Boletim do sim

Julº/Setº 2014
89

Sindicato Independente dos Médicos

PREÇO: 1,25 €

CONTACTOS DO SIM

www.simedicos.pt

SEDE NACIONAL

SIM/LX. VALE TEJO

Av. 5 de Outubro, 151 - 9º.
1050 - 053 LISBOA
Tel. 217 826 730 / Fax 217 826 739
presidente@simedicos.pt
secretariogeral@simedicos.pt
secretaria@simedicos.pt
advogados@simedicos.pt
contabilidade@simedicos.pt
ferias@simedicos.pt
jornalvirtual@simedicos.pt
geral@simedicos.pt
Das 10,30 às 19,00 H

DELEGAÇÕES

SIM/AÇORES
R. Nicolau Sousa Lima, 32 9500-786 PONTA DELGADA
Tel. 912 500 974
acores.sim@gmail.com
Das 17,30 às 19,30h

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

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

SIM/ALENTEJO
jorgesantosmf@hotmail.com

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

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

GABINETE JURÍDICO

Advogados

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

SEDE NACIONAL

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

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

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

SIM/MADEIRA
Tel. 912 991 995

Jorge Roque da Cunha
Secretário-Geral

Diálogo e negociação: aposta ganha do SIM

Quatro meses depois da última reunião entre os Sindicatos e o Ministério da Saúde, com a presença da Ordem dos Médicos, onde ficou clara a vontade do SIM em esgotar a via negocial, fica demonstrada a justeza da nossa estratégia.

Apesar de dificuldades que persistem alguns problemas ficaram resolvidos, nomeadamente a clarificação dos descansos compensatórios para 2015, o Código de Conduta Ética, a clarificação da questão dos Cuidados de Saúde Primários do Trabalho, abertura do caminho para a integração dos Clínicos Gerais na Carreira Médica, implementação regular de Concursos.

Estando o processo de negociação a decorrer e persistindo problemas, gostaria de salientar a reabertura a 24 de Outubro da negociação dos ACT's num contexto geral de tentativas em fragilizar e ignorar a contratação colectiva.

Alicerçados na autoridade que advém de ter partido do SIM a exigência sindical de abertura da negociação colectiva e das várias iniciativas da nossa parte junto do Ministro da Saúde, foi aceite que a generalidade das nossas propostas fizessem parte da negociação.

Temas que têm dificultado o regular funcionamento das instituições serão discutidos, nomeadamente: obrigação de permanência, local de trabalho, urgências dedicadas, descanso compensatório, regulamento disciplina e organização do trabalho médico, disponibilidade permanente, transição dos médicos 42h para assistente graduado sénior, suplementos remuneratórios, INEM.

Tudo continuaremos a fazer para ultrapassar a injustiça e escândalo que representa a manutenção do nível remuneratório na mesma categoria dos consultores após a realização dos concursos; eles são a espinha dorsal do SNS, com cargos de grande responsabilidade e trabalho e há mais de 6 anos vêem congeladas as remunerações.

Foi também por pressão do SIM, que a ACSS veio clarificar junto das Administrações Hospitalares e ARS's a necessidade de respeitar a transição remuneratória dos médicos internos de 4º ano e seguintes, mau grado as dúvidas interpretativas quanto ao inscrito nas Leis do OE.

Manteremos durante o processo a maior das transparências, com publicitação das actas negociais e fazendo frequentes pontos de situação e continuando a desenvolver trabalho de clarificação legislativa e acompanhamento dos Acordos de Outubro de 2012.

Depois de um histórico acordo de empresa numa PPP, Escala Braga, que permite aos médicos em CIT serem parte integrante da carreira médica, tudo continuaremos a fazer para levar a bom porto as negociações entretanto iniciadas com a Espirito Santo Saúde, para Loures e com a José de Mello Saúde, para Vila Franca de Xira, e com o ex-HPP Cascais.

Iremos desenvolver as medidas necessárias para que as negociações sejam eficazes com a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, com o Sindicato dos Bancários Sul e Ilhas, que estão paralisadas por vontade dos seus responsáveis.

Muito trabalho e vigilância nos espera não só em relação ao Governo, mas também de todas as administrações hospitalares que pretendem destruir um dos pilares da carreira médica, a contratação através de concurso público, que permitem a saída de médicos altamente especializados para o exterior, ou por ex: em Matosinhos, tem atitudes persecutórias contra médicos e sindicalistas que ousam defender o Serviço Nacional de Saúde e a Deontologia Médica.

O Sindicato Independente dos Médicos continua a apostar no diálogo e na negociação que necessitarão de muito trabalho e persistência para serem ultrapassadas e recordamos que o SIM, não hesitará em enveredar por todas as formas de contestação sindical, incluindo a greve, que venham a ser necessárias na defesa dos interesses dos médicos, se o diálogo não produzir os resultados que todos esperamos.

Jorge Roque da Cunha

SUMÁRIO

3 - Editorial
4 - Agenda Sindical
5 - Actividade SIM/Centro
In Jornal Virtual
6 - Reuniões Sindicais
7 - Comunicado CNMGF
9 - *In* Jornal Virtual
12 - FEMS - Reunião em Paris
50º Aniversário
Moção aprovada
15 - Apreciação Jurídica:
Exclusividade nas USF's
Acumulação de funções / Voluntariado
Novo Regime de 40 horas
Reduções Remuneratórias
Denúncia de Contrato de Trabalho em RCTFP
Licença parental complementar
Descansos compensatórios
Internato-Acumulação funções
Tempo parcial
Acidente de trabalho/Acidente em serviço
Mobilidade em RCTFP
22 - Serviços Jurídicos prestados
Legislação
24 - Tabela Salarial
25 - Ficha de sócio
26 - Direitos do Sócio
27 - Isla Canela

Boletim do SIM

FICHA TÉCNICA

Director
Paulo Simões

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

Secretárias de Redacção
Piedade Mendes, Cristina Valente

Redacção e Administração
Sindicato Independente dos Médicos
Av. 5 de Outubro, 151 - 9º
1050 – 053 LISBOA
Tel. 217 826 730 - Fax 217 826 739
E-mail: secretaria@simedicos.pt

Capa
"SNS - 35 anos, 35 olhares",
Pastel óleo s/papel, Paulo Simões, 2014

Edição/ Publicidade/ Propriedade
Sindicato Independente dos Médicos
Publicação Trimestral
Preço: 1,25 €
Tiragem: 7.500 exemplares
Depósito Legal: 21016/88
Inscrito com o nº. 117467 na DGCS

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

AGENDA SINDICAL

Dia	Horas	Agosto
4	19	iMed Lisbon 2014 - Reunião no SIM, em Lisboa
5	11	H. Fernando Fonseca - Reunião com Presidente do CA

Dia	Horas	Setembro
6		1ª Reunião Comissão Acompanhamento USF - Na FNAM, em Coimbra
8 a 15		Comemorações do 35º SNS - Secção Regional do Centro da Ordem Médicos, em Coimbra
16	11	HPP Cascais - Reunião Mesa negocial, no Hospital de Cascais
19	10,30	Comissão Paritária - ACT 1/2012 - RAAÇORES, no SIM, em Lisboa
	14	Comissão Paritária - ACT 8/2012 - RAAÇORES, no SIM, em Lisboa
20	11	Congresso dos Médicos Internos de Gastroenterologia - "A Carreira Médica", em Évora
25	15	Comissão Tripartida - Reunião na ACSS, em Lisboa
30	18	Delegados Sindicais - "Análise da situação sindical", na Sede do SIM , em Lisboa

Dia	Horas	Outubro
5	10	Medscoop /ANEM - "Internato e Carreira Médica", em Leiria
7	11	HPP/H. Cascais - Reunião Mesa negocial, no SIM, em Lisboa
7	17,30	Reunião da Comissão Nacional Medicina Hospitalar (CNMH) - Alargada aos Delegados Sindicais da área Hospitalar, no SIM, em Lisboa
9 a 12		Reuniões da Federação Europeia de Médicos Assalariados (FEMS) - 50º Aniversário, em Paris
11	manhã	Imed Conference/AEFCM da UNL- Congresso Europeu Estudantes Medicina, em Lisboa
11		Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto - "Dia Educação Médica", na Aula Magna, em Lisboa
14	10,30	Reunião da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF) - Alargada aos Delegados Sindicais de MGF, no SIM, em Lisboa
15	9 a 13	Apifarma - Conferência sobre "Diagnóstico Laboratorial: O valor na sustentabilidade e qualidade em Saúde", em Lisboa
21	18,15	Reunião de Esclarecimento Sindical c/médicos do Hospital Cascais - AE com Sindicatos Médicos
22	11	H. Beatriz Ângelo/Loures - 1ª Reunião mesa negocial do AE, no Hospital
24	17	SES - Reunião sobre Contratação Colectiva Trabalho Carreira Médica no SNS
28	11	HPP/H. Cascais - Reunião Mesa negocial, no Hospital
28	10,30	Comissão Paritária - Reunião ACT - RCTFP, no SIM, em Lisboa
28	14,30	Comissão Paritária - Reunião ACT/CIT, no SIM, em Lisboa
31	15	Escala Vila Franca - H.V.F.Xira - Reunião para celebração de AE, no SIM, em Lisboa

ACTIVIDADE do SIM/CENTRO

Dia 4 Outubro	Reunião do Secretariado Regional do SIM/Centro, alargada aos Delegados Sindicais da Região Centro	Exposição dos problemas e sensibilização dos colegas por local de trabalho. A análise conjuntural da situação médica e do SIM a nível Nacional, com a presença do Secretário-Geral, Jorge Roque da Cunha. A Ordem de Trabalhos contou com a discussão de: - Os Regulamentos Internos dos Hospitais; - Os Concursos de subida na Carreira; - Os Cuidados de Saúde Primários; - As condições de trabalho; - Os tempos compensatórios; - A realidade Hospitalar – nos Hospitais da Região Centro; - O CHUC: internato médico, a fusão de Hospitais em Coimbra.

Na actividade do SIM/Centro, tem vindo a desenvolver-se a monitorização trimestral do número de Sócios do SIM, nos Estabelecimentos de Saúde, na Região Centro.

O SIM/Centro tem contado com o apoio jurídico, com a presença de um dos advogados do Departamento Jurídico do SIM, para o atendimento aos associados.

Conta-se ainda com a colaboração por parte dos Delegados Sindicais em informar o Sindicato, das situações ilegais, nomeadamente o pedido de pareceres ao Departamento Jurídico do SIM.

IN JORNAL VIRTUAL

GARANTIR O CUMPRIMENTO DAS REGRAS TAMBÉM PELAS PPP'S

A questão da titularidade do capital das empresas de saúde é secundária desde que as regras e os compromissos assinados com o Estado Português nas Parcerias Público-Privadas de Saúde sejam mantidos.
Tendo presente que estamos numa fase inicial de um processo de anúncio de OPA, que desejavelmente terá competição, contamos que, quer o Ministério da Saúde, quer as entidades reguladoras, exerçam os seus poderes para garantir a sustentabilidade e a credibilidade da oferta final de compra.
Para os trabalhadores médicos é importante que quem investe na saúde de forma séria tenha sucesso:
1 - Cumprindo as regras da Carreira Médica, com Concursos Públicos de progressão na Carreira – que obrigam os médicos a estar sempre actualizados e a melhorar a sua prática clínica.
2 - Cumprindo Leis de Contratação Coletiva com os tempos de trabalho e de descanso corretos.
3 - Garantam a formação de novos especialistas e de estudantes de Medicina.
4 - Que melhorem a acessibilidade e a qualidade dos cuidados prestados aos portugueses.
O SIM, que no seu código genético tem a negociação e a procura de entendimento, acredita que tal como chegou a Acordo com o Grupo Mello, em Braga, assinará um Acordo de Empresa numa negociação que terá início já em Setembro, com a Espírito Santo Saúde.
Dessa forma contribuiremos para melhorar a Saúde dos Portugueses e na defesa do Serviço Nacional de Saúde.

20/Agosto

REVELADO O NEGÓCIO DOS MÉDICOS CUBANOS

Há muito que o SIM o vinha repetidamente denunciando: desde 2009 que o Estado Português e o Ministério da Saúde preferem apoiar um Estado não democrático e totalitário como o é Cuba, recrutando propagandisticamente médicos indiferenciados cubanos para exercerem o papel de Médicos de Família e pagando-lhes duas vezes mais do que pagaria a médicos especialistas portugueses.
Factos e números são agora revelados pelo Jornal I em trabalho de investigação a que o Governo não se pode furtar.
Lamentavelmente tal mecanismo tem tido o aval técnico da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e, incompreensivelmente (até pelas críticas e denúncias do seu Bastonário) a colaboração de representantes da Ordem dos Médicos, que se deslocam às Caraíbas expressamente para o efeito.
O SIM continuará a pugnar para que sejam concedidas pelo Governo Português e pelo Poder Autárquico condições idênticas para fixação de jovens médicos especialistas em zonas carenciadas, quer em aspectos remuneratórios quer de alojamento ou outros, desincentivando-os de emigrarem. Claro que a estes médicos não poderá ser imposto qualquer trabalho escravo nem poderão ser silenciados.
Mas pagarão os seus impostos e contribuirão para a tão falada sustentabilidade do sistema…

19/Agosto

REUNIÕES SINDICAIS

Delegados Sindicais

Decorreu no dia 30 de Setembro, na Sede do SIM em Lisboa, uma reunião de esclarecimento sindical direccionada a todos os Delegados Sindicais, a qual foi bastante participada face aos temas abordados e onde estes puderam expor vários assuntos ao Gabinete Jurídico do SIM, que também fez parte desta.

Comissão Nacional de Medicina Hospitalar

A Comissão Nacional de Medicina Hospitalar reuniu no passado dia 7 de Outubro, na Sede do SIM em Lisboa, tendo como Ordem de Trabalhos:
- Análise da situação da Saúde em Portugal;
- Outros Assuntos.

Esta reunião foi também alargada aos Delegados Sindicais da Carreira Médica Hospitalar e contou com a presença do Secretário-Geral, Jorge Roque da Cunha e do Advogado do SIM, Jorge Pires Miguel.

O SIM elaborou um questionário, sobre a situação laboral nos Hospitais, que foi distribuído aos Delegados Sindicais no sentido de fazerem chegar ao Sindicato os problemas nos vários locais de trabalho

Reunião da Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar

A Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF) reuniu no dia 14 de Outubro, na sede em Lisboa, tendo na sua Ordem de Trabalhos:
- Informações Várias;
- Ponto da situação actual;
- Outros assuntos

Esta reunião foi também alargada aos Delegados Sindicais da Carreira Médica de Medicina Geral e Familiar e contou com a participação do Secretário-Geral, Jorge Roque da Cunha e do Advogado do SIM, Jorge Pires Miguel.

A CNMGF emitiu o Comunicado que se reproduz.

COMUNICADO

A Comissão Nacional de Medicina Geral e Familiar (CNMGF) do Sindicato Independente dos Médicos - SIM, reunida em Lisboa, no dia 14 de Outubro de 2014.

Por recomendação do Secretário-Geral, esta reunião realizou-se num âmbito alargado a todos os Delegados Sindicais da área da Medicina Geral e Familiar, convocados para o efeito, contando também com a participação do Secretário-Geral, Dr. Jorge Roque da Cunha e do Advogado do SIM, Dr. Jorge Pires Miguel.

A CNMGF refletiu sobre a situação atual dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), tendo sublinhados 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 MGF e já mencionados no anterior Comunicado;

2 - Os horários dos médicos e a introdução do controlo biométrico da assiduidade, tem gerado assimetrias e dúvidas, nas várias Unidades de Saúde dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e carecem do devido esclarecimento.

A implementação dos horários flexíveis, previstos na Lei e a introdução da bolsa de horas, entende-se importante e complementar, das alterações introduzidas e acima mencionadas.

Também os Regulamentos que suportam o controlo biométrico da assiduidade, deverão ser revistos, sujeitos a Negociação Sindical, de que resultem a aplicação de procedimentos uniformes e transversais a todas as Unidades de Saúde dos CSP;

3 - Reforçamos, com insistência, a necessidade de mecanismos céleres de colocação de jovens especialistas em MGF, assim como a criação de regras nacionais, que possibilitem a mobilidade dos Médicos de Família, independentemente do modelo organizativo em causa.

Os Concursos abertos de forma regular, para colocação de Médicos Especialistas em MGF, deverão incluir as vagas ocupadas de maneira precária e transitória, por médicos indiferenciados, sem formação específica em MGF.

Seria facilitador nesse processo de colocação, a indicação no mapa de vagas, do local concreto de trabalho.

Sensibilizar a Ordem dos Médicos, para solucionar com urgência, a nomeação de Júris para Concursos pendentes;

4 - Preocupação com a incapacidade da maioria das administrações na implementação do SIADAP, resultando uma realidade assimétrica e potencialmente lesiva dos direitos dos trabalhadores Médicos;

5 - Manifesta reticências, com o critério de inclusão obrigatória no processo de Contratualização às UCSP's, que tenham pelo menos 2 Médicos de Família e referido no Documento da ACSS - Metodologia de Contratualização para os Cuidados de Saúde Primários no Ano de 2014.

É do entendimento desta CNMGF, que esta coacção procedimental, sem audição dos interessados, carece de Negociação Sindical prévia;

6 - Muitas UCSP's estão no limiar da "sobrevivência", resultando de um processo de desinvestimento nos CSP, não dispondo das ferramentas necessárias à mudança que os próprios profissionais desejariam.

Os casos mais graves são periféricos, integrados em ULS, cujo modelo organizacional "Hospitalocêntrico", não tem revelado sensibilidade para os CSP.

Também nas ULS a ausência de equipas de gestão dedicadas aos CSP's, à imagem dos ACES, impossibilita um levantamento e acompanhamento, das dificuldades existentes a nível das várias UCSP's integradas na ULS.

Resulta assim uma ausência de motivação e esclarecimento dos MF, que possibilite estabelecer Planos de Ação adequados e a sequente Contratualização, entendida como um compromisso livremente assumido, concretizando as melhores soluções para as várias realidades.

7 - Salienta o bom trabalho sindical que resultou na publicação da Portaria 377-A, de 30 de Dezembro de 2014, em especial na concretização legislativa das Comissões de Acompanhamento Externo à Contratualização (CAEC).

As CAEC integradas nas ARS, que já tomaram posse e têm Regulamento Interno aprovado.

Trata-se dum avanço considerável em todo o processo de Contratualização e Acompanhamento das USF, exigindo um apoio e vigilância permanente dos Sindicatos Médicos;

8 - Fazer eco aos deficientes sistemas informáticos disponíveis, em muitos locais inoperacionais e obsoletos, sendo o recente caos informático, resultante da introdução da PEM, o expoente máximo demonstrativo desta realidade.

Software e hardware diversos e incompatíveis, sem atualização e manutenção adequada, promovendo a ineficiência do trabalho médico, sendo a principal causa do atraso na prestação dos cuidados de saúde.

A CNMGF
Lisboa, 14 de Outubro de 2014

MÉDICOS INTERNOS DO 4º ANO: O SEU A SEU DONO

As constantes restrições atingindo os vencimentos dos médicos, e resultantes dos sucessivos OE, têm atingido duplamente os Médicos Internos…

E isto porque desde 2011 que as ARS's têm fugido à devida regularização salarial dos Médicos Internos que transitam para o 4º ano do internato.

Nesse ano conseguiu-se que a ACSS emitisse uma Circular Informativa esclarecendo e dando orientações às ARS's para que aos Médicos Internos fosse aplicada a transição remuneratória para o índice 2.

Apesar de todos os protestos sindicais, nos anos subsequentes tal foi ignorado pelas ARS's com o argumento de que da ACSS teriam de dar essas orientações anualmente, e com a ACSS a dizer que as orientações se mantinham válidas.

Em 2014 o SIM continuou a insistir junto do Ministério da Saúde e da ACSS quanto à justeza da reivindicação salarial dos Médicos Internos face ao OE 2014, porquanto essa actualização não correspondia a uma progressão remuneratória na medida em que esses médicos estão num processo formativo, e disponibilizou aos seus associados Minutas para que os Médicos Internos reclamassem junto da entidade patronal.

É nesse sentido que a formulação e divulgação pela ACSS junto dos CD das ARS's do seu Oficio Circular 11213/2014/DRH/URT/ACSS veio pôr cobro a todas as dúvidas e argumentos apresentados pelas ARS's para não efectuarem os pagamentos devidos, ou mesmo para fazerem pedidos de devolução de montantes pagos.

E escusado será dizer que tal terá de ter efeito retroactivo sob pena de serem invocados juros de mora.

Das atitudes de não cumprimento pelas ARS's das orientações superiormente emanadas deverá ser dado conhecimento ao SIM pelos seus associados, que delas dará parte junto de quem de direito.

In Jornal Virtual
17/Outubro

OE 2015 E MOBILIDADE: ESCLARECIMENTO DA ACSS

Recebemos do Sr. Presidente da ACSS o mail que abaixo se reproduz, sendo os sublinhados da nossa autoria:

"Na sequência de dúvidas que, aparentemente, se têm colocado, a respeito da alteração proposta na LOE 2015, ao artigo 22.º-A do Estatuto do SNS, cumpre salientar que a alteração proposta não altera o regime de mobilidade, no que respeita, quer aos requisitos, quer ao acordo do trabalhador, mas apenas a entidade competente para autorizar alguns dos processos.

Assim, o acordo do trabalhador apenas é dispensado quando o local de trabalho se situe até 60 km, inclusive, do local de residência. Nas demais situações, ainda que estejam em causa dois serviços ou estabelecimentos de saúde pertencentes à área geográfica de influência da mesma ARS ***é necessário obter previamente o acordo do trabalhador****.*

Assim e para que não existam quaisquer dúvidas sobre a presente matéria, entende-se ser de divulgar o presente entendimento, no âmbito da Comissão Tripartida para o Acordo com os Sindicatos Médicos.
Com os melhores cumprimentos,
Rui Santos Ivo
Presidente do Conselho Diretivo"

In Jornal Virtual
17/Outubro

HOSPITAL DE BRAGA
ACORDO DE EMPRESA PUBLICADO EM BTE

Foi finalmente publicado no Boletim do Trabalho e Emprego de 8 de Setembro, o Acordo de Empresa celebrado entre o SIM e o Escala Braga, o 1º celebrado com uma Parceria Público-Privada (PPP) em Saúde.
A partir do dia 1 de Outubro de 2014 os médicos associados do Sindicato Independente dos Médicos – SIM estão abrangidos por este Acordo, realçando-se que no que respeita à actualização do vencimento o mesmo terá efeitos retroactivos a 1 de Janeiro de 2014.

In Jornal Virtual
17/Setembro

RECONHECIMENTO DO GRAU DE CONSULTOR DOS TRABALHADORES MÉDICOS DO HOSPITAL AMADORA/SINTRA (HFF)

A Portaria n.º 356/2013, de 10 de dezembro, no seu artigo 3.º, procedeu ao reconhecimento *do grau de consultor adquirido pelos trabalhadores médicos, no âmbito do Acordo de Empresa outorgado entre o Hospital Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, S.A., e o Sindicato Independente dos Médicos - SIM, publicado no Boletim do Trabalho e Emprego (BTE) n.º 39, de 22 de outubro de 1999*, equivalendo-o *ao grau de consultor previsto e regulado pela Portaria n.º 217/2011, de 31 de maio, com as alterações que aqui lhe foram introduzidas.*

O Departamento de Recursos Humanos daquela instituição hospitalar está a informar os médicos que a ACSS procedeu, na presente semana, à emissão de certidões, formalizando pela referida via, o mencionado reconhecimento legal, estando estas a ser depositadas no processo individual de cada médico.

In Jornal Virtual
25/Setembro

DESCANSOS "COMPENSATÓRIOS": A VITÓRIA DO DIÁLOGO

Na sequência do processo negocial encetado pelo Sindicato Independente dos Médicos a 6 de Junho, e tendo em conta os condicionalismos legais impostos pela Lei do Orçamento de Estado 2014, e sendo respeitado minimamente o calendário estabelecido, foi hoje deliberado em sede de Comissão Tripartida um esclarecimento/orientação a ser aprovado pelo Sr. Ministro da Saúde relativo aos pressupostos dos descansos compensatórios devidos a partir de 1 de Janeiro de 2015.

Esse esclarecimento no essencial disporá que (sublinhados nossos):

Assim, atendendo à forma como, quer nos termos da lei, quer de acordo com o previsto nos instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho aplicáveis, é organizado o trabalho médico - o cumprimento do período normal de trabalho nos serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, ocorre no período compreendido entre as zero horas de segunda-feira e as vinte e quatro de domingo - e porque o disposto no n.º 2 do citado artigo 22.º-B do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, apenas prevalece, para o que importa, sobre normas especiais, como é o caso do Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, até ao próximo dia 31 de dezembro de 2014 - ex vi n.º 2 do artigo 72.º da Lei do Orçamento de Estado para 2014 - a partir daquela data, retoma-se o procedimento anteriormente adotado, no seguintes termos:

a) A realização de <u>trabalho normal</u> em domingos, dias de feriado e dias de descanso semanal, dá direito a um dia de descanso dentro dos oito dias seguintes, <u>com prejuízo do cumprimento do período normal de trabalho semanal</u>;

b) Não distinguindo a lei entre a prestação de trabalho normal e a prestação de trabalho extraordinário/suplementar, nos mesmos termos, a realização de <u>trabalho suplementar</u> em domingos, dias de feriado e dias de descanso semanal, dá direito a um dia de descanso dentro dos oito dias seguintes, <u>com prejuízo do cumprimento do período normal de trabalho semanal</u>;

c) Para além do descanso compensatório remunerado, nos termos anteriormente referidos, e porque, também neste âmbito, a norma de prevalência do disposto no artigo 22.º B do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, se esgota no próximo dia 31 de dezembro de 2014, a realização de trabalho, normal ou extraordinário/suplementar, em período noturno, volta a conferir o direito ao descanso compensatório previsto nos Acordos coletivos de trabalho referentes às carreiras médicas.

Assim, sempre que o trabalhador médico, com funções assistenciais, exerça a sua atividade, por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas, em que executem trabalho noturno durante todo o período compreendido entre as 22 horas de um dia e as sete horas do dia seguinte, é-lhe garantido, no período diário de trabalho seguinte, um descanso compensatório correspondente ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas, <u>com prejuízo do cumprimento do período normal de trabalho semanal</u>.

In Jornal Virtual
25/Setembro

ORÇAMENTO DE ESTADO DE 2015

O Sindicato Independente dos Médicos recorda que é, e sempre foi, favorável ao equilíbrio orçamental.
E que não se deve gastar o que se não tem nem se deve artificiosamente esconder divida e deficits de instituições do SNS.

A proposta de Orçamento de Estado erra clamorosamente ao persistir no péssimo hábito de aí colocar medidas avulsas contrariando as leis do Serviço Nacional de Saúde e convenções colectivas, configurando clara inconstitucionalidade.

O Sindicato Independente dos Médicos tudo continuará a fazer junto dos grupos parlamentares, do Sr Provedor de Justiça e do Sr Presidente da República, para que seja suscitada a inconstitucionalidade dessas normas.

Depois de quatro anos de cortes sucessivos e de uma década de congelamento salarial quase total na função pública seria o momento de sair deste colete-de-forças. Mas, e apesar da promessa de uma ligeira recuperação nos cortes dos vencimentos a verdade é que:

- Mantém o corte nos vencimentos e no pagamento do trabalho extraordinário, trabalho esse que, não é demais relembrar, é obrigatório para os médicos em quantitativos muito maiores do que para toda a administração pública;
- Mantém uma pesadíssima carga fiscal;
- Mantém a injustiça de não reconhecer o acréscimo de responsabilidade dos médicos entretanto graduados através da prestação de provas públicas da sua maior diferenciação técnica, e que por isso vêm aumentadas as suas tarefas e responsabilidade, que chefiam serviços, que chefiam equipas de urgência, que dão formação aos médicos mais novos e que, apesar de tudo isso mantém a sua remuneração de uma categoria inferior.
- Cria uma medida, mais uma vez direccionada só a médicos, que permite de forma discricionária às ARS alterarem o local de trabalho dos médicos para centenas de Km, cedendo à demagogia e ao populismo, considerando serem os médicos os responsáveis pela cobertura desigual do país em vez de procurar soluções efectivas.

Reconhecendo embora como positiva a anunciada contratação de cerca de 1.500 médicos especialistas e a entrada de cerca de 1.500 médicos para o internato médico, o que irá minorar as carências evidentes, e a abertura de processo negocial para a criação de condições transitórias que permitam no curto prazo atribuir a todos os portugueses um médico de família e a possibilidade de atribuição de incentivos compensatórios do exercício de funções nas zonas mais carenciadas, o SIM tudo irá fazer para tentar que se corrijam os erros evidentes até a votação final global do Orçamento de Estado.

Não será demais recordar que a introdução na proposta de OE para 2015 de incentivos remuneratórios surge na sequência da apresentação pelo SIM dessa possibilidade na mesa negocial sobre suplementos remuneratórios, num processo de negociação com os sindicatos da função pública em que, pela primeira vez, foi aceite o direito dos sindicatos médicos não integrantes de centrais sindicais a nela participar.

In Jornal Virtual
16/Outubro

MÉDICOS EM 35 HORAS PREJUDICADOS NO PAGAMENTO DO TRABALHO SUPLEMENTAR

Verifica-se que em várias semanas são muitos os médicos em regime de trabalho de 35 horas que prestam trabalho suplementar superior a cinco horas;
Este facto confere-lhes o direito a que sejam especialmente remunerados "a partir da 5.ª hora semanal realizada, com base no valor hora correspondente à remuneração da respetiva categoria com período normal de trabalho de 40 horas", conforme dispõe o art. 5.º/8, do Decreto Lei nº 266-D/2012, de 31 de Dezembro, no período compreendido entre 1 de janeiro de 2013 e 31 de dezembro de 2015;
Todavia, tal não foi o processamento que se tem observado.
Os abonos auferidos pela prestação de trabalho suplementar não foram efectuados com a majoração remuneratória que a lei lhe confere a partir da "5.ª hora semanal realizada";
Face ao que se tem verificado, o SIM está a disponibilizar aos seus associados uma Minuta que intima a que os serviços sejam instruídos para proceder à imediata retificação, pagando aos interessados as diferenças remuneratórias que lhe são devidas pela prestação de trabalho, suplementar a partir da 5.ª hora semanal prestada, acrescidas dos respectivos juros de mora até efetivo pagamento.
Devem, para o efeito, os interessados contactarem com o seu delegado sindical ou com os serviços administrativos centrais do SIM.

In Jornal Virtual
9/Outubro

FEMS - FEDERAÇÃO EUROPEIA DE MÉDICOS ASSALARIADOS

CINQUENTENÁRIO EM PARIS

Realizou-se nos dias 10 e 11 de Outubro de 2014 a Assembleia Geral da FEMS (Federação Europeia de Médicos Assalariados) com a participação de outras EMO's (organizações médicas europeias), como a AEMH (Associação Europeia dos Médicos Hospitalares), o CPME (*The Standing Committee of European Doctors*), a UEMO (European Union of General Practioners) e o EJD (European Junior Doctors) para além da EPSU (European Federation of Public Service Unions) e da Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting. No decurso da Assembleia Geral foram apresentados algumas das atividades desenvolvidas pela FEMS e pelas restantes EMO's, onde se destacam:

● «*Action Day*», ocorrido no dia 14 de Maio de 2014, ocasião aproveitada pelos EMO's em toda a Europa para denunciar os problemas da Saúde decorrentes da crise económico-financeira, como o agravamento das condições de trabalho, a corrupção e a migração de profissionais de Saúde. Na sequência desta iniciativa, as EMO's foram recebidas pelo Comissário Europeu dos Cuidados de Saúde, Tonio Borg, a quem apresentaram todos os problemas identificados nos diferentes países europeu.

● Processo desencadeado pela CEN (*European Committee for Standardization*) com vista a promover *standards* na área da cirurgia plástica estética, sem a participação efetiva das organizações médicas europeias. Este caso foi denunciado pelas EMO's junto das entidades competentes.

● "*European Working Time Directive*" (EWTD 2003/88) foram apresentados os últimos desenvolvimentos do processo e as ações desencadeadas. Sobre este assunto foi votada e aprovada por unanimidade uma moção que irá ser enviada para todos os responsáveis políticos europeus, nomeadamente Comissão e Parlamento Europeu.

● Negociações em curso entre os EUA e a UE, conhecidas pela designação TTIP (*Transatlantic Trade Investment Partnership*) e os riscos eventuais para os Serviços de Saúde Nacionais Europeus.

● Iniciativa da Comissão Europeia sobre Future EU Agenda on quality of health care with a special emphasis on patient safety.

● Inquéritos em curso, promovidos pela FEMS, sobre as condições de trabalho, a atividade das associações médicas, a remuneração dos médicos e as Parcerias Público-Privadas na Saúde na Europa.

Fédération Européenne des Médecins Salariés
European Federation of Salaried Doctors

Date:	11 October 2014	Document:	F14-073 EN
Title:	Motion on the European Working Time Directive (EWTD 2003/88)		
Author:			

FEMS General Assembly, held in Paris on 10th/11th October 2014, was informed about new initiatives concerning a modification of the European Working Time Directive (EWTD 2003/88). General Assembly reiterated its position that the Directive is not to be changed, because it guarantees the patients' and doctors' health and safety. The lack of doctors, being a problem of its own, or financial concerns, cannot be accepted as an excuse to lower the standards of safety and humanity of healthcare that has already been achieved and has contributed significantly to the fact that Europe (with some disparities that have not been properly addressed yet) is the region with the highest standard of healthcare on the global scale.

The General Assembly insists that:

- all the time spent by doctors in hospitals has to be considered as full (100%) working time.

- so called “inactive” periods during on call time at work, too, are to be considered as full (100%) working time because “inactive” periods are required by the employers and belong to their sphere.

Expressing its deepest concern, the General Assembly committed the FEMS Board to pay its attention and respond to such initiatives and report to the next General Assembly.

FEMS Permanent Secretariat: Rue Guimard 15, B-1040 Brussels/ Belgium
Tel.+32 27 36 60 66, Fax +32 27 32 99 72, e-mail: info@fems.net, http://www.fems.net

EXCLUSIVIDADE NAS USF'S - MODELO B

Nos termos do regime jurídico das Unidades de Saúde Familiar (USF) o horário de trabalho a praticar por cada elemento da equipa multiprofissional deve resultar da articulação e do acordo entre todos os profissionais.
O período de funcionamento das USF's é das 8 às 20 horas, nos dias úteis.
Tratando-se de USF de modelo B, a única referência que o regime jurídico das USF's faz a horários acaba por ser a equiparação remuneratória, quando refere que, para os trabalhadores médicos em USF modelo B, a remuneração base corresponde à remuneração da respectiva categoria e escalão, em regime de trabalho de dedicação exclusiva e horário de trinta e cinco horas (35h) semanais [sublinhado nosso], relativa à responsabilidade pela prestação de cuidados de saúde aos utentes da respectiva lista.

…constitucionalmente tutelado de "para trabalho igual, salário igual"...

Logo, parece-nos que poderão para todos os trabalhadores médicos ser fixados horários que correspondam ao período normal de trabalho de 35 horas semanais, aplicando-se tal princípio mesmo aos trabalhadores cujo regime de origem seja de 42 horas semanais.
No entanto, esta posição não é a posição dominante, uma vez que em algumas USF's de modelo B é solicitado aos médicos de quarenta e duas horas (42h) que as pratiquem efectivamente, sendo no entanto a remuneração base correspondente à remuneração da respectiva categoria e escalão, em regime de trabalho de dedicação exclusiva e horário de trinta e cinco horas (35h) semanais.
Ora o que o Gabinete Jurídico do SIM defende, fundando-se no princípio constitucionalmente tutelado de "para trabalho igual, salário igual", e não se deve impor esta solução aos médicos em regime de trabalho de 42 horas.
Contra esta posição, fundar-se-ão as ARS's na falta de norma específica que, para as USF's de modelo B, regule em concreto os horários a serem praticados, bem como na norma que prescreve que aos profissionais que integram a equipa multiprofissional da USF são garantidos os direitos decorrentes dos regimes jurídicos das respectivas carreiras, não podendo ser prejudicados em relação aos restantes profissionais detentores da mesma categoria e grau profissional.
Informamos que se encontra pendente uma acção administrativa relativamente a matéria conexa com a acima apresentada, relativa a saber se os médicos em 42 horas, desde que integrados em USF de modelo B, mantêm ou não o vínculo de exclusividade.
O Gabinete Jurídico defende que, à luz do princípio da igualdade, não faz sentido, defendendo-se que todos os médicos que ali prestam trabalho devem fazê-lo em regime de 35 horas sem exclusividade, até porque a previsão relativa a remuneração faz referência a exclusividade, mas apenas para efeito da sua determinação, e não como imposição da aludida exclusividade.

ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES / VOLUNTARIADO

No que respeita à acumulação de funções rege, para os associados do SIM, a Cláusula 8ª tanto do ACT n.º 2/2009, de 13/10, aplicável aos trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas, como do ACT publicado no Boletim do Trabalho e do Emprego (BTE) n.º 41, de 8/11/2009, aplicável aos médicos em regime de contrato individual de trabalho.
Assim, a acumulação de funções públicas por trabalhadores médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas carece sempre de autorização.
Nos termos do n.º 3 da base XXXI da Lei de Bases da Saúde, aos trabalhadores médicos em qualquer dos regime de trabalho é permitido exercer a actividade privada, em regime de trabalho autónomo (prestação de serviços), mediante a mera apresentação à entidade empregadora de compromisso de honra de que por esse motivo não resulta qualquer condição de incompatibilidade, sem qualquer necessidade de autorização, como resulta do número 1 da Cláusula acima indicada.
Já a acumulação com funções privadas em regime de trabalho subordinado (contrato de trabalho), nos termos do número 2 daquela Cláusula, depende de autorização da entidade empregadora e não pode determinar para o Serviço Nacional de Saúde qualquer responsabilidade pelos encargos resultantes dos cuidados por esta forma prestados aos seus beneficiários.
Esta autorização é concedida a requerimento do trabalhador médico interessado, nos termos legais, devendo mediar um intervalo de tempo não inferior a uma hora entre o exercício das funções a acumular.
Não depende de autorização da entidade empregadora, o exercício pelo trabalhador médico, em regime de trabalho autónomo, a título remunerado ou não, das seguintes actividades:
a) Criação de obras do domínio literário, científico e artístico;
b) Realização de conferências, palestras e cursos breves;
c) Elaboração de estudos e pareceres médicos.
São consideradas actividades privadas e condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direcção técnica de entidades da área da saúde, convencionadas ou não, bem como a titularidade de participação superior a 10 % no capital social de entidades convencionadas, por si ou por cônjuge e pelos ascendentes ou descendentes do 1.º grau.
O médico pode prestar serviços não remunerados, a título de voluntariado, mas sendo necessário apresentar o compromisso de honra acima referenciado.

NOVO REGIME DE 40 HORAS

Os médicos em regime de contrato de trabalho em funções públicas que estejam em regime de trabalho de 35 h ou 42 horas mantêm esse regime.
As novidades são referentes ao novo regime das 40 horas, aplicável aos médicos com vínculo após a entrada em vigor das alterações previstas ou que tenham já contratos individuais de trabalho com 40 h ou para aqueles que optarem pela passagem a esse regime.
O regime de 40 h passa a ser o regime tipo da Carreira Especial Médica, mantendo o médicos a esta pertencente, essencialmente, os mesmos direitos.
O novo regime importa, essencialmente, um aumento da remuneração base, em função do aumento do trabalho em serviço de urgência ou do lista de utentes e da existência de adaptabilidade, com previsível decréscimo dos montantes recebidos a título de trabalho extraordinário ou suplementar.
No que se refere à passagem ao regime de 40 horas, de médicos que estejam atualmente em 35 ou 42 horas, a mesma será processada de forma faseada e sempre dependente da vontade do médico.
Abaixo, a respectiva minuta, consoante a área profissional, que deverá ser preenchida, impressa e assinada em dois exemplares, e entregue nos serviços, devendo um exemplar ficar em posse do médico, devidamente carimbada, datada e rubricada.
A partir de 1 de Janeiro de 2015, essa transição processa-se por mera declaração dirigida ao órgão máximo do serviço e tornando-se esta eficaz 120 dias após a data da sua receção, caso não seja, por acordo, operada tal transição antes de decorrido aquele prazo.
Os médicos que não transitem, manterão os mesmos direitos e deveres que os atualmente correspondentes ao respetivo regime de trabalho, entre eles os da mencionada redução.
O regime de trabalho correspondente a 40 horas implica a prestação de até 18 horas de trabalho semanal normal nos serviços de urgência, externa ou interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, a prestar até duas jornadas de trabalho, de duração não superior a 12 horas e com aferição do total de horas realizadas num período de referência de 8 semanas, sendo pago o trabalho extraordinário que exceda as 144 horas do período normal de trabalho, relativamente ao referido período de aferição.
No que toca às tabelas salariais, poderão as mesmas ser consultadas em http://www.simedicos.pt/Noticias/Grelha-salarial-40-horas_9193.aspx, dependendo o valor da remuneração base da categoria em que se encontrem enquadrados.
Esta transição implica que o médico da área hospitalar renuncie ao exercício do direito de dispensa, em função da idade, de trabalho em serviço de urgência externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios, ainda que já declarado, pelo período de 2 anos, sendo que o SIM encontra-se em negociações com o Ministério da Saúde no sentido de rever este aspecto.
Uma vez que os médicos das áreas de medicina geral e familiar e de saúde pública não estão obrigados à prestação de trabalho em serviço de urgência nos moldes acima apresentados, nada têm a renunciar.

Minuta I (Área Hospitalar)

Ao Exm.º
Conselho de Administração
do _____

F_____ (***identificação pessoal e profissional completa***), nos termos e para os efeitos do disposto no art. 5.º/3, DL 266-D/2012, 31.XII, vem declarar pretender transitar para o regime de trabalho a que correspondem 40 horas semanais, por ser essa a sua vontade, e preencher todos os requisitos legais.
O signatário declara ainda renunciar ao exercício do direito de dispensa, conforme previsto no art. 5.º/5 do aludido diploma.
(Local e data)

O/A trabalhador/a médico

_____

Minuta II (Áreas de Medicina Geral e Familiar e de Saúde Pública)

Ao Exm.º
Conselho Directivo
da ARS _____

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

O/A trabalhador/a médico

REDUÇÕES REMUNERATÓRIAS

Têm vindo a ser colocadas ao SIM, por diversos associados, questões que se prendem com as reduções remuneratórias e com a recente decisão do Tribunal Constitucional sobre as mesmas.

Assim, cumpre esclarecer que o Acórdão do Tribunal Constitucional nº 413/2014, de 30 de Maio, apenas considerou inconstitucionais as normas do artigo 33º do Orçamento de Estado (OE) 2014, que se aplicam a trabalhadores ou equiparados.

Por seu lado, o artigo 73º do Orçamento de Estado de 2014, aplicável aos contratos de prestação de serviços, não foi objecto de pronúncia pelo Tribunal Constitucional, pelo que se mantém em vigor.

Em razão do que as prestações de serviços, continuam sujeitas a reduções.

DENÚNCIA DE CONTRATO DE TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS (RCTFP)

O trabalhador pode denunciar o contrato independentemente de justa causa, mediante comunicação

...o prazo de
aviso prévio
ou emergentes ...

escrita enviada à entidade empregadora pública (que não tem que autorizar a cessação) com a antecedência mínima de 30 ou 60 dias, consoante tenha até dois anos ou mais de dois anos de antiguidade no órgão ou serviço.
Se o trabalhador não cumprir, total ou parcialmente, o prazo de aviso prévio, fica obrigado a pagar à entidade empregadora pública uma indemnização de valor igual à remuneração base correspondente ao período de antecedência em falta, sem prejuízo da responsabilidade civil pelos danos eventualmente causados em virtude da inobservância do prazo de aviso prévio ou emergentes da violação de obrigações assumidas em pacto de permanência.
Abaixo publicamos a minuta para o efeito.

(Minuta)

Ao Exm.º
Conselho Directivo
da ARS _____

F_____ (***identificação pessoal e profissional completa***), vem, por este meio, denunciar com pré-aviso contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado que mantém com essa instituição.
O contrato em questão chegará ao seu fim em ___/___/_____ (***30 ou 60 dias após consoante até dois anos ou mais de dois anos de antiguidade***).
Mais se solícita o pagamento de todas as quantias a que o signatário tem direito em virtude da cessação do contrato.

(Local e data)

O/A trabalhador/a médico

LICENÇA PARENTAL COMPLEMENTAR

A licença parental alargada por três meses ou os períodos intercalados de gozo desta, apenas dependem da apresentação por escrito de uma declaração em que a entidade empregadora (o conselho de administração) é informada pelo interessado do seguinte:

(i) Modalidade
(licença parental alargada por três meses ou um ou mais períodos intercalados de gozo desta);

(ii) Datas de início e termo
(da licença ou de cada período).

Não é portanto, possível que a entidade empregadora recuse seja a modalidade, sejam os prazos - cfr. Artigo 51º, do Código do Trabalho.

DESCANSOS COMPENSATÓRIOS
(ACTUALIZAÇÃO)

Abaixo apresentamos o Quadro sobre descansos compensatórios actualizado.

O quadro foi revisto tendo em conta que, deixou de estar vigente o regime instituído pelo art. 33º da Lei 64-B/2011, de 20/Dezembro, uma vez terminado o Plano de Assistência Económica e Financeira sendo, desta forma, reposto na sua totalidade o regime anteriormente vigente.

O regime é para Trabalhadores Médicos em Funções Públicas (RCTFP) e para Trabalhadores Médicos com Contratos Individuais de Trabalho (CIT).

Nos termos do art. 229º, nº 4, do Código do Trabalho, aplicável por força da remissão do art. 120º, nº 1, da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas: "O trabalhador que presta trabalho em dia de descanso semanal obrigatório tem direito a um dia de descanso compensatório remunerado, a gozar num dos três dias úteis seguintes".

QUADRO GERAL DOS DESCANSOS COMPENSATÓRIOS PARA TRABALHADORES MÉDICOS SINDICALIZADOS

Trabalho prestado em estabelecimentos hospitalares

*- Por todo e qualquer trabalho prestado em **domingo, feriado e dia de descanso semanal quanto este não coincida com o domingo** - um dia de descanso a gozar nos oito dias seguintes.*

Este descanso compensatório deve ser gozado:

a. Sendo o trabalho em causa trabalho normal - com prejuízo do cumprimento do período normal do trabalho semanal;

b. Sendo extraordinário - com prejuízo do cumprimento do período normal do trabalho semanal, devendo em qualquer caso ser respeitado o necessário descanso mínimo de 11 horas entre jornadas de trabalho.

...chamamos a atenção para a deliberação da comissão paritária do ACT n.º2/2009...

*- O trabalho ao **sábado** não confere direito a folga.*

*- Trabalho **noturno**, em qualquer dia, com duração igual ou superior a 8 horas, em SU, UCIntensivos e UCIntermédio - descanso compensatório remunerado, com prejuízo do cumprimento do seu período normal de trabalho semanal, correspondente ao tempo de trabalho que, nas 24 horas anteriores, tiver excedido as 8 horas, sendo que este descanso deve ter lugar nas 24 horas posteriores ao fim da prestação de trabalho noturno.*

Trabalho prestado em estabelecimentos não hospitalares

*- Por todo e qualquer trabalho prestado em dia de descanso **semanal obrigatório, em regra o domingo** - um dia de descanso a gozar nos três dias seguintes.*

Este descanso compensatório deve ser gozado, sendo extraordinário (pois nos Centros de Saúde não pode haver trabalho normal ao fim de semana, pelo que o trabalho em causa terá sempre de ser enquadrado com extraordinário), com prejuízo do cumprimento do período normal do trabalho semanal, compensação que, contudo, não pode atingir o necessário descanso mínimo de 11 horas entre jornadas de trabalho.

*- O trabalho em dia de **descanso complementar, em regra o sábado, e em feriado** não confere direito a folga.*

*- Trabalho **noturno**, em qualquer dia, com duração igual ou superior a 8 horas, em SU, UCIntensivos e UCIntermédio - descanso compensatório remunerado, com prejuízo do cumprimento do seu período normal de trabalho semanal, correspondente ao tempo de trabalho que, nas 24 horas anteriores, tiver excedido as 8 horas, sendo que este descanso deve ter lugar nas 24 horas posteriores ao fim da prestação de trabalho noturno.*

No que se refere, especificamente, ao descanso compensatório devido em virtude da prestação de trabalho noturno, chamamos a atenção para a deliberação da comissão paritária do ACT n.º2/2009, que abaixo transcrevemos:

...dia de descanso complementar, em regra o sábado, e em feriado não confere direito a folga...

"No que respeita à Cláusula 41.ª, a principal dúvida prende-se com a interpretação do disposto no n.º 4, em particular no que concerne ao gozo do descanso compensatório ali previsto.

Ora, a mencionada Cláusula 41.ª, sob a epígrafe "*Trabalho noturno*" prescreve o seguinte:

"*1 - Considera-se período de trabalho noturno o compreendido entre as 22 horas de um dia e as sete horas do dia seguinte, sem prejuízo do disposto no número seguinte.*

2 - Para os trabalhadores médicos integrados em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios e prolongamentos de horário nos centros de saúde, considera-se período de trabalho noturno o compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte.

3 - Entende-se por trabalhador noturno aquele que execute, pelo menos, três horas de trabalho normal noturno em cada dia ou que possa realizar durante o período noturno uma parte do seu tempo de trabalho anual correspondente a três horas por dia.

...o horário individual de cada médico deve ter em conta o direito ao referido descanso obrigatório...

4 - No caso de trabalhadores médicos com funções assistenciais, sempre que devam exercer a sua atividade por mais de oito horas num período de vinte e quatro horas em que executem trabalho noturno durante todo o período referido no n.º 1, fica garantido, no período diário de trabalho seguinte, um descanso compensatório correspondente ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido as oito horas.

5 - A partir da data em que perfaçam 50 anos de idade, os trabalhadores médicos, se o declararem, ficam dispensados da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20 horas e as oito horas do dia seguinte."

Do n.º 4 supratranscrito decorre que sempre que o trabalhador médico, com funções assistenciais, execute trabalho noturno durante todo o período compreendido entre as 22 horas de um dia e as sete horas do dia seguinte, ser-lhe-á assegurado um descanso compensatório. Este descanso compensatório terá lugar nas 24 horas posteriores ao fim da prestação de trabalho noturno e corresponde ao tempo de trabalho que, nas vinte e quatro horas anteriores, tiver excedido oito horas.

A elaboração do horário individual de cada médico deve ter em conta o direito ao referido descanso obrigatório.

Dois exemplos:

1º - Se o médico prestou serviço entre as 20 horas de um dia e as 8 horas do dia seguinte, significa que tem direito, no período diário de trabalho seguinte, no pressuposto de se realizar no período de 24 horas a contar do *términos* do período de trabalho que lhe conferiu aquele mesmo direito, a um descanso compensatório correspondente a 4 horas.

2º - No caso em que é prestado um período de trabalho consecutivo superior a 12 horas, por exemplo, de 24 horas, e também no pressuposto de que a sua jornada de trabalho seguinte se realize no período de 24 horas referido no exemplo anterior, o médico tem direito a um descanso compensatório correspondente ao número de horas igual ao da sua jornada de trabalho seguinte (podendo esta ser de 7, 8 ou 9 horas, consoante o período normal de trabalho do trabalhador em concreto)".

INTERNATO
ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES

Nos termos do disposto no número 2 do artigo 16º do Regime Jurídico da formação médica, os internos do internato médico devem dedicar à formação teórica e prática a sua actividade profissional durante toda a semana de trabalho e estão impedidos de acumular outras funções públicas, salvo funções docentes, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 312/84, de 26 de Setembro, na sua redacção actual, e em escolas superiores, institutos públicos e outros estabelecimentos de ensino onde sejam ministrados cursos ou conferida formação na área da saúde, mediante autorização nos termos da lei.

Quanto à acumulação com actividade privada, designadamente em regime de prestação de serviços, está vedada aos médicos internos, uma vez que a formação é o principal foco da actividade daqueles.

No entanto, algumas entidades admitem que tal suceda.

Assim, não só deve ser requerida autorização para acumulação de funções públicas para a actividade de docência, assim como para a acumulação de funções privadas em regime de prestação de serviços, utilizando para o efeito os formulários disponibilizados pelos respectivos serviços.

TRABALHO A TEMPO PARCIAL
(COM FILHOS MENORES)

Para além do regime sustentado na proteção da parentalidade, previsto nos artigos 55º e 56º do Código do Trabalho, também aplicável, nesta matéria, a trabalhadores em funções públicas, que permitem ao trabalhador com filho menor de 12 anos a trabalhar a tempo parcial ou dispor de um horário flexível, apenas resta a passagem, temporária ou definitiva, a tempo parcial por acordo com o empregador.

Esta última possibilidade está prevista nos artigos 150º e seguintes do Código do Trabalho, aplicáveis por remissão do artigo 68º da recente Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, pelo que terá sempre de ter o acordo do empregador.

Existe, ainda, o regime especial de trabalho a tempo parcial, previsto no artigo 46º da Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro, que abaixo transcrevemos, mas que também depende do acordo e tem um período de vigência já curto:

"1 — Durante o ano de 2014, como medida excecional de estabilidade orçamental, o tempo de trabalho semanal pode ser reduzido, por acordo entre o trabalhador em funções públicas de serviço ou organismo da administração direta e indireta do Estado, das regiões autónomas e das autarquias locais e a respetiva entidade empregadora pública, no mínimo, no equivalente a duas horas por dia ou a oito horas consecutivas de trabalho por semana.

2 — Na situação a que se refere o número anterior, o trabalhador a tempo parcial tem direito à remuneração base prevista na lei sem a redução prevista no artigo 33.º, sendo, no entanto, reduzida na direta proporção da redução do respetivo período normal de trabalho semanal.

3 — São ainda reduzidos, na direta proporção da redução do respetivo período normal de trabalho semanal, quaisquer suplementos remuneratórios pelo exercício de funções devidos ao trabalhador a tempo parcial.

4 — O disposto no presente artigo não é aplicável a trabalhadores que beneficiem de qualquer outra modalidade de redução do período normal de trabalho semanal, incluindo trabalhadores que se encontrem a tempo parcial.

5 — São subsidiariamente aplicáveis ao presente regime especial, com as necessárias adaptações, as regras vigentes para o trabalho a tempo parcial, previstas no Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro, e no Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei nº 169/2006, de 17 de agosto, e pelas Leis nºs 64-A/2008, de 31 de dezembro, 66/2012, de 31 de dezembro, e 68/2013, de 29 de agosto, consoante se trate de trabalhadores com relação jurídica de emprego público constituída por contrato de trabalho em funções públicas ou por nomeação, respetivamente".

De seguida publicamos a minuta correspondente, para passagem a tempo parcial nos termos do Código de Trabalho.

(Minuta)

Ao
Excelentíssimo Conselho de Administração
do _____

ou Conselho Diretivo da _____

F_____ (***identificação pessoal e profissional completas***), vem, nos termos e para os efeitos do disposto nos arts. 150º e seguintes do Código do Trabalho, aplicáveis por remissão do art. 68º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, solicitar a passagem para o regime de trabalho a tempo parcial com horário semanal de … horas, pelo período de _____ (***até máximo de 3 anos***), mediante acordo escrito a ser celebrado.

(Local e data)

O médico,

_____

ACIDENTE DE TRABALHO/ /ACIDENTE EM SERVIÇO

Os esclarecimentos que apresentamos constituem linhas gerais, o tratamento jurídico a dar, dependendo das situações em concreto.

O regime jurídico dos acidentes de trabalho (tipicamente aplicáveis aos trabalhadores em regime de contrato individual de trabalho) e dos acidentes em serviço (tipicamente aplicáveis aos trabalhadores em regime de contrato de trabalho em funções públicas) têm vincadas diferenças.

...Nos acidentes em serviço tudo depende da cobertura contratualizada...

Note-se, no entanto, que aos trabalhadores com relação jurídica de emprego público que exerçam funções no sector empresarial do Estado (EPE e EP) e das Administrações Regionais e Local, por exemplo, aplica-se o regime geral dos acidentes de trabalho, devendo a respectiva entidade empregadora celebrar contratos de seguros de acidentes de trabalho.

Logo que aconteça um acidente em serviço ou um acidente de trabalho deve a situação ser informada, respectivamente, ao superior hierárquico e à entidade empregadora.

Nos acidentes em serviço tudo depende da cobertura contratualizada entre a assistência médica, com excepção dos socorros de urgência, deve ser prestada, sempre que possível, em instituições ou serviços oficiais prestadores de cuidados de saúde, tendo em conta a natureza das lesões e a proximidade da residência do sinistrado.

Quando tal não seja possível, o estabelecimento oficial de saúde deve promover a transferência do sinistrado para estabelecimento de saúde do sector privado e suportar o acréscimo de encargos que daí possa resultar.

Quando o sinistrado optar por assistência médica particular, tem direito ao pagamento da importância que seria despendida em estabelecimento do serviço nacional de saúde, devendo, para efeitos de reembolso, apresentar os documentos justificativos de todas as despesas efectuadas com o tratamento das lesões, doença ou perturbação funcional resultantes do acidente.

No caso de acidente de trabalho, a assistência clínica deve ser prestada na localidade onde o sinistrado reside ou na sua própria habitação, se tal for indispensável.

Essa assistência pode, no entanto, ser prestada em qualquer outro local por determinação do médico assistente ou mediante acordo entre o sinistrado e a entidade responsável.

A entidade responsável (sendo a entidade empregadora obrigada a celebrar seguro de acidente de trabalho, transferindo a sua responsabilidade por acidentes de trabalho para seguradora) tem o direito de designar o médico assistente do sinistrado.

O sinistrado pode recorrer a qualquer médico nos seguintes casos:

a) Se o empregador ou quem o represente não se encontrar no local do acidente e houver urgência nos socorros;
b) Se a entidade responsável não nomear médico assistente ou enquanto o não fizer;
c) Se a entidade responsável renunciar ao direito de escolher o médico assistente;
d) Se lhe for dada alta sem estar curado, devendo, neste caso, requerer exame pelo perito do tribunal.

Enquanto não houver médico assistente designado, é como tal considerado, para todos os efeitos legais, o médico que tratar o sinistrado.
Nenhum médico pode negar-se a prestar assistência clínica a sinistrado do trabalho, quando solicitada pela entidade responsável ou pelo próprio sinistrado, no caso em que lhe é permitida a escolha do médico assistente.

...no acidente de trabalho, a assistência clínica deve ser prestada na Localidade onde o sinistrado reside...

A declaração de incapacidade pode ser emitido antes da participação à seguradora, ou até mesmo o médico da seguradora emiti-la.

As recomendações da Saúde 24 não são vinculativas para os médicos, uma vez que no caso em apreço deveria o utente ser encaminhado para uma unidade hospitalar.

MOBILIDADE EM RCTFP

Para se requerer a mobilidade entre Centros de Saúde, os médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF), em regime de contrato de trabalho em Funções Públicas (RCTFP), devem fazê-lo por intermédio do requerimento que abaixo se transcreve.

(Minuta)

Exmos. Senhores Presidentes
da ARS de _____

(***e da ARS _____ quando em causa serviços de entidades diferentes***)

F_____ (***identificação pessoal e profissional completa***), residente na_____, nos termos e para os efeitos do disposto no art. 92º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20.06, vem expor e requerer o seguinte:

O signatário exerce funções no ACE_____, no Centro de Saúde de _____.e;

De há _____ anos que tem o seu domicílio pessoal de facto e de direito para o concelho de _____;

O Centro de Saúde de _____, correspondente ao do seu local de residência, tem _____ de utentes sem médico de família atribuído;

Sendo assim, como é, afigura-se que terá toda a vantagem para o signatário e para o ACES que o mesmo passe a prestar trabalho no Centro de Saúde de _____;

A vantagem própria, explica-se por si mesma na razão directa da proximidade com o seu domicílio estabelecido na morada referida supra no proémio;

A vantagem para as populações que se propõe assistir, esta descortina-se _____ [***elucidar o que se afigure***];

Face ao exposto, parece muito razoavelmente conciliável o interesse do ora requerente com o interesse assistencial nacional, a que o SNS deve responder, ao nível da prestação de cuidados de saúde primários.

Nestes termos, requer-se as V.Exas. que se dignem autorizar a mobilidade geral a tempo inteiro do trabalhador médico signatário, na categoria de _____ da carreira especial médica da área de Medicina Geral e Familiar, do Centro de Saúde de _____ para o Centro de Saúde de _____.

(Local e data)

Pede Deferimento,
O trabalhador médico,

Todos os requerimentos ou exposições, tal como os constantes das minutas fornecidas nesta revista, devem ser feitos em duplicado, ficando para o médico que o subscreve um exemplar, depois de carimbado, datado e rubricado pelo funcionário que o receba.

LEGISLAÇÃO

DR	Diploma/Data	Assunto
Nº 150 2ª Série	Despacho 10109/2014 06/08/2014	Determina os meios de emergência médica do INEM
Nº 152 2ª Série	Despacho 10218/2014 08/08/2014	Implementa a titulo experimental, a Classificação Internacional de Doenças e a Tabela Nacional de Incapacidades
Nº 153 2ª Série	Despacho 10319/2014 11/08/2014	Determina a estrutura do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) ao nível da responsabilidade hospitalar e sua interface com o pré-hospitalar, os níveis de responsabilidade dos Serviços de Urgência (SU), bem como estabelece padrões mínimos relativos à sua estrutura, recursos humanos, formação, critérios e indicadores de qualidade e define o processo de monitorização e avaliação
Nº 154 2ª Série	Despacho 10429/2014 12/08/2014	Determina que os estabelecimentos hospitalares e as unidades locais de saúde, integrados no SNS, e classificados nos Grupos I, II, III ou IV-a com valências médicas e cirúrgicas de oncologia médica, devem assegurar a existência de uma equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos (EIHSCP)
Nº 158 1ª Série	Portaria 157/2014 19/08/2014	Aprova o regulamento arquivístico para os hospitais e demais serviços do Ministério da Saúde, no que se refere à avaliação, selecção, transferência, incorporação em arquivo definitivo, substituição do suporte e eliminação da documentação
Nº 161 1ª Série	Decreto-Lei 127/2014 22/08/2014	Estabelece o regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde
Nº 162 1ª Série	Lei 55/2014 25/08/2014	Procede à sétima alteração ao Código do Trabalho
Nº 171 2ª Série	Despacho 11226/2014 05/09/2014	Determina a implementação dos processos que promovem a informatização clínica dos Serviços de Urgência
Nº 172 2ª Série	Deliberação 1733/2014 08/09/2014	Regulamento de Duração e Organização de Trabalho na ARS Centro
Nº 174 1ª Série	Portaria 174/2014 10/09/2014	Define as condições de instalação e funcionamento a que devem obedecer as unidades de internamento e de ambulatório e as condições de funcionamento das equipas de gestão de altas e as equipas de cuidados continuados integrados da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
Nº 175 1ª Série	Portaria 179/2014 11/09/2014	Altera o anexo da Portaria n.º 45/2008, de 15 de janeiro, que aprova o Regulamento do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC)
Nº 175 2ª Série	Despacho 11420/2014 11/09/2014	Determina a criação de um grupo de trabalho para o desenvolvimento da legislação relativa às condições de instalação e funcionamento das unidades de internamento e de ambulatório no âmbito da idade pediátrica
Nº 176 1ª Série	Portaria 180/2014 12/09/2014	Rectifica o DL 127/2014, de 22 de agosto, que estabelece o regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde
Nº 177 1ª Série	Portaria 184/2014 15/09/2014	Define as condições em que o SNS assegura os encargos com o transporte não urgente de doentes transplantados

LEGISLAÇÃO

DR	Diploma/Data	Assunto
Nº 185 1ª Série	Portaria 191/2014 25/09/2014	Define os cuidados de saúde transfronteiriços sujeitos a autorização prévia
194 1ª Série	Portaria 207-A/2014 08/10/2014	Fixa a caracterização e o conteúdo funcional da profissão de naturopata
194 1ª Série	Portaria 207-B/2014 08/10/2014	Fixa a caracterização e o conteúdo funcional da profissão de osteopata
194 1ª Série	Portaria 207-C/2014 08/10/2014	Fixa a caracterização e o conteúdo funcional da profissão de homeopata
194 1ª Série	Portaria 207-D/2014 08/10/2014	Fixa a caracterização e o conteúdo funcional da profissão de quiroprático
194 1ª Série	Portaria 207-E/2014 08/10/2014	Fixa a caracterização e o conteúdo funcional da profissão de fitoterapeuta
194 1ª Série	Portaria 207-F/2014 08/10/2014	Fixa a caracterização e o conteúdo funcional da profissão de acupuntor
194 1ª Série	Portaria 207-G/2014 08/10/2014	Fixa a caracterização e o conteúdo funcional da profissão de medicina tradicional chinesa
207 2ª Série	Aviso 11965/2014 27/10/2014	Abertura do concurso especial de ingresso na área profissional de especialização do internato médico em 2015 - IM 2015-B

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

SERVIÇOS JURÍDICOS PRESTADOS

DE 1.V.2014 A 30.VIII.2014

I. Consultas a associados 308

II. Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM 710

III. Processos administrativos e judiciais em curso 440
(*dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 35 e fechados 29*)

IV. Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências na Assembleia da República, na Provedoria de Justiça, nos Ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais..... 59

TABELA SALARIAL - 2014

			REGIMES DE TRABALHO									
			Acordo 2012		Posição	Índice	Tempo Completo		Dedicação Exclusiva			
Categoria	Posição	TRU	40h				35h		35h		42h	
			v/mês	v/hora			v/mês	v/hora	v/mês	v/hora	v/mês	v/hora
Assistente Graduado Sénior (Chefe 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 €	3.862,41 €	25,47 €	5.098,38 €	28,01 €
	3	58	3.415,64 €	19,71 €	4	175	2.703,69 €	17,83 €	3.755,12 €	24,76 €	4.956,76 €	27,23 €
	2	56	3.312,65 €	19,11 €	3	170	2.626,44 €	17,32 €	3.647,83 €	24,05 €	4.815,14 €	26,46 €
	1	54	3.209,67 €	18,52 €	2	160	2.471,94 €	16,30 €	3.433,25 €	22,64 €	4.531,90 €	24,90 €
					1	145	2.240,20 €	14,77 €	3.111,39 €	20,51 €	4.107,03 €	22,57 €
Assistente	8	53	3.158,18 €	18,22 €								
	7	52	3.106,68 €	17,92 €								
	6	51	3.055,19 €	17,63 €								
	5	50	3.003,70 €	17,33 €	5	145	2.240,20 €	14,77 €	3.111,39 €	20,51 €	4.107,03 €	22,57 €
	4	49	2.952,21 €	17,03 €	4	140	2.162,95 €	14,26 €	3.004,10 €	19,81 €	3.965,41 €	21,79 €
	3	48	2.900,72 €	16,73 €	3	135	2.085,70 €	13,75 €	2.896,81 €	19,10 €	3.823,79 €	21,01 €
	2	47	2.849,22 €	16,44 €	2	130	2.008,45 €	13,24 €	2.789,52 €	18,39 €	3.682,17 €	20,23 €
	1	45	2.746,24 €	15,84 €	1	120	1.853,96 €	12,22 €	2.574,94 €	16,98 €	3.398,92 €	18,68 €
Clínico Geral Não especialista)	4					105	1.622,21 €	10,70 €	2.253,07 €	14,86 €	2.974,06 €	16,34 €
	3					100	1.544,96 €	10,19 €	2.145,78 €	14,15 €	2.832,43 €	15,56 €
	2					95	1.467,72 €	9,68 €	2.038,49 €	13,44 €	2.690,81 €	14,78 €
	1					90	1.390,47 €	9,17 €	1.931,21 €	12,73 €	2.549,19 €	14,01 €

Tempo completo 35 horas s/exclusividade (recebe 72% do valor do respectivo índice)
Dedicação Exclusiva 40 horas (recebe +32% do valor do respectivo índice)

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

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

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

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

SINDICATO INDEPENDENTE dos MÉDICOS

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

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

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

FICHA DE SÓCIO

INSCRIÇÃO ☐

ACTUALIZAÇÃO ☐

Sócio Nº.

Data Inscrição

Sexo M ☐ F ☐

Nome

Morada

Localidade

Código Postal -

Telfs. de contacto

E.mail:

Data de Nascimento

Nacionalidade

BI/CC de - - Arq.

Cédula Profissional nº.

Contribuinte nº.

Grau

Especialidade

Local de Trabalho

Localidade

Entidade Pagadora

Nº. Mecanográfico

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

DECLARAÇÃO

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

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

Assinatura

DIREITOS dos SÓCIOS do SIM

Os sócios com quotização regularizada têm direito a:

1 – Eleger e ser eleito para os órgãos do SIM, nos termos dos Estatutos e Regulamento Eleitoral.

2 – Participar livremente em todas as actividades do Sindicato, segundo os princípios e normas dos Estatutos do SIM.

3 – Beneficiar de todos os serviços organizados pelo Sindicato na defesa dos seus interesses profissionais, económicos, sociais e culturais.

4 – Beneficiar da quotização sindical e nomeadamente dos fundos de solidariedade nos termos estabelecidos pelo Conselho Nacional.

5 – Ser informado regularmente de toda a actividade do Sindicato.

6 – Recorrer para o Conselho Nacional das decisões dos órgãos directivos que contrariem os Estatutos do SIM ou lesem algum dos seus direitos.

7 – Acesso a comparticipação em caso de decisão judicial condenatória por responsabilidade civil ou profissional, por erro ou negligência, dos médicos Internos do Internato Médico/ Ano Comum e Especialistas, conforme regulamento do Fundo Social.

8 – Acesso a comparticipação destinada a minimizar as despesas e encargos que o sócio haja de suportar com a assistência médica hospitalar própria e do seu agregado familiar, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.

9 – Acesso a comparticipação por redução de vencimento em caso de doença e na parte não comparticipada pelo Cofre de Previdência dos Funcionários e Agentes do Estado (ADSE) ou qualquer outra entidade conforme regulamento do Fundo Social do SIM.

10 – Apoio jurídico gratuito em casos sindicais e profissionais.

11 – Acesso às disposições e benefícios laborais obtidos com o Acordo Colectivo de Trabalho, ACCEM e ACT publicados no DL 177/2009 de 4/08/09 e no BTE 41 de 8/11/09.

12 – Acesso a apoio financeiro a conceder ao sócio para fazer face a despesas em processos judiciais, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.

13 – Acesso a apoio financeiro em situação de emergência, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.

14 – Acesso ao fundo complemento de reforma/ apoio social familiar (ASF), desde que o Sócio esteja aposentado e tenha pelo menos 15 anos de sindicalização no SIM, conforme regula-mento do Fundo Social do SIM.

15 – Acesso ao Fundo para Formação dos Médicos Internos na sua formação pós-graduada, nomeadamente a participação em Congressos, Cursos, Workshops e Estágios, conforme regulamento do Fundo de Formação do SIM.

16 – Acesso a passar férias e fins-de-semana na Isla Canela (Espanha), por baixo preço, num dos 12 apartamentos (T1 e T2) adquiridos pelo SIM, mediante as normas estabelecidas anualmente pelo Secretariado Nacional.

O Secretariado Nacional

2014

ISLA CANELA

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

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

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

CRITÉRIOS DE MARCAÇÃO

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

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

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

NORMAS

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

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

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

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

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

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

6 – Não são permitidos animais domésticos.

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

NOVOS SÓCIOS

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

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

POR UM SINDICALISMO MÉDICO

INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO

ADERE AO SIM