida encontra-se minuta para o efeito, que deverá ser elaborada em duplicado, ficando o trabalhador médico com um exemplar devidamente datado, carimbado e rubricado pelo funcionário que o receber.

MINUTA

HORÁRIO FLEXÍVEL POR RESPONSABILIDADES FAMILIARES

Ao Conselho Diretivo de (***inserir Instituição***):

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

1. O/a signatário/a pretende que o regime de flexibilidade lhe seja aplicável a partir de (***indicar data, com a antecedência de 30 dias, pelo menos***) e até (***indicar data***);
2. O menor identificado no número anterior, vive em comunhão de mesa e habitação com o/a requerente, sendo doente crónico, conforme relatório que o comprova, e que se junta;
3. O/a signatário/a não usou nunca desta faculdade, pelo que o respetivo período de duração não teve sequer início;
4. O outro progenitor do mesmo supra identificado menos, F (***identificar o cônjuge***), tem atividade 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/A 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/A médico/a,

ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES

No que respeita à acumulação de funções privadas rege, para os associados do SIM, a Cláusula 8ª do ACT n.º 2/2009, de 13 de outubro, aplicável aos trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas, aplicando-se tal a todos os médicos associados do SIM que desempenhem funções no SNS, Cláusula aquela que recentemente foi alvo de alteração.

Assim, nos termos do n.º 3 da base XXXI da Lei de Bases da Saúde, aos trabalhadores médicos é permitido exercer a atividade 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 nº1 da Cláusula acima indicada.

Já a acumulação com funções privadas em regime de trabalho subordinado (contrato de trabalho), nos termos do nº2 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 atividades:

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 atividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direção técnica de entidades da área da saúde, convencionadas ou não, por parte de trabalhadores médicos com funções de direção e chefia no âmbito dos estabelecimentos e serviços do SNS, 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.

A declaração sob compromisso de honra, abaixo, deverá ser integralmente preenchida, assinada e datada, devendo ainda ser impressa em dois exemplares, ficando um em posse do médico, e devendo ser carimbada pelos serviços com a data de entrada e rubricada.

MINUTA
(RCTFP)

Ao Exmo. Senhor Presidente
do Conselho (***de Administração ou Diretivo, consoante se trate de uma Entidade Pública Empresarial ou de um Instituto Público***):

F (***identificação pessoal e profissional completa***) na qualidade de filiado/a no Sindicato (***definir***), a quem se aplica por este facto o disposto na cláusula 8.ª/1, do Acordo Coletivo de Trabalho 2/2009, 13.X, DR, 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, vem declarar, sob compromisso de honra, que vai iniciar a prestação de atividade privada, com caráter habitual, remunerada, em diversos locais, correspondente ao exercício da Medicina em regime liberal, a qual não é incompatível nem conflitua sob qualquer forma com as funções que o/a ora declarante exerce no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da Carreira Médica.

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

(***Local e Data***)

O/A Trabalhador/a Médico/a,

DISPENSA DO TRABALHO NOTURNO

A minuta seguinte refere-se à solicitação da dispensa do trabalho nocturno que, contudo, cumpre ter em atenção que a mesma está dependente da aceitação da entidade empregadora e pode não ser concedida.

MINUTA

Excelentíssimo Conselho de
Administração do (***inserir instituição***):

F (***identificação pessoal e profissional completa***) vem requerer a dispensa da prestação de trabalho noturno.
O presente pedido é apresentado pelos seguintes motivos, todos eles atendíveis:

- (***inserir motivo***)
- (***inserir motivo***)

(***Local e Data***)

Pede deferimento,
O/A Médico/a

REDUÇÃO DE HORÁRIO

Nos termos do art. 24º, n.º 13, do DL n.º 73/90, de 6.03, que apesar de revogado, se aplica, no caso concreto, por força do estatuído pelo art. 32º, n.º 3, do DL n.º 177/2009, de 4.08, "os médicos com idade superior a 55 anos e que trabalhem em regime de dedicação exclusiva há, pelo menos, cinco anos, com horário de 42 horas por semana, será concedida, se o requererem, redução de uma hora em cada ano no horário de trabalho semanal, até que o mesmo perfaça as 35 horas semanais, sem perda de regalias".
Ora, essa possibilidade, diretamente garantida no art. 5º, n.º 2, c) do DL n.º 266.D/2012, de 31.12., que contínua a existir para médicos com regime de 42 h e dedicação exclusiva.

> "Os médicos com idade superior a 55 anos e que trabalhem em dedicação exclusiva há, pelo menos, 5 anos, com horário de 42 horas semanais, será concedida a redução de 1 hora por cada ano no horário de trabalho semanal, sem perda de regalias (...)"

DECLARAÇÃO DE DESRESPONSABILIZAÇÃO

Para o trabalhador médico formular o seu protesto, junto das entidades empregadoras, face às situações ilegais e ofensivas dos deveres, nomeadamente funcionais e deontológicos a que os médicos estão sujeitos, reproduz-se abaixo a minuta/protesto.

O presente protesto deve ser elaborado em duplicado, ficando para o médico que o subscreve um exemplar, depois de carimbado e rubricado pelo funcionário administrativo que o receber. Em alternativa, pode o mesmo ser remetido via postal, sob registo e com aviso de receção.

MINUTA/PROTESTO

Exmo(a) Senhor(a) Diretor(a) Executivo(a) do
do Agrupamento de Centros de Saúde de (***inserir designação***):
Exmo(a) Senhor(a) Presidente do
Conselho de Administração do Hospital (***inserir Instituição***):

F (***identificação pessoal e profissional completa***), nos termos e para os efeitos do art. 271.º, da Constituição da República Portuguesa, e do art. 177.º, LGTFP, anexa à Lei 35/2014, 20.VI, vem apresentar o seu protesto formal, e, nessa medida, reclamar, da persistente imposição feita sobre a generalidade dos médicos, e portanto também sobre o signatário, para que (***explicitar e especificada e concretamente as situações e imposições experimentadas pelo trabalhador médico signatário***)[1].
Do exposto que resulta que se prognostica, por causa do acima narrado, a ocorrência de situações causadoras de acentuado acréscimo da probabilidade do cometimento involuntário de erro clínico e de omissão involuntária, insuficiente ou tardia da prestação de cuidados aos utentes e doentes acolhidos nos Serviços, de tudo o que pode decorrer a causação de prejuízos, eventualmente muito graves, na saúde e, até, na vida, dos doentes postos a cargo desta instituição.
O presente protesto visa, portanto, que a responsabilidade do médico signatário se considere excluída, transmitindo-se as consequências do respectivo cumprimento para os órgãos e pessoas suas titulares, de quem emanam as instruções ou determinações conducentes à referida supra nefasta prática, bem como para os demais superiores hierárquicos envolvidos na respectiva prolação, transmissão, manutenção e execução.

(***Local e Data***)

O/A médico/a,

[1] A narrativa das situações, conforme vai dito, deve ser especificada e concreta. O Serviço Jurídico do SIM fica à disposição de todos os médicos seus associados para colaborar, se isso for entendido conveniente, na revisão do texto que o médico interessado pretenda depois apresentar.

FÉRIAS - MÉDICOS INTERNOS

Em primeiro lugar, cumpre ter em atenção que, nos termos do art. 21º, n.º 3, do Regime do Internato, aplica-se aos médicos internos o regime aplicável aos médicos integrados na Carreira Especial Médica, sendo que, nos termos do n.º 4, do mesmo artigo, "as férias dos médicos internos devem ser marcadas de harmonia com a programação dos estágios, de forma a não prejudicar a sua frequência, avaliação e conclusão".
No mesmo sentido aponta o disposto no art. 37º do Regulamento do Internato Médico.
Assim, aplicam-se aos internos as mesmas regras que aos médicos inseridos na Carreira.

CONSULTE

O NOSSO

GABINETE JURÍDICO

ADVOGADOS

Dr. Jorge Pires Miguel

Dr. António Luz

Dr. Guilherme Martins Franco

Dr.ª Inês Felício Fonseca

contacte

advogados@simedicos.pt

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

UMA BOLSA, UM DIRIGENTE

ERNESTO EDUARDO SOUSA LUZ

INFORMAÇÕES BIOGRÁFICAS

IDADE: 83 ANOS
DATA NASC.: 20/03/1932

1967 - INÍCIO DA CARREIRA MÉDICA
1973 - MÉDICO ESPECIALISTA EM CIRURGIA GERAL
1984 - MÉDICO ESPECIALISTA EM CIRURGIA VASCULAR

SÓCIO E DIRIGENTE DO SIM Nº 44

DATA DO ÓBITO: 02/03/2016

Ernesto Eduardo Sousa Luz nasceu em Lisboa, na freguesia de S. Sebastião da Pedreira, a 20 de março de 1932. Era casado e pai de três filhos.
Fez o Ensino Secundário no Liceu Nacional de Camões, em Lisboa. Licenciou-se em Medicina, pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, a 28 de julho de 1967. Fez parte dos quadros dos Hospitais Civis de Lisboa.
Em 1973, concluiu a especialidade de Cirurgia Geral e, em 1984, especializou-se também em Cirurgia Vascular.
Foi médico nos ex-Serviços Médico-Sociais de Lisboa e na Associação dos Empregados do Comércio de Lisboa. Foi Chefe de Serviço no Hospital de Santa Marta.
Foi Vice-Presidente da Mesa da Assembleia Distrital de Lisboa, da Ordem dos Médicos, de 1993 a 1998.
Sócio do SIM, desde 22 de março de 1979, com o nº 44, desde logo iniciou a sua atividade sindical, tendo-se destacado pelo elevado sentido de responsabilidade e comprometimento pela causa sindical e defesa dos interesses da classe médica.
Foi Congressista do SIM, desde o 1º Congresso do SIM, no Triénio 1988/1991, até ao 10º Congresso do SIM, no Triénio 2012/2015.
Foi eleito membro do Conselho Fiscalizador de Contas, no Triénio 1988/1991, e do Secretariado Nacional, nos Triénios compreendidos de 1991 a 2012, do Conselho Redactorial, de 1991 a 2009 e do Conselho Nacional no Triénio 2009/2012.
Faleceu em Lisboa, a 2 de março de 2016, com 83 anos.

MAIS BOLSAS, OUTROS DIRIGENTES

JORGE LÁZARO CORREIA

ANTÓNIO SALGADO

MIGUEL CABRAL

REGULAMENTO
DO FUNDO DE FORMAÇÃO PARA 2016
RETIFICADO E APROVADO A 22 DE DEZEMBRO DE 2015

O Fundo de Formação do SIM, criado no âmbito do Fundo Social do SIM, pretende apoiar os Médicos Internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente a participação em Congressos, Cursos, Workshops e Estágios.

1. Os destinatários deste fundo são os associados do SIM que estejam em pleno gozo dos seus direitos há pelo menos um ano, e que sejam Médicos Internos.

2. A verba disponível para o fundo é determinada anualmente pelo Secretariado Nacional, sendo o valor máximo anual de 40.000 , a distribuir pelos candidatos:

a. As candidaturas serão divididas em quatro períodos trimestrais, com um quarto do valor total disponíveis em cada trimestre, podendo a verba transitar para o trimestre seguinte, caso não tenha sido totalmente esgotada;

b. Caso as acções a comparticipar excedam a verba disponível, a comparticipação poderá ser inferior ao valor solicitado por cada candidato, permitindo que mais candidatos sejam alvo de comparticipação;

c. São elegíveis para comparticipação as despesas com a inscrição, deslocação, alimentação e alojamento (sendo o valor máximo diário para alojamento e alimentação de 25 Euros).

d. Caso a actividade formativa se prolongue por mais que um trimestre, o valor do custo da actividade é dividido pelo número de trimestres e cada tranche concorrerá com os restantes candidatos desse trimestre.

3. A candidatura deverá ser feita em formulário próprio, disponibilizado pelo SIM e deverá conter os seguintes elementos:

a. Identificação do requerente, Estabelecimento de formação, Especialidade e ano de internato;

b. Carta de motivação;

c. Programa detalhado da formação escolhida, incluindo o local da acção;

d. Orçamento estimado, incluindo taxa de inscrição, deslocação, alojamento e alimentação.

4. Os períodos de candidatura decorrem previamente, até às datas limite que se indicam:

a. Até 30 de Novembro - para actividades a decorrer no 1º Trimestre, do ano seguinte (Jan/Março).

b. Até 28 de Fevereiro - para actividades a decorrer no 2º Trimestre, do mesmo ano (Abril/Junho).

c. Até 31 de Maio - para actividades a decorrer no 3º Trimestre, do mesmo ano (Julho/Set).

d. Até 15 de Setembro - para actividades a decorrer no 4º Trimestre, do mesmo ano (Out/Dez).

5. Os pedidos serão analisados caso a caso, por uma comissão designada pelo Secretariado Nacional, não cabendo recurso da sua decisão.

6. Os critérios para atribuição da bolsa serão os seguintes:

a. Pertinência, aplicação prática e objectivo da formação;

b. Serão critérios de diferenciação positiva:

i. Ser autor de poster ou comunicação livre (com comprovativo de aceitação);

ii. Não ter beneficiado do Fundo de Formação anteriormente;

iii. Ano do internato em que se realiza o estágio.

7. Após a acção formativa o associado deverá remeter ao SIM os recibos respectivos, o certificado de participação e um relatório da sua participação, sob pena de repor a bolsa e não poder candidatar-se novamente a apoio pelo Fundo de Formação.

8. As bolsas atribuídas pelo fundo de formação não são cumulativas com outras bolsas.

9. A matéria omissa neste regulamento será deliberada caso a caso, pelo Secretariado Nacional, não cabendo recurso da sua decisão.

Reuniões

REUNIÃO COM SECRETÁRIO REGIONAL DA MADEIRA

A 14 DE MARÇO DE 2016

O presidente do Sindicato Independente dos Médicos-SIM esteve recentemente na Região Autónoma da Madeira, onde se reuniu com o Secretário Regional de Saúde, João Faria Nunes, para assinar um Acordo Coletivo de Trabalho (CCT) para os médicos da Madeira.
Relembrar que um CCT era algo que não existia desde 2009 nesta região.
Jorge Roque da Cunha falou ao *Diário de Notícias da Madeira*, numa entrevista em que manifestou a importância que um novo hospital teria para a promoção e desenvolvimento dos cuidados de saúde na Madeira, tendo em conta, para justificar esta afirmação, os problemas existentes, sobretudo no Hospital dos Marmeleiros.
Nesta entrevista, Roque da Cunha sublinhou ainda que o Serviço Regional de Saúde foi "sujeito a maus-tratos", mas acredita que "as coisas estão a melhorar".

Reunião
de esclarecimentos na Biblioteca do Hospital Nélio Mendonça

AGENDA SINDICAL

JANEIRO 2016

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
06	Ministério da Saúde	Reunião com o Dr. Manuel Delgado
15	SIM/Sede	Reunião da Com. Nac. Medicina Hospitalar
20	H Vila Franca de Xira	Mesa negocial Acordo Empresa
22	SIM/Sede	Reunião com a ANEM
25	Santa Casa M Lx	Mesa negocial Acordo Empresa
26	H Santarém	Reunião de Esclarecimento Sindical (RES)
28	HPP Cascais	Mesa negocial Acordo Empresa

FEVEREIRO 2016

D	ENTIDADE/LOCAL	PROPÓSITO
02	SIM/FNAM	Cimeira SIM/FNAM
02	Governo	Reunião de Esclarecimento Sindical (RES)
02	Ordem dos Médicos	Reunião SIM/FNAM Capacidades Formativas
04	HPP Cascais	Mesa negocial Acordo Empresa
05	Parlamento	Reunião com o BE
06	SIM/Sede	Formação - SG, SR, LVT e Delegados
15	INML/Coimbra	Primeira reunião da mesa negocial
17	H Vila Franca de Xira	Mesa negocial Acordo Empresa
19	SIM/Norte	Reunião de Internos
20	SIM/Norte	Formação - SG, SR, LVT e Delegados
24	CNMGF	Reunião da CNMGF
24	SNS	Apresentação da Reforma dos CSP
25	HPP Cascais	Mesa negocial Acordo Empresa
27	SIM/Centro	Formação - SG, SR, LVT e Delegados
29	CHU Coimbra	Abertura da mesa negocial

MARÇO 2016

D	ENTIDADE/LOCAL	
04	H Nélio Mendonça	Reunião de Esclarecimento Sindical (RES)
04	SIM/Madeira	Reunião com o Secretário Regional de Saúde
05	SIM/Madeira	I Convenção Reunião com Médicos de MGF
07	SIM/Algarve	Reunião com Médicos Internos
08	Governo	Reunião negocial
09	Parlamento	Reunião com o PS
10	HPP Cascais	Mesa negocial Acordo Empresa
11	AIMS Meeting	Workshop sobre Carreira Médica
15	SIM/Sede	Reunião ANM de Saúde Pública
16	Ministério da Justiça	Reunião
23	H Vila Franca de Xira	Mesa negocial Acordo Empresa

RECEÇÃO AOS NOVOS INTERNOS DO SESARAM 2016

Integrada nas atividades do SIM/Internos para 2016, a Delegação do SIM/Madeira realizou uma receção de boas-vindas e sessão de esclarecimento aos novos internos do SESARAM (Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira), que decorreu no passado dia 29 de janeiro pelas 19h30, na Sede Regional do Sindicato Independente dos Médicos.

A reunião contou com a presença de 25 médicos internos. Teve início com a distribuição de exemplares de *O Livro do Médico Interno*, à qual se seguiu uma apresentação sobre o SIM e o SIM/Internos, bem como uma sessão de esclarecimentos de dúvidas colocadas pelos internos, com a participação da Drª Carmo Caldeira e da Drª Ana Marques, Secretária e ex-Secretária Regional do SIM/Madeira, respetivamente. Terminou com um convívio com cocktail.

A comunicação social - Diário de Notícias da Madeira e RTP Madeira - também esteve presente no início da reunião, tendo a Drª Carmo Caldeira respondido às questões dos jornalistas.

O SIM tem assumido como prioridade a formação dos seus dirigentes, *fazendo este ponto em particular parte do seu programa estratégico de formação. Foi neste âmbito que, um pouco por todo o país, têm decorrido ações de formação com o intuito de melhorar as capacidades negociais dos dirigentes do SIM*

ATIVIDADES FORMATIVAS

Nos últimos anos os desafios laborais colocados aos delegados sindicais vêm sendo cada vez maiores. Estes desafios prendem-se não só com as novas metodologias de organização e gestão dos serviços médicos, unidades de saúde, e hospitais, mas também com a forma como nós, médicos trabalhadores, reagimos e interagimos com este sistema cada vez mais complexo e mutável.

De facto, é claramente necessário promover maior interação e formação dos dirigentes sindicais que se encontram no terreno. Urge, na atualidade sindical, promover a capacitação dos médicos com ferramentas de *soft skills*, como a gestão das relações e comunicação, a Liderança em situação, o trabalho em equipa, a persuasão usando a linguagem verbal ou a não verbal, entre outras necessidades que mereçam o ajuste às necessidades dos desafios que são hoje colocados ao sindicalismo médico.

Assim, neste triénio de 2015 a 2018, é objetivo para o SIM promover um plano formativo dirigido a dirigentes e delegados sindicais, com o objetivo de melhorar a organização, a comunicação e a participação não só nos processos de intervenção local, como também nos processos de decisão local e nacional, e assim melhorar a capacidade negocial.

Reunião de Médicos Internos em Faro
8 de março de 2016

Reunião de Médicos Internos no Norte
19 de fevereiro de 2016

REUNIÕES DE MÉDICOS INTERNOS

Dar a conhecer o SIM é apenas um assunto extra nas reuniões que, de norte a sul, nas diferentes sedes regionais, juntam Médicos Internos de diferentes especialidades e hospitais.

Questões sobre o Internato Médico propriamente ditas são aqui debatidas, tendo a Formação Específica e a Carreira Médica total destaque durantes estas reuniões.

Assinatura do Acordo de Empresa
Janeiro de 2016

ASSINATURA DE ACORDO DE EMPRESA – SESARAM

O Sindicato Independente dos Médicos-SIM e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul-SMZS, assinaram, a 18 de janeiro de 2016, com o SESARAM, o Acordo de Empresa (AE).
Este instrumento de regulamentação coletiva aplica-se aos trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho sem termo, abrangidos pelo código de trabalho.
O novo acordo introduz alterações ao nível das posições remuneratórias, do regime de horário de trabalho e extingue a dedicação exclusiva, definindo as regras de transição da dedicação exclusiva para o regime normal.
Na assinatura deste AE, estiveram presentes os representantes dos Sindicatos Médicos e o Secretário Regional da Saúde da RAM.

II CONGRESSO NACIONAL MÉDICO-CIRÚRGICO DO LITORAL ALENTEJANO

Decorreu, nos passados dias 13 e 14 de fevereiro, o II Congresso Nacional Médico-Cirúrgico do Litoral Alentejano.
O SIM esteve representado neste evento pelo seu Secretário-Geral, Jorge Roque da Cunha, com o tema "Carreira Médica", bem como pelo Presidente do SIM/Internos, Bernardo Matias, com o tema "Internato Médico - Passado, Presente e Futuro".

II Congresso Médico-Cirúrgico do Litoral Alentejano
13 e 14 de fevereiro de 2016

A Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar
em pleno labor na novíssima sede de Coimbra

REUNIÃO DA CNMGF

A 24 de fevereiro, nas novas instalações do SIM/Centro em Coimbra, realizou-se a reunião da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF), que contou com a presença do Secretário-Geral do SIM, Dr. Jorge Roque da Cunha.
Desta reunião resultou, entre outras coisas, o Comunicado que se pode ler nesta edição do Boletim.

COMISSÃO NACIONAL DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR (CNMGF) DO SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS-SIM: REFLEXÃO E HORIZONTES

Presidente da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar Médico de Família a exercer funções na Unidade Local de Saúde da Guarda - Centro de Saúde de Almeida - Unidade Funcional de Vilar Formoso

MANUEL CURA

Conforme previamente convocada, teve lugar na nova sede do SIM/Centro em Coimbra, dia 24 de fevereiro de 2016, a 3ª Reunião da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF) do Sindicato Independente dos Médicos-SIM, do presente triénio.

Esta Reunião contou também com a participação do Secretário-Geral do SIM, Dr Jorge Roque da Cunha, para além de outros Dirigentes e Delegados Sindicais, da área da Medicina Geral e Familiar(MGF), convidados para o efeito. Este modelo alargado, já consolidado em reuniões anteriores, revela-se uma estratégia útil e abrangente, representando várias "realidades" da Medicina Geral e Familiar, recolhendo assim "massa crítica" e viabilizando as melhores soluções.

Saliento a presença de jovens médicos, assegurando renovação e dinâmica participativa, num processo de integração consequente e com futuro. Foi também constituído um grupo de trabalho, encarregue de articular sinergias e prestar todo o apoio à Comissão de Internos do SIM.

A CNMGF tem mantido uma atividade programada, no âmbito das respetivas competências, além da colaboração interventiva em vários assuntos e pareceres, que lhe são solicitados, tendo elaborado o Comunicado que se lê adiante neste Boletim, elencando os temas que atualmente muito preocupam os Médicos de Família (MF).

Um Alerta renovado

A Medicina Geral e Familiar, especialidade médica que integra os Cuidados de Saúde Primários, vive sérias dificuldades e constrangimentos, que refletem uma desigualdade de oportunidades, na qualidade e acesso aos serviços de saúde prestados aos cidadãos.

Os casos mais graves são periféricos, integrados em Unidades Locais de Saúde (ULS), cujo modelo organizacional "Hospitalocêntrico" desinveste e secundariza os CSP, precarizando o funcionamento das respetivas Unidades Funcionais, sendo as carências óbvias e gritantes.

Este grave contexto, tem vindo repetidamente a ser denunciado pelo SIM junto da Tutela, continuando a ser "gerido" num silêncio comprometedor.

Cada Unidade de Saúde constitui uma realidade distinta, que urge caraterizar, com trabalho no terreno e equipas dedicadas, adequando assim as melhores soluções.

Também a atribuição de incentivos à fixação de MF nas zonas carenciadas, já proposto pelo SIM, daria um contributo.

Aos Médicos de Família deverá ser reconhecida toda a capacidade de liderança na implementação destes projetos, sendo necessário a criação de condições e oportunidades que os mobilizem.

AINDA A CONFERÊNCIA SOBRE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL CONTÍNUO (CPD)

Presidente da Associação Europeia dos Médicos Hospitalares Membro do Secretariado Nacional do SIM

JOÃO DE DEUS

Conforme fizemos referência no número anterior, a conferência sobre Desenvolvimento Profissional Contínuo (CPD), que teve lugar no Luxemburgo, no passado dia 18 de dezembro, foi um enorme sucesso.
Ao discurso do Ministro da Saúde do Luxemburgo que abriu a conferência, seguiu-se uma mensagem de vídeo do Comissário Europeu da Saúde; os participantes tiveram depois a oportunidade de assistir a excelentes apresentações sobre o assunto, interagir em três diferentes *workshops*, tendo culminado com a adoção de um documento conjunto de todas as organizações médicas europeias.
Era necessário, de facto, para rever e atualizar o documento de 2006, após a revisão e publicação da diretiva relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais.
No final - a cereja no topo do bolo - a assinatura deste documento pelos presidentes e/ ou representantes de todas as Organizações Médicas Europeias.

A diretiva recentemente atualizada sobre o Reconhecimento das qualificações profissionais (2013/55/UE) lançou uma nova luz sobre a importância do Desenvolvimento Profissional Contínuo (CPD) para os políticos, reguladores e diversas profissões no setor da saúde. De acordo com a nova diretiva:
"(B) Os Estados-Membros devem, de acordo com os procedimentos específicos para cada Estado-Membro, garantir, encorajando o desenvolvimento profissional contínuo, que os profissionais cuja qualificação profissional é abrangida pelo capítulo III do presente capítulo, são capazes de atualizar seus conhecimentos, habilidades e competências a fim de manter uma prática segura e eficaz e mantendo-se a par dos progressos científicos".

Além disso foi adicionado o seguinte parágrafo:
"Os Estados-Membros devem comunicar à Comissão as medidas tomadas nos termos da alínea (b) do primeiro parágrafo até 18 de Janeiro de 2016."
A nova redação é bem-vinda. Mas, no processo de execução, é importante que o foco seja na melhoria da qualidade das ações de CPD.
Quando a diretiva foi atualizada, foi anunciado um concurso pela Comissão com a atribuição de avaliar o estado atual de CPD para o pessoal de saúde nos países membros da UE. Começou assim um estudo de 12 meses para rever e mapear o Desenvolvimento Profissional Contínuo e a aprendizagem ao longo da vida para os profissionais de saúde na UE.
É importante que em Portugal as estruturas governativas e as organizações médicas reflitam sobre este tema essencial, que embora já enquadrado nas carreiras médicas, é necessário alargar aos médicos que trabalham em instituições não abrangidas pela carreira. Daí a maior relevância das negociações que os sindicatos médicos, nomeadamente o SIM, têm encetado com as diferentes PPP, SAMS, Regiões Autónomas e outras instituições.

Comunicados

COMUNICADO DO SIM/AÇORES

O Sindicato Independente dos Médicos - SIM/Açores em face à progressiva deteriorização do clima de diálogo com a Secretaria Regional da Saúde (SRS), irá intensificar os contactos com os médicos da região de forma a se encontrarem as melhores formas de envolvimento e contestação.
Várias questões permanecem pendentes e têm conduzido a um aumento progressivo na carga de trabalho e insatisfação global dos médicos, nomeadamente:

1) Quebra do compromisso com a não apresentação de propostas e ausência de respostas por parte da SRS, para a revisão dos ACT's, que foi suscitado pelo Governo Regional até outubro de 2015. Daí resultou entre outras coisas, a persistência de indefinições nos acordos ainda vigentes que desta forma perpetuam ilegalidades.
2) O não pagamento, repetidamente prometido e não cumprido aos Médicos de Família do trabalho extraordinário de 2013 em harmonia com os valores que foram praticados nos hospitais.
3) A ilegal exigência de perfazerem as 42 horas para o pagamento de trabalho suplementar aos médicos que adquiriram o direito à redução de horário de trabalho.
4) O não cumprimento do direito aos descansos compensatórios de acordo com a Lei.
5) A paralisação das Comissões Paritárias, provocada pelos elementos nomeados pela tutela que se demitiram dos seus direitos deliberativos.
6) A falta de diálogo na criação dos núcleos de Saúde Familiar que gera preocupação nos médicos com conceitos que não se enquadram no conteúdo funcional da carreira de Medicina Geral e Familiar.
7) A falta de concursos imediatos à saída do internato complementar como incentivo à fixação de médicos na região.

Todas estas matérias exigem a manifestação de uma sincera disposição negocial para cumprimento dos compromissos assumidos assim como uma verdadeira vontade do poder político em encontrar soluções para as mesmas.
Como medidas de contestação, o SIM/Açores vai efectuar um referendo junto dos seus associados e organizar reuniões com os médicos hospitalares que culminarão com uma reunião no Hospital do Divino Espírito Santo, em Ponta Delgada a 6 de maio às 12h30 minutos e dos Médicos de Família na Sede do SIM/Açores às 18h. Ambas contarão com a apresença do Secretário-Geral do SIM e, caso não se encontrem as soluções adequadas, serão anunciadas as medidas a tomar.
O SIM/Açores continua a trabalhar em prol da melhoria das condições do trabalho médico e irá realizar a II Convenção do SIM/Açores no dia 7 de Maio com a presença do Secretário-Geral e Dirigentes Nacionais.

O SIM/Açores apela pois para que a SRS altere o seu comportamento e com caráter de Urgência dê as respostas para que assim rapidamente se restabeleça o diálogo.

Ponta Delgada, 7 de março de 2016
SIM/Açores

REPOSIÇÃO DO PAGAMENTO DO TRABALHO SUPLEMENTAR

Os sindicatos médicos há muito tempo vêm chamando a atenção para o problema nos Serviços de Urgência resultante da insatisfação e da desmotivação dos médicos perante a manutenção do corte a 50% na remuneração do trabalho suplementar no Serviço Nacional de Saúde.

Esta preocupação foi comunicada aos partidos políticos durante a campanha das eleições legislativas de outubro de 2015, tendo sido obtida a concordância por parte dos partidos que agora suportam o Governo. Foi entretanto objeto de exposição em reuniões e ofícios enviados ao Governo, além de ofícios enviados aos Grupos Parlamentares durante a discussão do Orçamento do Estado para 2016 na Assembleia da República.

Foi assim com incredulidade que verificámos a manutenção deste corte de 50% na remuneração do trabalho suplementar, tanto mais que havia por parte do Ministério da Saúde concordância em relação aos argumentos e à justiça da eliminação deste corte, com a demonstração pelos sindicatos de tal não representar um grande aumento de despesa já que se pouparia na contratação das empresas prestadoras de serviços, obtendo-se também uma melhoria relevante na qualidade e organização dos Serviços de Urgência.

É pública e notória a grande necessidade de médicos qualificados nos Serviços de Urgência com a pressão da procura agravada pelo milhão de utentes sem Médico de Família e pela falta de Médicos nalguns serviços. Nos últimos 5 anos deixaram o SNS por aposentação cerca de 1800 assistentes graduados sénior e quase 3000 assistentes graduados, uma carência agravada pela inexistência de concursos de 2005 a 2012. Grassa a **revolta e indignação** dos Médicos, pelo pagamento indigno associado à sobrecarga de trabalho e à responsabilidade acrescida. Persistem situações em que Directores de Urgência ganham menos de 1/3 do que é pago às empresas prestadoras de serviços!

Após a saída dita "limpa" do Programa de Assistência Económica e Financeira, das promessas eleitorais de reposição salarial e da viragem de página da austeridade, da cessação de cortes, do anúncio de milhões em investimento, associados à manutenção da carga fiscal direta e do aumento da indireta, **NÃO SE PODE PEDIR MAIS PACIÊNCIA AOS MÉDICOS**.

Assim:

1. **O SIM tem disponibilidade e flexibilidade para negociar uma reposição eventualmente faseada**, não exige retroativos a 2015 e não exige neste momento discutir a tabela salarial (tenha-se em conta que o Acordo assinado em 2012 previa abertura de negociações a partir de 2014). Também nessa altura, e com essa garantia, os sindicatos adiaram a obtenção do fim do congelamento das progressões remuneratórias na última década.

2. **O SIM defende em processo negocial que os médicos deixem de ser discriminados negativamente (os Médicos são os únicos profissionais obrigados a fazer 200 horas) e vejam ser-lhes aplicado o limite de 150 horas anuais que é o máximo exigível para todos os outros trabalhadores.**

3. **O SIM não abdica de que os limites (diários, semanais e anuais) ao trabalho suplementar sejam repostos para os profissionais de saúde.**

4. **Os médicos não querem fazer horas suplementares pagas com valores indignos.**

5. O SIM irá fazer um **referendo aos seus associados para encontrar a melhor forma de terminar esta grave injustiça** no dia 15 de abril, sendo os resultados apresentados a 25 de abril. Na reunião do Conselho Nacional de 20 de maio serão tomadas as deliberações adequadas e necessárias.

A qualidade dos cuidados de saúde e a segurança da população têm de ser defendidas.

Lisboa 18 de março de 2016

O Secretariado Nacional

COMUNICADO
DA COMISSÃO NACIONAL DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

A Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF) do Sindicato Independente dos Médicos - SIM reuniu em Coimbra, no dia 24 de fevereiro de 2016. Esta reunião realizou-se num âmbito alargado a Dirigentes Sindicais da área de Medicina Geral e Familiar, convocados para o efeito.
A CNMGF refletiu sobre a situação atual dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), tendo sublinhado as seguintes recomendações ao Secretariado Nacional do SIM:

1) Manter e consolidar todas as recomendações e princípios éticos, organizativos e laborais, inerentes à boa prática da Medicina Geral e Familiar (MGF), já plasmados em documentos anteriores emitidos por esta Comissão.

2) Reforçar a importância de procedimentos simplificados de recrutamento céleres para a colocação de jovens especialistas em MGF, salientando-se a obrigatoriedade de incluir no procedimento de recrutamento as vagas ocupadas por médicos não integrados na carreira médica.

3) Exigir a abertura regular de procedimentos concursais para mudança de categoria, conforme regulamentação da tramitação dos procedimentos concursais da carreira especial médica, com a concretização célere da constituição e funcionamento de júris no acesso ao grau de consultor e no acesso à categoria de assistente graduado sénior, considerando que os atrasos verificados, nomeadamente na área de MGF, são um grave atentado às conquistas laborais e sindicais.

4) Reiterar a indispensabilidade de equidade de tratamento da tutela, em termos de recursos humanos, ratios relativos, equipamentos e instalações para todas as unidades dos CSP.

5) Defender a pluralidade de modelos organizacionais, defendendo os direitos dos médicos no exercício da profissão e indiretamente os modelos em que se concretizem esses pressupostos, gerindo e articulando várias soluções, adaptadas a realidades diferentes.

6) Salientar o excelente trabalho desenvolvido pelas Comissões de Acompanhamento Externo à Contratualização (CAEC) que permitiram um avanço considerável em todo o processo de contratualização e acompanhamento das USF, exigindo um apoio e vigilância permanente dos sindicatos médicos.

7) Defender que o limite máximo das listas de utentes seja estabelecido apenas em unidades ponderadas.

8) Defender o estudo e reavaliação da metodologia de determinação das unidades ponderadas das listas de utentes conducente à redução da sobrecarga assistencial atualmente verificada.

Coimbra, 24 de fevereiro de 2016
A Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar

O LIVRO DO MÉDICO INTERNO

TUDO O QUE SEMPRE QUISESTE SABER SOBRE O INTERNATO MÉDICO E NUNCA TIVESTE CORAGEM DE PERGUNTAR

2a. EDIÇÃO
SETEMBRO 2015

A nova edição já está disponível

Solicita-a junto do Delegado Sindical do SIM no teu local de trabalho ou envia e-mail para

secretaria@simedicos.pt

simedicos.pt

Desafios
para o SIM/Norte em 2016

A Comissão Nacional de Médicos Hospitalares quer fortalecer a sua essência consultiva, tendo como objetivo informar, orientar e proteger os direitos dos seus associados

Assistente graduado de Medicina Geral e Familiar, Secretário Regional do SIM/Norte, membro do Secretariado Nacional do SIM

JORGE SILVA

No início do triénio 2015/2018, e na sequência do XI Congresso, a equipa do **Secretariado Regional do SIM/Norte** - que me honro de encabeçar - acolheu a responsabilidade de dar resposta às solicitações inerentes a um aumento de 30% dos associados no Norte relativamente ao triénio anterior, o que desde logo manifesta uma adesão às estratégias e atuação do SIM a nível nacional e regional.

Em março de 2016, o SIM/Norte representa 29,3% dos nossos associados, sendo 60,7% da área hospitalar, 38,4 % da área da MGF e 0,9% da área da SP. Destaque ainda para que dos associados do SIM/Norte, 10,5% são Médicos Internos (da FE e inclusive com alguns IAC).

Uma das nossas tarefas prioritárias é o **rejuvenescimento e formação de quadros dirigentes regionais e de delegados sindicais** verdadeiramente atuantes em prol do interesse coletivo e dos direitos laborais dos colegas, e que, enquadrados pelos dirigentes mais experientes, possam assegurar a continuidade de um sindicalismo médico independente e eficaz, tal como o concebeu o nosso Dr. António Bento.

Em 2016 merece especial relevo um intenso ciclo negocial que visa dar corpo à recente alteração dos Acordos Coletivos de Trabalho e que pretende definir, pela via da negociação coletiva e como Acordos Complementares de Empresa, as **Normas Particulares de Organização e Disciplina do Trabalho Médico** (que respeitam por exemplo a elaboração de horários, descansos compensatórios, trabalho suplementar, etc), procedimento esse que tem de ter a participação de representantes das Finanças e da Administração Pública.

O Secretariado Nacional conferiu ao SIM/Norte a responsabilidade de iniciar o processo a nível nacional com as ARS e as ULS. É assim que foram dados os primeiros passos com a ARS Norte e com a ULS de Matosinhos, ao mesmo tempo que foi desencadeado o processo com o Centro Hospitalar do Porto (com uma reação negativa de indisponibilidade dos responsáveis, que se estranha e lamenta), sendo de referir que, na senda de uma metodologia iniciada em 2009, haverá uma mesa negocial única e conjunta com o SMN/FNAM.

Ponto igualmente a merecer toda a atenção do SIM/Norte será o desenrolar da chamada **Reforma dos Cuidados de Saúde Primários**.

Não estando em causa o empenho, experiência e competência dos responsáveis nomeados para o processo, nem as mais-valias relativas do modelo organizativo que proclamam como ideal, o SIM/Norte (e observando as muito recentes orientações propostas pela Comissão Nacional de MGF do SIM) não abdicará nem da defesa da **livre opção** pelos Médicos de Família pelos modelos organizativos existentes nem da crença consolidada de que há mais mundos para além das USF, tal como não abdicará da defesa da **equidade** de dotação de instalações condignas, de equipamentos e de recursos humanos independentemente do modelo organizativo. E tem que ser dito de modo muito claro que encara com a maior reserva declarações acerca de atuações *top down* a este nível.

É ainda com preocupação que o SIM/Norte vê a tendência acrescida de impor nos CSP, seja nas USF seja nas UCSP, **metas de contratualização baseadas em indicadores economicistas** (e aqui constata-se que os Médicos de Família adquiriram a competência - ainda não reconhecida pela OM - de *indicadorologistas*), tais

> “Em 2016 merece especial relevo um intenso ciclo negocial que visa dar corpo à recente alteração dos Acordos Coletivos de Trabalho e que pretede definir (...) as Normas Particulares de Organização e Disciplina do Trabalho Médico (...)”

como os custos de medicamentos prescritos e os custos de MCDT prescritos, metodologia que nada tem a ver com as Normas de Orientação Clínica acordadas e definidas pelo binómio DGS/OM, numa análise que nada tem a ver com a ponderação e as patologias das Listas de Utentes, com *software* de recolha e tratamento de dados que está sempre a falhar e com *hardware* quantas vezes escasso e obsoleto, tudo isto com a bênção de Conselhos Clínicos e de Saúde acomodados e o silêncio da Ordem dos Médicos!

Ouve-se amiúde o argumento de que os ACES terão de ter um desempenho tal que possam “merecer” *incentivos institucionais* que permitam aos Diretores Executivos melhorar as condições de trabalho dos profissionais, regateando-se deste modo algo que lhes é minimamente devido! Não pode ser assim! E isto tem de ser dito alto e bom som aos responsáveis pela dita Reforma…

O descalabro chegou ainda ao ponto de esses indicadores serem impostos aos MF no **processo de avaliação do SIADAP**, algo que ainda se vai pondo em prática nalguns ACES mas que soa a alienígena na maior parte das instituições hospitalares... O SIADAP e a progressão remuneratória que poderá possibilitar aquando do inevitável descongelamento das progressões remuneratórias assusta as administrações e as hierarquias… Até porque um processo avaliativo pode pôr a nu muitas falhas a que os médicos são alheios…

Na área hospitalar (e realce-se que o SIM e o SIM/Norte podem actualmente contar com uma Comissão Nacional de Medicina Hospitalar atenta, interveniente e proactiva) é perfeitamente escandaloso o que se passa a nível dos **descansos compensatórios** em instituições de referência como o Centro Hospitalar S. João e o Centro Hospitalar do Porto, que os sonegam descaradamente aos seus médicos. Até por isso merece destaque a postura do CA do CHAA – Hospital Guimarães, que em 2015 “ousou” verter em Boletim Informativo, e com indicação para cumprimento pelos Diretores de Serviço, a doutrina legal que deve prevalecer em termos de descansos compensatórios e para segurança de médicos e de doentes.

Tem de ser considerado escabroso o que algumas instituições hospitalares, como é o caso do Centro Hospitalar do Porto – HGSA, tentam impor aos **Médicos Internos** em termos de organização e duração do trabalho, seja em actividades de consulta seja em trabalho de urgência, tratando-os como o elo mais fraco e submisso de um sistema imperfeito.

O SIM pode negociar e acordar legislação. O SIM pode obter esclarecimentos quantas vezes desnecessários e superlativos e que impliquem as administrações no cumprimento da Lei. O SIM pode instruir e aconselhar os seus associados. Só não pode substituir-se aos médicos na defesa individual dos seus direitos laborais e de cidadania.

O SIM/Norte tem ainda apostado no **apoio aos Estudantes de Medicina e aos Médicos Internos**, muito graças à entusiasmante e competente actuação da nossa Comissão Nacional de Médicos Internos (SIM/Internos), em geral, e do seu núcleo do Norte, em especial, um caminho que continuará a ser a nossa opção a curto, médio e longo prazo.

A aposta feita na disponibilização de uma **consulta jurídica presencial semanal** pelo nosso Departamento Jurídico, associada ao uso das novas tecnologias de informação (e nomeadamente a colocação de questões por e-mail) veio agilizar e aumentar a acessibilidade à orientação jurídica, sempre sob a supervisão e responsabilidade última do Dr. Pires Miguel, e numa perspetiva incontornável de que estamos perante matérias jurídico-sindicais.

Uma palavra final para a **Ordem dos Médicos** e para o processo eleitoral que se avizinha. Tradicionalmente, o SIM não apoia institucionalmente um ou outro candidato. Mas os dirigentes do SIM são médicos que pagam as suas quotas e têm os seus direitos, inclusive o de individualmente proclamarem o seu apoio a quem considerem mais apto.

Se para o cargo de Bastonário a falada candidatura do atual Presidente do CRN da OM, Dr. Miguel Guimarães, pela sua ação na OM ao longo de sucessivos mandatos (e sabendo manter sempre uma atividade clínica efetiva no SNS) e pelo respeito e sinergia que tem sabido estabelecer com o Sindicato Independente dos Médicos, é tranquilizadora, já uma eventual remodelação a nível da liderança na Secção Regional do Norte é uma incógnita.

Mas que não se duvide que para o SIM qualquer candidato deverá respeitar parâmetros, tais como ter uma ctividade clínica continuada e efetiva no SNS, independência político-partidária, e capacidade de articulação e atuação sinérgica com os sindicatos médicos, em geral, e com o SIM, em particular.

Entrevista

Temos médicos a menos ou a mais?

Até aqui falava-se em falta de médicos. E agora? Será que já há a mais? Uns acham que sim, outros insistem que não. Em entrevista ao Jornal Observador, Jorge Roque da Cunha falou sobre este e outros temas, numa peça jornalística que contou com intervenções de vários intervenientes no âmbito da formação médica pré e pós-graduada em Portugal.

MARLENE CARRIÇO

A reportagem completa pode ser lida no Observador, publicado a 1 de abril de 2016.

> “A questão do numerus clausus não é só uma questão de quantos médicos se formam (como tanta gente parece fazer crer), mas sim um ponto fundamental para garantir a qualidade dessa formação (...)”

Observador: Temos médicos a mais? Ou temos falta de médicos?
Jorge Roque da Cunha (JRC): Temos falta de médicos nos serviços públicos do SNS e em todos os graus da Carreira Médica, incluindo os de Assistente e Assistentes Senior. A somar a este problema, a nossa classe profissional apresenta-se neste momento com uma estrutura etária envelhecida.

O: Concorda que se deve reduzir o número de vagas nos cursos de medicina? Porquê?
JRC: A dimensão dos cursos deve continuar a resultar da vontade do poder político que é eleito para governar e da capacidade das faculdades de continuar a ministrar um ensino de qualidade.
Ao mesmo tempo, o poder político não pode ignorar que as Faculdades de Medicina estão saturadas: casos de um tutor com 20/30 alunos sob a sua responsabilidade e que com ele percorrem a enfermaria não são admissíveis e devem ser denunciados.
A questão do *numerus clausus* não é só uma questão de quantos médicos se formam (como tanta gente parece fazer crer), mas sim um ponto fundamental para garantir a qualidade dessa formação.
O acesso ao ensino superior de Medicina não deve ser mais limitado sem haver razões válidas e concretas que o justifiquem. Combateremos qualquer ideia de que, em condições de igualdade de conhecimentos, apenas os mais ricos é que poderão ser médicos... em última análise, no estrangeiro.

O: Porque em vez de se reduzir vagas nas universidades não se aumentam vagas no internato?
JRC: As capacidades formativas, que têm aumentado nos últimos anos, podem ainda ser alargadas pela Ordem dos Médicos com maior persistência e organização, aproveitando a obrigação/disponibilidade dos médicos para serem tutores de internos da Formação Específica. Não poderemos, contudo, embarcar na demagogia de dizer que haverá vagas de internato para todos e para sempre.

O: Se há médicos a mais, como se explica que haja zonas do país e certas especialidades tão carenciadas?
JRC: É mais uma prova de que não existem médicos a mais, sendo verdade que urge concretizar os incentivos para a fixação de médicos nessas zonas carenciadas - aliás, prometidas por este governo.
Outro aspeto, é verificar-se que, em certas especialidades como Anestesiologia, Medicina do Trabalho, Medicina Legal, Oftalmologia, Ortopedia, etc, talvez como resultado de alguma “contenção” na atribuição das capacidades formativas, há um défice evidente de especialistas, que invarivelmente se traduz num tempo de espera para consulta longe do desejável - esta situação, claro, verifica-se no SNS.
É por isso fundamental que o estado cumpra a sua obrigação de planear a médio prazo o colmatar das necessidades evidentes.
Se não se criarem incentivos (e mesmo sem ser em zonas carenciadas), vamos continuar a ter este défice, uma vez que quem termina o internato, na maioria, ou emigra, ou passa a exercer em exclusivo nos sistemas de saúde privados.

O: O ministro Manuel Heitor já veio dizer que não contassem com ele “para reduzir vagas nas universidades”, explicando que o facto de termos hoje uma economia com pouca capacidade de absorção não pode levar a uma redução da oferta. Como reage a estas declarações?
JRC: Repito: a dimensão dos cursos deve continuar a resultar da vontade do poder político que é eleito para governar e garantir a qualidade da capacidades das faculdades de medicina de continuar a ministrar um ensino de qualidade.

Legislação

DR	DIPLOMA/DATA	ASSUNTO
Nº 9 2ª Série	Despacho 642/2016 14/01/2016	Cria a Comissão Nacional para o desenvolvimento do novo modelo de Prova Nacional de Avaliação e Seriação (PNAS) para acesso ao Internato Médico
Nº 13 2ª Série	Despacho 987/2016 20/01/2016	Estabelece disposições sobre a disponibilização pública de informação completa e atualizada sobre o cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), incluindo os tempos de resposta dos serviços de urgência, nos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS)
Nº 28 1ª Série	Portaria 22/2016 10/02/2016	Primeira alteração à Portaria 248/2013, de 5 de agosto, que aprova o Regulamento de Notificação Obrigatória de Doenças Transmissíveis e Outros Riscos em Saúde Pública
Nº 43 2ª Série	Despacho 3206/2016 02/03/2016	Estabelece disposições sobre o processo de referenciação das pessoas com testes reativos ou infetadas pelos vírus das hepatites B e C, ou portadoras de outras infeções sexualmente transmissíveis, procedentes de serviços e estabelecimentos do SNS ou de entidades que com este celebraram acordos para realização de prestações de saúde
JORAM 43	Dec.Leg.Reg. 11/2016/M 09/03/2016	Estabelece a estrutura e a organização dos cuidados de saúde primários na Região Autónoma da Madeira
Nº 58 2ª Série	Aviso 3994/2016 23/03/2016	Estabelece o Regulamento do Ciclo de Estudos Especiais em Medicina do Adolescente – CH Lisboa Norte

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.

SAIBA TUDO SOBRE OS
ÚLTIMOS CONCURSOS
http://www.simedicos.pt/Pages/Ultimos-concursos.aspx

			REGIMES DE TRABALHO									
			ACORDO 2012		POSIÇÃO	ÍNDICE	TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA			
			40 h				35 h		35 h		42 h	
CATEGORIA	POSIÇÃO	TRU	v/mês (€)	v/hora (€)			v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)
ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	3	90	5.063,38	29,21	4	200	3.089,93	20,37	4.291,57	28,30	5.664,87	31,13
	2	80	4.548,46	26,24	3	195	3.012,68	19,86	4.184,28	27,59	5.523,25	30,35
	1	70	4.033,54	23,27	2	185	2.858,18	18,85	3.969,70	26,17	5.240,00	28,79
					1	175	2,703,69	17,83	3.755,12	24,76	4.956,76	27,23
ASSISTENTE GRADUADO	5	62	3.621,60	20,89	6	185	2.858,18	18,85	3.969,70	26,17	5.240,00	28,79
	4	60	3.518,62	20,30	5	180	2.780,94	18,34	3.864,41	25,47	5.098,38	28,01
	3	58	3.415,64	19,71	4	175	2.703,69	17,83	3.755,12	24,76	4.956,76	27,23
	2	56	3,312,65	19,11	3	170	2.626,44	17,32	3.647,83	24,05	4.815,14	26,46
	1	54	3.209,67	18,52	2	160	2.471,94	16,30	3.433,25	22,64	4.531,90	24,90
					1	145	2.240,20	14,77	3.111,39	20,51	4.107,03	22,57
ASSISTENTE	8	53	3.158,18	18,22								
	7	52	3.106,68	17,92								
	6	51	3.055,19	17,63								
	5	50	3.003,70	17,33	5	145	2.240,20	14,77	3.111,39	20,51	4.107,03	22,57
	4	49	2.952,21	17,03	4	140	2.162,95	14,26	3.004,10	19,81	3.965,41	21,79
	3	48	2.900,21	16,73	3	135	2.085,70	13,75	2.896,81	19,10	3,823,79	21,01
	2	47	2.849,22	16,44	4	130	2.008,45	13,24	2.789,52	18,39	3.682,17	20,23
	1	45	2.746,24	15,84	1	120	1.853,96	12,22	2.574,94	16,98	3.398,92	18,68
CLÍNICO GERAL (NÃO ESPECIALISTA)					4	105	1.622,21	10,70	2,253,07	14,86	2.974,06	16,34
					3	100	1.544,96	10,19	2.145,78	14,15	2.832,43	15,56
					4	95	1.467,72	9,68	2.038,49	13,44	2.690,81	14,78
					1	90	1.390,47	9,17	1.931,21	12,73	2.549,19	14,01

TEMPO COMPLETO 35 HORAS S/EXCLUSIVIDADE (RECEBE 72% DO VALOR DO RESPETIVO ÍNDICE)
DEDICAÇÃO EXCLUSIVA 40 HORAS (RECEBE +32% DO VALOR DO RESPETIVO ÍNDICE)

			TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA	
INTERNATO MÉDICO	2	95	1.937,39	11,18	2.690,81	20,23
	1	90	1.835,42	10,59	2.549,19	14,71
	AC	73	1.566,42	9,04		

INTERNATO MÉDICO COM 40 HORAS (RECEBE +32% DO VALOR DO RESPETIVO ÍNDICE)

SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL DE CLÍNICA GERAL - 2005 (€)				
N. INSCRITOS	A	B	C	D
até 1750	326,85	228,38	181,24	104,76
de 1751 a 2000	353,04	254,04	205,89	129,90
mais de 2000	375,57	278,13	229,42	156,10

(PORTARIA N. 410/2005, DE 11 DE ABRIL) - VALORES CONGELADOS DESDE 2005

SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

www.simedicos.pt :: secretaria@simedicos.pt

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

MEMBRO DA FEMS - Federação Europeia dos Médicos Assalariados I MEMBRO DA AMSL - Associação Médica Sindical Luso-Brasileira
MEMBRO FUNDADOR DA AMSLB - Associação Médica Sindical Luso-Brasileira

FICHA DE SÓCIO

INSCRIÇÃO ☐

REINSCRIÇÃO ☐

ATUALIZAÇÃO ☐

SÓCIO Nº |_|_|_|_|_|

GÉNERO F ☐ M ☐

DATA DE INSCRIÇÃO |_|_| - |_|_| - |_|_|

NOME |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

MORADA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

LOCALIDADE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| CÓDIGO-POSTAL |_|_|_|_| - |_|_|_|

TELEFONE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

TELEMÓVEL |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO |_|_| - |_|_| - |_|_|_|_| NACIONALIDADE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

BI/CC |_|_|_|_|_|_|_|_| DATA DE VALIDADE |_|_| - |_|_| - |_|_|_|_|

CÉDULA PROFISSIONAL |_|_|_|_|_| NÚMERO DE CONTRIBUINTE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

ESPECIALIDADE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

GRAU/CATEGORIA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

MÉDICO INTERNO ☐ ANO |_|_|

LOCAL DE TRABALHO |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

LOCALIDADE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

ENTIDADE PAGADORA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| NÚMERO MECANOGRÁFICO |_|_|_|_|_|_|_|_|

REGIME CONTRATO TRABALHO EM: CIT ☐ CTFP ☐

DECLARAÇÃO

Declaro que autorizo o desconto de 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
2016

SINDICATO INDEPENDENTE DOS MÉDICOS

POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT