

BOLETIM

Novo Acordo nos Açores Uma inspiração para o Continente



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 | secretaria@simedicos.pt
advogados@simedicos.pt | contabilidade@simedicos.pt
ferias@simedicos.pt | jornalvirtual@simedicos.pt
geral@simedicos.pt

Horário: Das 10h30 às 19h00



DELEGAÇÕES

SIM/CENTRO

Urb. Quinta da Fonte da Cheira
R. Brasil, 489 - 1ºB
3030 - 775 COIMBRA
Tel. 239 484 137 - Fax 239 481 329
simcentro@simedicos.pt

Horário: Das 10h30 às 13h30
e das 14h30 às 18h30

SIM/ALGARVE

Pcta. Dr. Clementino de Brito Pinto, 1
Edifício Peixinho - Loja D
8000 - 327 FARO
Tel. 289 813 296 / 221 - Fax 289 813 222
simalgarve@simedicos.pt

Horário: 2ª a 6ª - Das 17h30 às 20h00

SIM/MADEIRA

R. João de Deus, 12 E - 1º
9050 - 027 FUNCHAL
Tel. 291 604 994 / 912 991 995
Fax: 291 641 115
simmadeira@simedicos.pt

Horário: 3ª, 4ª e 6ª - Das 10h00 às 13h00
2ª e 5ª - Das 17h00 às 20h00

SIM/ALENTEJO

R. Afonso Albuquerque, 39
7570-174 GRÂNDOLA
Tel. 269 448 206
simalentejo@simedicos.pt

Horário: Das 18h00 às 20h00

SIM/AÇORES

R. Nicolau Sousa Lima, 32
9500-786 PONTA DELGADA
Tel. 296 099 288
simacores@simedicos.pt

Horário: Das 16h45 às 18h45

SIM/NORTE

R. do Campo Alegre, 830 - 2º Sala 7
4150 - 171 PORTO
Tel. 226 001 266 - Fax 226 001 135
simnorte@simedicos.pt

Horário: Das 10h30 às 17h00

GABINETE JURÍDICO

Advogados

Dr António Luz / Drª Inês Felício Fonseca / Drª Carolina Beck / Drª Rita Dinis / Drª Emilianita Batista

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)

O SIM soma e segue



NUNO RODRIGUES

Secretário-Geral do SIM

É com a sensação de dever cumprido que vos escrevo sobre o novo Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) que assinámos com o Governo da Região Autónoma dos Açores e com os respetivos hospitais da região.

Não podia deixar de começar por agradecer aos nossos dirigentes regionais, em especial ao Dr. André Frazão, que me acompanharam neste processo, bem como à Secretária Regional da Saúde, Dra. Mónica Seidi, pelo acordo alcançado. Foi preciso visão, trabalho e coragem para assinar este ACT que, em conjunto com o diploma adaptado da Dedicção Plena à Região, irá revolucionar a capacidade de captação e fixação de médicos nos Açores.

Este é o instrumento de regulamentação coletiva mais robusto que o SIM já assinou. Contempla inúmeras melhorias, que poderão conhecer em detalhe neste Boletim, relativamente ao período normal de trabalho, descansos compensatórios, horários, trabalho noturno e suplementar, avaliação do desempenho, formação, equiparação entre CIT e CTFP, recrutamento e... mais uma semana de férias.

O ACT inclui ainda várias medidas acordadas com o Governo da República em dezembro: a contabilização como tempo de trabalho do tempo de passagem de informação entre colegas nas urgências; a jornada contínua para grávidas com redução até duas horas do período normal de trabalho; a contagem de todo o tempo de trabalho no SNS ou no SRS, independentemente do vínculo, para efeitos de férias; a equiparação do regime de faltas entre CIT e CTFP; e a possibilidade de aplicação do regime de meia jornada aos CIT.

É precisamente sobre este ponto, e sobre como as várias negociações se influenciam entre si, que partilho convosco um pouco mais da nossa visão coletiva.

O SIM tem aproveitado a abertura de determinadas mesas negociais para impulsionar inovações e robustecer a carreira médica. Não só: temos também a consciência de que um avanço numa mesa pode e deve servir de alavanca noutras. É fácil perceber que uma conquista nos Açores se torna argumento poderoso nas negociações no continente: “Se lá conseguem, porque não conseguimos cá?”. E vice-versa, daí algumas alterações já conquistadas no continente estarem refletidas neste acordo. Dou um outro exemplo: a avaliação do desempenho agora prevista nos Açores é

fruto do trabalho árduo desenvolvido há vários anos na Região Autónoma da Madeira.

É por isso que nunca se devem desperdiçar oportunidades de negociação. É por isso que o SIM nunca será quem fecha a porta ao diálogo. E é por isso que o SIM continuará a ser um sindicato independente e responsável, que negocia e contra-argumenta com factos e propostas sérias.

A esse propósito, e antes das eleições legislativas, estamos a reunir com todos os partidos políticos representados na Assembleia da República, expondo o nosso caderno reivindicativo e preparando o futuro. Uma última nota importante sobre este acordo: a elevada taxa de sindicalização dos nossos colegas nos Açores, superior a 50%, terá certamente contribuído para que se chegasse a este resultado. Por isso, é fundamental divulgar ao máximo os acordos e conquistas do SIM, entre amigos, colegas e nos locais de trabalho, para sermos mais, para sermos mais fortes. Ser sindicalizado é, sem dúvida, um benefício individual, mas que se torna também um benefício coletivo para todos.

EDITORIAL

1 O SIM soma e segue

4 Mensagem do Diretor: Um Boletim onde cabemos todos

JORNAL VIRTUAL

5 Presidente do SIM recebe medalha de ouro do Ministério da Saúde

6 Médicos das Prisões e da Medicina Legal sem resposta do Governo

TSF: A exclusividade no SNS

7 Saúde+: Encerramento de Urgências deve-se à falta de médicos e desgaste das equipas

Nota de pesar: Falecimento do Dr. Paulo Mendo

Saúde+: Grande entrevista no “Efeito Placebo”

8 Expresso: Sindicalismo médico e responsabilidade social

9 Observador: Concurso para progressão de médicos por concluir há mais de um ano. Mas há quem espere desde 2021

Acordo do SIM continua a dar frutos: Concurso Assistente Graduado Sénior

10 Centros de Saúde: Entre as fraldas e os pensos higiénicos
Limite de idade de dispensa de trabalho noturno e em Serviço de Urgência

11 Sindicalizar-se compensa — e custa menos do que parece!

ATIVIDADE SINDICAL

12 Região Autónoma dos Açores: Acordo Coletivo de Trabalho

16 Resumo ACT Açores

Comunicados

18 Alterações ao diploma da dedicação plena publicadas em Diário da República

19 Agenda Sindical

Apreciação Jurídica

20 Comissão gratuita de serviço

22 Agendamento de férias

23 Resumo Consultas Serviço Jurídico – Ano 2024

Serviços Jurídicos prestados de 1.IX.2024 a 31.XII.2024

A FECHAR

24 Segurança psicológica em instituições de saúde: Será o erro o nosso maior inimigo?

26 Bolsas SIM - Depoimentos

27 SIM financia cursos de certificação de formadores aos seus associados

28 Legislação

30 Tabela Salarial

Diretor

Mário Sardinha

Conselho de Redação

André Frazão

Armindo Sousa Ribeiro

Carlos Eduardo Noronha

Diana Silva Gonçalves

Francisco Madeira

Hermínia Teixeira

Hugo Cadavez

João Dias

Jorge Roque da Cunha

José Carlos Almeida

José Pinto Almeida

Lídia Ferreira

Lúcio Meneses Almeida

Maria João Tiago

Miguel Furtado

Miguel Marques Ferreira

Nuno Rodrigues

Secretárias de Redação

Piedade Mendes

Cristina Valente

Ana Martins

Design

Ana Luísa Pereira

Redação e Administração

Sindicato Independente dos Médicos

Av. 5 de Outubro, 151 - 9º

1050 – 053 LISBOA

Tel. 217 826 730 - Fax 217 826 739

E-mail: jornalvirtual@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

ISSN 3051-6676

GRAFISOL – Edições e Papelarias

Rua das Maçarocas

Abrunheira Business Center, nº 03

2710 - 056 SINTRA



ISLA

CANELA

TEMPORADA 2025

Na Andaluzia/Huelva,
a Costa de la Luz espera por si

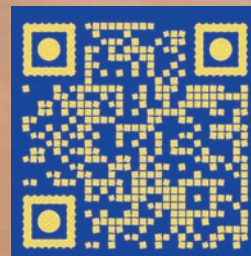
Junto à fronteira de Portugal e Espanha, esta ilha natural, banhada pelo Guadiana e pelo Atlântico, reveste-se de 7 km de praia, canais de navegação e um clima temperado que fazem deste lugar uma zona turística por excelência

PRAIA ■ PORTO DESPORTIVO ■ GOLF

INFORMAÇÕES MAIS DETALHADAS NO SITE DO SIM

reservas e marcações

www.simedicos.pt



Um Boletim

onde cabemos todos



*Médico Assistente de
Medicina Legal
Presidente da
Comissão Nacional de
Medicina Legal do SIM
Elemento do Secretariado
Nacional do SIM*

MÁRIO SARDINHA

Diretor do Boletim do SIM

Após quase sete anos e 30 edições como editora do Boletim do SIM — e tanta outra actividade em prol deste Sindicato e dos Médicos —, a Dr.^a Helena Ramalho descolou para outros voos. Por esse motivo, caber-me-á a tarefa de edição desta ferramenta de depósito e divulgação das várias actividades levadas a cabo pelo SIM, de vitórias e de reflexões, de novos projectos e de problemas antigos que visamos resolver, de nova legislação e de pareceres do nosso Serviço Jurídico, bem como da voz de todos os associados, seja através de testemunhos relativos a bolsas, seja através da publicação de artigos espontâneos ou outros. Por este voto de confiança, agradeço ao nosso Secretário-Geral.

Escrevendo este texto no final da preparação desta edição — e, portanto, já capaz de opinião informada —, posso apenas atestar que a minha antecessora deixou a máquina extremamente bem oleada, o que muito facilitou a tarefa que agora iniciei e auxiliará a mantê-la com qualidade, motivo pelo qual lhe deixo aqui um agradecimento especial. Espero conseguir manter o nível a que a Dr.^a Helena nos habituou e deixar a máquina, no mínimo, igualmente bem oleada na hora de passar a pasta. Deixo uma última palavra de agradecimento aos vários elementos que

compõe a redacção e *design* deste Boletim, por toda a ajuda e disponibilidade.

Desejo que este continue a ser um veículo de transmissão de informação vária, com uma fluidez cada vez maior entre membros dos órgãos e demais associados. Assim, deixo o repto para que possam saltar da passividade da leitura para uma atitude mais activa: com gosto receberemos propostas de artigos que nos queiram enviar, e faremos por acomodá-las conforme possível.

Sejamos todos parte deste Boletim, como somos parte do SIM.

Presidente do SIM recebe medalha de ouro do Ministério da Saúde

No passado dia 7 de abril, Dia Mundial da Saúde, o Presidente do Sindicato Independente dos Médicos - SIM, Jorge Roque da Cunha, foi agraciado com a Medalha de Serviços Distintos do Ministério da Saúde, grau ouro. Trata-se de uma distinção que honra, não só, o homenageado, mas, também, o SIM e todos os seus associados e que reconhece o seu notável trabalho em prol do SNS e da Carreira Médica.

Jorge Paulo de Seabra Roque da Cunha é assistente graduado de Medicina Geral e Familiar na USF Travessa da Saúde (Camarate). Foi Secretário-Geral do SIM de 2012 a 2024. Desde 2024 que é Presidente do Conselho Nacional do SIM. Durante a sua intensa atividade sindical, participou em 7 acordos coletivos de trabalho e em 5 acordos de empresa.

Foi deputado à Assembleia da República de 1987 a 1999,

tendo integrado a Comissão Parlamentar da Saúde. Foi Presidente da Subcomissão Parlamentar de Prevenção e Combate à Toxicodependência. A nível autárquico, foi deputado à Assembleia Municipal de Oeiras de 1982 a 2009.

A sua atividade associativa inclui a presidência da Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa e da Associação de Pais do Colégio do Sagrado Coração de Maria. Foi, ainda, Presidente da Mesa do Centro Cultural de Barrô (Águeda), de onde é familiarmente originário.

O SIM felicita o homenageado, associando-se de forma fraterna a esta muito justa homenagem.

Parabéns, Dr. Jorge Roque da Cunha.

Parabéns ao SIM e ao sindicalismo médico independente.



Médicos das Prisões e da Medicina Legal sem resposta do Governo

in Jornal Virtual - 31/01/2025

Logo após a tomada de posse do novo Governo, o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) encetou esforços para, uma vez mais, chegar ao contacto com a tutela da pasta da Justiça. Foi possível reunir com a Senhora Secretária de Estado Adjunta e da Justiça logo em maio, mês em que foi entregue o nosso Caderno Reivindicativo, que inclui as preocupações de longa data. Fomos novamente recebidos pela Senhora Secretária de Estado em julho, com promessa de resolução de problemas e de novas reuniões assim que houvesse novidades.

Meio ano volvido, e apesar do anúncio público de medidas por parte da Senhora Secretária de Estado e da insistência do SIM junto do Senhor Primeiro-Ministro, tudo continua na mesma e não houve qualquer contacto subsequente com o SIM.

Deste modo, está novamente gorado o exigido pelo SIM no Caderno Reivindicativo apresentado, que reproduz exigências de anos.

Das medidas apresentadas como imediatas para 2024, nenhuma foi cumprida:

1. Concursos para admissão de novos médicos assistentes nos termos dos diplomas legais e Acordos já existentes, apenas cumprida parcialmente no Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses (INMLCF);
2. Revisão dos mapas de pessoal da Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP);
3. Provedimento de todos os médicos com grau de consultor na devida categoria, nos termos dos diplomas legais e Acordos já existentes (falha que deu azo a mais um processo judicial contra o Estado);
4. Abertura de concursos para assistente graduado sénior (ausentes há 20 anos no INMLCF e inexistentes na DGRSP);
5. Suplemento de Orientador de Formação;

6. Contagem de pontos do SIADAP – Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública e reformulação SIADAP.

Das medidas apresentadas para 2025, está já dificultado o seu sucesso, face aos atrasos:

1. Novo ACEP – Acordo Coletivo de Empregador Público com a DGRSP e revisão do ACEP com o INMLCF (abertura de mesa negocial em 2024);
2. Regime de Dedicção Plena para a área de Medicina Legal da Carreira Especial Médica (abertura de mesa negocial em 2024);
3. Suplementos de Coordenação e de Chefia de Equipas;
4. SIGIP – “contratualização interna” – INMLCF;
5. Implementação de avaliações adequadas por Medicina do Trabalho.

As medidas de mais longo prazo foram parcialmente alcançadas pelo SIM em sede de negociação do ACT – Acordo Coletivo de Trabalho com o Ministério da Saúde. No entanto...

Urge aplicar integralmente o ACT da Carreira Especial Médica no Ministério da Justiça, a todos os médicos integrados na Carreira que aí desempenham funções, tal como plasmado no parecer da Direção-Geral da Administração e do Emprego Público de 2024.

Instamos a Senhora Ministra da Justiça, Dr.^a Rita Júdice, a iniciar negociações sérias para levar a bom porto o serviço público prestado pelo INMLCF e pela DGRSP, sob pena de a situação, de agravamento progressivo há anos, vir a atingir um ponto de insustentabilidade.

Como Sindicato de diálogo com provas dadas, inclusivamente com o presente Governo, o SIM manterá a postura construtiva que o caracteriza, mas para tal é fundamental a abertura por parte da Senhora Ministra.

TSF: A exclusividade no SNS

in Jornal Virtual - 18/02/2025

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) defende a melhoria e o aperfeiçoamento do regime de Dedicção Plena.

Em declarações à TSF, o Secretário-Geral do SIM sustenta que este modelo de organização do trabalho médico foi positivo para o Serviço Nacional de Saúde (SNS).

“Muitos dos profissionais que iriam abandonar o SNS, neste momento só estarão no SNS por causa da Dedicção Plena”, acrescenta.

Para Nuno Rodrigues, o regime implementado em 2024 “foi a única forma do SNS se manter minimamente competitivo com os privados”.

“Não havendo dedicação exclusiva, que pode ser uma opção política, o que defendemos é a melhoria e aperfeiçoamento do regime de Dedicção Plena”, conclui o dirigente sindical.

Saúde+: Encerramento de Urgências deve-se à falta de médicos e desgaste das equipas

in Jornal Virtual - 21/03/2025

Saúde+, 20 março 2025, Lusa

Seis urgências vão estar fechadas no sábado e cinco no domingo, uma situação que os sindicatos atribuem ao desgaste das equipas e que vai agravar-se à medida que os médicos atingirem o limite anual de horas extraordinárias.

Para o secretário-geral do Sindicato Independente dos Médicos (SIM), Nuno Rodrigues, os constrangimentos nas urgências, que já se verificaram no último fim de semana, devem-se, sobretudo, a “equipas muito desfalcadas” nos serviços de pediatria e de obstetrícia/ginecologia.

Para Nuno Rodrigues, é “inegável que há uma relação direta” entre o facto de cerca de um milhão de utentes não ter médico de família atribuído na região de Lisboa e Vale do Tejo e, ao mesmo tempo, as urgências terem sido as mais sobrecarregadas no início deste ano.

O secretário-geral do SIM referiu ainda que, a meio de março, já existem médicos que atingiram o limite anual de 150 horas extraordinárias, o que corresponde a “cerca de um mês de trabalho”.

Nuno Rodrigues referiu também que os acordos salariais e para a melhoria das condições de trabalho dos médicos ainda não estão em vigor, dois instrumentos que considerou que vão permitir uma maior atratividade de clínicos para o SNS.

“Os médicos não podem fazer mais do que estão a fazer: não é uma dedicação plena, é uma dedicação extrema ao SNS”, assegurou o Secretário-Geral do SIM.

Leia na íntegra em Saúde+

Nota de pesar: Falecimento do Dr. Paulo Mendo

in Jornal Virtual - 03/04/2025

Médico de créditos firmados nas áreas da Neurocirurgia e da Neurorradiologia, exerceu a sua cidadania como lutador pela democracia antes do 25 de Abril e, depois, exercendo cargos governativos como Secretário de Estado e Ministro da Saúde.

Político correto, educado e culto, esteve intimamente ligado ao primeiro diploma regulador das Carreiras Médicas, o Decreto-Lei 310/82.

A sua gestão foi sempre pautada pela procura de soluções inovadoras e pela valorização dos profissionais de saúde, elementos fundamentais para a melhoria do SNS.

As iniciativas e programas que desenvolveu, enquanto Ministro da Saúde e Secretário de Estado da Saúde, contribuíram para melhorias de indicadores de saúde pública, nomeadamente no acesso a cuidados de saúde primários e na área materno-infantil, com reflexos positivos na saúde dos Portugueses. Mesmo após a sua aposentação, em 2000, continuou a ter intervenção pública em defesa do SNS.

Os médicos portugueses e o SNS estão de luto.

O Sindicato Independente dos Médicos endereça as suas sinceras condolências à família enlutada.



Saúde+: Grande entrevista no “Efeito Placebo”

in Jornal Virtual - 14/03/2025

O Secretário-Geral do Sindicato Independente dos Médicos (SIM) foi o convidado do programa de opinião do canal de televisão dedicado à Saúde, no dia 11 de março de 2025.

Nuno Rodrigues analisou as temáticas da desinformação, acesso à Saúde em Portugal e as Parcerias Público-Privadas (PPP) para fazer um retrato fiel do atual estado dos sistemas de saúde, tanto em Portugal como no estrangeiro, e do seu impacto na vida de todos os Portugueses e da população mundial.

O sindicalista não tem dúvidas que “onde se poupa dinheiro é na prevenção da doença”.

Assista à entrevista e fique a conhecer, ainda, a opinião do SIM sobre os Centros de Atendimento Clínico de Porto e Lisboa, a atribuição de ajuste direto à PPP de Cascais para que 75.000 utentes tivessem Médico de Família e as Unidades de Saúde Familiar Modelo C.

Já no final do programa, Nuno Rodrigues destacou a aprovação do Acordo do SIM no último Conselho de Ministros e o impacto positivo que terá na melhoria das condições salariais e laborais dos médicos do Serviço Nacional de Saúde.

Expresso: Sindicalismo médico e responsabilidade social

in Jornal Virtual - 14/03/2025

Expresso, 13 março 2025

Artigo de opinião - Jorge Roque da Cunha

O ex-Secretário-Geral do Sindicato Independente dos Médicos (SIM) e atual Presidente do Conselho Nacional do SIM assina um artigo de opinião no semanário Expresso, no qual destaca o papel inquestionável deste Sindicato na conquista de melhores condições salariais e de trabalho para os médicos, o SNS e a Saúde.

“Há duas posturas possíveis num processo negocial: tudo fazer para se atingir um acordo ou tudo fazer para não o alcançar.

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) é um sindicato de compromisso, independentemente dos Governos. Os 36 acordos com Governos da República, Governos Regionais e múltiplas instituições públicas, privadas e do sector social, provam-no de forma eloquente.

Depois de uma dura negociação, com um governo que demorou a perceber a importância dessa negociação foi possível alcançar mais um acordo. O SIM, o maior sindicato médico nacional, demonstrou, mais uma vez, que defende os médicos. Apesar da contra informação, do ruído, de acusações de negociação de fachada e de falta de carácter, bem como de notícias falsas e de apontamentos caluniosos, os médicos – e os portugueses em geral – perceberam-no.

O SIM não optou por propostas irrealistas e populistas; nem tão pouco embarcou numa atitude inflexível, de “tudo ou nada”, ao reboque de interesses de forças políticas, lamentavelmente tornadas parte do processo.

O populismo e radicalismo nos tempos que correm dão horas de televisão, bonequinhos no instagram, mas não resolvem os problemas só os agravam.

A crise e degradação que o SNS atravessa afeta o acesso dos portugueses aos cuidados de saúde - pelo que exige acrescida responsabilidade, com firmeza, sim, mas de modo construtivo. A resolução dos problemas, ao invés da banalização das greves e agitação, sempre foi o “*modus operandi*” do SIM.

Os Governos anteriores poderiam ter resolvido (e até evitado) muitos dos problemas do SNS. O atual Governo, apesar da sua curta existência, neste particular contribuiu para reforçar o SNS, através do acordo alcançado com o SIM. Quando ao resto da acção serão os portugueses a avaliar.

Embora gostássemos de ter conseguido o que os médicos mereciam – um aumento superior ao acordado –, somos responsáveis e sabemos das limitações do País. Não descurámos a melhoria nas condições de trabalho, essencial ao bem-estar e satisfação dos médicos.

Respeitando a decisão soberana da quebra de uma convergência de décadas por parte da outra estrutura sindical representativa dos médicos, tal como no acordo anterior, não concordámos com ela. O acordo de reposição da perda de poder de compra dos médicos acabou por beneficiar os seus associados que, obviamente, não o recusaram.

E tudo isto, apesar das virulentas críticas e por parte daquela estrutura sindical...

Mantivemos a coerência, com a obtenção de um aumento intercalar com o Governo anterior e do restante aumento, de forma faseada, com o atual Governo. Este novo acordo permitiu limar arestas relativamente a regimes antigos, para que nenhum médico ficasse sem a possibilidade de obter ganhos salariais.

Ao mesmo tempo, foi possível melhorar as condições de trabalho, apoiando as grávidas e a parentalidade, diminuindo a carga de trabalho e aumentando o tempo para consultas e cirurgias programadas.

Não é a solução de todos os problemas. E não é, nem nunca pretendeu ser, um acordo final.

Há ainda muito trabalho a fazer para melhorar as condições remuneratórias e laborais dos médicos e esperamos com o próximo governo seja possível fazê-lo.

Trabalhámos e trabalhamos exclusivamente motivados pelo SNS e pelos médicos nossos associados. Mas não esquecemos os colegas não sindicalizados: batemo-nos por todos e para todos!

Tudo continuaremos a fazer - não em palavras, mas em atos - para salvar o SNS, evitando a sua degradação e conseqüente destruição. Não temos falta de médicos em Portugal; temos é falta de médicos no SNS!

É preciso reter os médicos no SNS e cativar outros, incluindo os das novas gerações. Para o SIM, o sindicalismo implica responsabilidade social e defesa intransigente dos nossos doentes, sem fatores de distração.

Agora e sempre, pelos médicos, pelo SNS, pelos portugueses!”

Observador: Concurso para progressão de médicos por concluir há mais de um ano. Mas há quem espere desde 2021

in Jornal Virtual - 18/03/2025

Observador, 17 março 2025, Tiago Caeiro

O concurso para a progressão na carreira médica aberto em janeiro de 2024 — e que prevê a atribuição do grau de consultor a 1.500 profissionais — ainda não foi concluído.

As candidaturas já foram homologadas pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) mas, 14 meses depois, não foram constituídos sequer os júris que vão avaliar os médicos, pelo que se teme que o processo se possa arrastar durante pelo menos mais um ano.

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) critica a demora e avisa que “os médicos tomam outras opções de vida” perante a falta de progressão na carreira imposta pelo SNS.

Nuno Rodrigues teme que, em relação ao concurso aberto há um ano, a maioria das especialidades só conclua o processo em 2026. “Tem de haver uma simplificação real dos concursos e uma melhor articulação entre a Ordem dos Médicos e a ACSS”, pede o Secretário-Geral do SIM.

... *“Muitos candidatos desistem durante o processo. Estado “não valoriza os médicos”, critica o SIM*

Um processo longo e burocrático, critica também o Sindicato Independente dos Médicos, e que leva a que muitos profissionais acabem por desistir ou sair para o setor privado a meio. “Enquanto o Estado tiver processos que demoram mais de um ano só para iniciar a constituição de júris, o Estado toma a opção de não valorizar os médicos”, sublinha o presidente do SIM, Nuno Rodrigues, realçando que os “processos são muito burocráticos e pouco úteis para a competitividade do SNS”. O Observador questionou a ACSS sobre os motivos da demora, mas não obteve resposta.

Nalguns casos, quando os júris chamam os candidatos para a avaliação, estes já não comparecem, uma vez que já não se encontram no hospital, **na maior parte das vezes porque saíram para o setor privado** — onde lhes é proposto um vencimento igual ao superior ao que teriam como assistentes graduados, mas sem que tenham de concluir qualquer concurso, adianta Nuno Rodrigues.

A diferença salarial entre o primeiro e o segundo patamar da carreira médica é considerável. Segundo a tabela de 2024, que se encontra em vigor, um médico na primeira posição da tabela remuneratória de assistente tem um vencimento bruto de 3.280 euros (a que pode somar mais 25% se optar pelo regime de dedicação plena). Já um médico na primeira posição da tabela, mas na categoria de assistente graduado, aufera 3.778 euros brutos, **quase 500 euros a mais**. “Faz diferença”, realça o presidente do SIM.

No SNS, os médicos só se podem candidatar ao segundo nível da carreira depois de exercerem durante cinco anos como especialistas. A partir do momento em que se candidatam, podem ter de esperar mais dois anos pela fase de avaliação. “Para poderem subir, têm de esperar sete anos. Não é aceitável. Isto implica que os médicos tomem outras opções de vida, que reflitam o seu crescimento profissional e académico”, diz o presidente do SIM, lembrando que, no seu caso, apesar de se ter candidatado em 2019, só foi avaliado em 2021.”...

Leia na íntegra no Observador

Acordo do SIM continua a dar frutos: Concurso Assistente Graduado Sénior

in Jornal Virtual - 16/04/2025

O Despacho n.º 4676/2025, hoje publicado em Diário da República, confirma a concretização de mais uma das medidas acordadas entre o Sindicato Independente dos Médicos (SIM) e o Ministério da Saúde: a abertura de 350 vagas anuais para a categoria de Assistente Graduado Sénior até 2028. Este despacho define a distribuição das vagas para o ano de 2025, garantindo a valorização das carreiras médicas e promovendo a estabilidade e atratividade do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Tal como defendido pelo SIM ao longo das negociações, o reforço da categoria de Assistente Graduado Sénior permite:

- assegurar uma hierarquia funcional equilibrada e adequada ao bom funcionamento dos serviços;
- aumentar a capacidade de resposta do SNS;
- melhorar a formação de médicos internos;
- reconhecer o mérito e a experiência acumulada por muitos profissionais.

Este resultado só foi possível graças à firmeza, persistência e responsabilidade demonstradas pelo SIM durante todo o processo negocial.

Centros de Saúde: Entre as fraldas e os pensos higiénicos

in Jornal Virtual - 26/03/2025

A par da lamentação nacional dos atrasos e dificuldades em conseguir consultas, continuam os Centros de Saúde a ser usados como minimercados, algures entre a loja de conveniência e a agência informal de documentos.

Na prática, é como se a medicina clínica tivesse deixado de ser necessária. Um mundo perfeito em que a função dos médicos de família é apenas envergar a bata e cumprir manuais de procedimento, distribuindo relatórios, atestados e declarações, benefícios sociais e “cheques-dentista”, assinar requisições de pedidos hospitalares, informar com detalhes sobre doentes que são seguidos em instituições terceiras, copiar dados entre plataformas eletrónicas que desperdiçam a informação (em vez de a concentrar).

Na prática, o treino clínico não é só considerado inútil, como possivelmente indesejável. Os doentes, para o Estado, passaram a ser invisíveis.

A última gota foi ocupar os poucos (e cada vez menos) elementos das Equipas de Cuidados de Saúde Primários com a distribuição de fraldas e, em breve, também pensos higiénicos. Entretanto, discute-se publicamente se as farmácias não deveriam receitar (aquilo que vendem).

Não se entende bem a má vontade, e a agressividade, com que se vai metendo paus nas rodas dos Centros de Saúde. Os tais, que se diz terem dificuldade em atrair médicos...

Médicos para quê? Para fazerem de repositores de supermercado? De solicitadores irregulares? De funcionários de loja de conveniência?

É isto que os cidadãos doentes precisam? E vai ser isto que vai atrair e fixar médicos no SNS?

E, sobretudo, quem é o responsável por isto?!



Limite de idade de dispensa de trabalho noturno e em Serviço de Urgência

in Jornal Virtual - 28/02/2025

Em entrevista à Antena 1, transmitida esta semana, e em resposta à inusitada pergunta da jornalista se fazia sentido manter os limites de idade de dispensa de trabalho noturno e serviço de urgência, a Senhora Ministra da Saúde referiu que “é algo que temos de rever em colaboração com os sindicatos e com a Ordem dos Médicos”.

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) não está disponível para alterar o direito a dispensa de trabalho noturno em Serviço de Urgência a partir dos 50 anos e dispensa na totalidade a partir dos 55 anos.

O SIM está disponível para negociação sindical de eventuais incentivos, quer remuneratórios, quer de redução de horário ou aumento dos dias de férias, mas sempre numa base voluntária e para os que se considerem em condições de continuar esse tipo de trabalho.

Milhares de médicos continuam a prestar trabalho noturno em Serviço de Urgência a partir dos 50 anos e trabalho em Serviço de Urgência a partir dos 55 anos.

Como bem referiu a Ministra da Saúde na mesma entrevista, “não são obrigados a fazer urgências, mas fazem! (...) se não fossem os médicos de mais de 50 e mais de 55 anos a fazer urgência, não teríamos urgências abertas.”

O que é impensável, imoral e perigoso é obrigar um médico a perpetuar este trabalho além das suas capacidades físicas e anímicas, sobretudo e especialmente quando estas limitações são reconhecidas e assumidas pelo próprio, preocupado com a segurança e adequado tratamento dos doentes.

Se os médicos o quiserem e se sentirem aptos para tal tarefa, poderão continuar a fazer Serviço de Urgência noturno ou diurno além da idade que atribui direito a dispensa, atendendo sempre aos limites legais para esse trabalho.

Esta é a posição do SIM e, naturalmente, mantém-se e manter-se-á inalterada com todo e qualquer Governo.

Sindicalizar-se compensa – e custa menos do que parece!

1 Alteração ao Código do IRS

O Orçamento do Estado para 2024 (Lei n.º 82/2023, de 29 de dezembro) procedeu à alteração da alínea c) do artigo 25.º do Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (Código do IRS), aprovado em anexo ao Decreto-Lei n.º 442-A/88, de 30 de novembro, passando a ter a seguinte redação:

“As quotizações sindicais, na parte em que não constituam contrapartida de benefícios de saúde, educação, apoio à terceira idade, habitação, seguros ou segurança social e desde que não excedam, em relação a cada sujeito passivo, 1 /prct. do rendimento bruto desta categoria, sendo acrescidas de 100 /prct.”

2 Como funciona?



Um médico sindicalizado no SIM paga 1% do vencimento bruto anual em quotas



Dedução no IRS
do dobro
desse valor



Reembolso de mais de 50% do valor pago
(percentagem concreta depende dos rendimentos do contribuinte e de outros fatores)

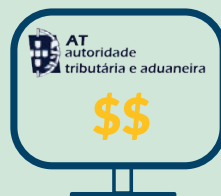
Assim,
por cada 1€ de
quotas,
o trabalhador
médico
sindicalizado
deduz 2€
em sede de IRS.

3 Onde preencher no IRS?



- Anexo A
(Rendimentos do Trabalho Dependente e/ou Pensões)
- Quadro 4A
(preenchido automaticamente com dados do empregador)

4 Simulação útil



Faça a simulação na página das Finanças com e sem o valor no Quadro 4A
Veja a diferença no reembolso!

Se muitos são os motivos para estar sindicalizado, este será certamente menos um obstáculo. A defesa dos direitos dos médicos, a capacidade de intervenção, a negociação coletiva e o apoio em momentos decisivos justificam amplamente esse contributo. E para os médicos internos que se sindicalizem no SIM pela primeira vez, relembramos a campanha de devolução do primeiro ano de quotas – um incentivo adicional para quem escolhe juntar-se a uma estrutura que verdadeiramente representa e luta pelos seus.

Faz a diferença. Sindicaliza-te!

Região Autónoma
dos Açores

ACORDO COLETIVO DE TRABALHO



A propósito dos recentes acordos que foi possível fechar na Região Autónoma dos Açores, convém enquadrar a situação da saúde na região para melhor se perceber a dificuldade de acordar, e que tal apenas foi possível graças a uma efetiva vontade de todas as partes de, de forma séria, empenhada, dura, mas dialogante, fechar os acordos.

Por parte da Secretaria Regional da Saúde, a Senhora Secretária Dra. Mónica Seidi, conhecendo bem (como médica especialista em medicina interna) a realidade e dificuldade de exercer medicina na região e as suas especificidades, transmitiu sempre boa-fé e vontade de progredir, aceitando muitas propostas dos sindicatos e, naturalmente, não aceitando outras, mas sempre justificando a razão pela qual não era possível acolhê-las, como é adequado numa negociação deste género.

Na região e fruto da postura de respeito mútuo por parte dos elementos de ambos os sindicatos, respeitando as diferenças de opinião e de estratégia de cada sindicato, foi possível construir pontes de entendimento que valorizaram e credibilizaram ambas as estruturas, ao contrário de fazer guerrilha, perdendo capacidade negocial e credibilidade, como infelizmente tem acontecido no Continente, onde quem tudo pede e tudo critica demonstra que é no diálogo e na cooperação que se progride, pois nada conseguiu para os seus associados que lá vão beneficiando das conquistas do SIM.

Mas, efetivamente, o que se pretende hoje é falar dos Açores... e aqui há gente que dialoga, independentemente das diferenças – refiro-me às delegações sindicais e não estritamente aos locais. O SIM na região dos Açores tem sido um interlocutor permanente com os diversos governos há mais de uma década. Foi possível com credibilidade, trabalho sério, persistência, responsabilidade e, desculpem a imodéstia, saber estar. E saber estar, para um sindicato é, em meu entender, criticar de forma ajustada (mais dura ou menos, conforme o motivo da crítica seja mais grave ou menos grave, mostrando uma ação tranquila, sem alaridos e chamando a atenção sem gritar, nos locais certos), e fazer um trabalho de bastidores “silencioso e invisível”, mas fundamental para que o “ambiente” não se degrade, evitando o extremar de posições.

As especificidades dos Açores

Mas, então, quais são as dificuldades específicas da região que tornam a gestão e, por consequência, a intervenção sindical tão difícil?

Para se compreender é preciso perceber a organização dos cuidados de saúde na região.

Na região existem 3 hospitais e 9 unidades de saúde da ilha. Os hospitais funcionam de forma independente uns dos outros, ainda que com alguma cooperação entre si quando necessário, e servem populações distintas.

De uma forma geral, o Hospital de Ponta Delgada (Hospital do Divino Espírito Santo) serve uma população de cerca de 142.900 habitantes, sendo 137.300 da ilha de São Miguel e 5.600 da ilha de Santa Maria, mas é simultaneamente o hospital de fim de linha da região para onde são enviadas as situações que não são possíveis de resolver em qualquer outra unidade da região (certas especialidades).

O hospital da ilha Terceira (Hospital de Santo Espírito) serve uma população de cerca de 67.500 pessoas. Da ilha Terceira 55.000, da ilha Graciosa 4.200 e da ilha de São Jorge 8.300 pessoas.

O Hospital da Horta serve uma população de cerca de 32.250 pessoas, sendo 14.500 da ilha do Faial, 13.600

da ilha do Pico, onde existe uma unidade de internamento de medicina interna que faz parte do hospital, sendo também o hospital de referência das ilhas das Flores com 3.700 utentes e do Corvo com cerca de 450 pessoas.

Como facilmente se percebe, as estruturas hospitalares representam um custo *per capita* muito elevado, pois o número de habitantes que servem fica longe do que se passa em outros locais do país. Esta dispersão dos hospitais com necessidade de recursos humanos médicos para cada um deles é uma das principais dificuldades do SRSA (Serviço Regional de Saúde dos Açores), pela dificuldade em atrair e fixar médicos na região. Por outro lado, as USI (Unidade de Saúde da Ilha) centralizam em cada ilha a gestão dos cuidados de saúde primários gerindo os centros de saúde e as suas extensões (note-se que não existem USF na região por opção política dos diversos governos ao longo dos anos). De um ponto de vista da relação laboral, são também responsáveis pela Saúde Pública, que do ponto de vista técnico e de orientação global hierárquica responde diretamente ao Diretor Regional da Saúde (que é uma espécie de Diretor-Geral da Saúde do ponto de vista técnico, mas, aqui, com uma componente mais

politicizada – visão pessoal).

Relativamente às USI, há uma distinção que, parecendo de pouca importância, é na realidade fundamental: as ilhas com e as ilhas sem hospital. As ilhas sem hospital têm de ter unidades básicas de urgência, que podem por vezes ser a última linha de prestação de cuidados de saúde, tendo em conta o oceano e as intempéries que obrigam e dificultam evacuações aéreas complexas e onerosas, que por vezes por razões climáticas não são de todo possíveis, podendo ser necessário manter e assistir por vários dias um doente que deveria ser rapidamente evacuado para um hospital central. E acreditem que é muito difícil cativar médicos para trabalhar nessas ilhas, uma vez que, sendo organizações de cuidados de saúde primários, necessitam de médicos de família, mas, por outro lado, necessitam de médicos que mantenham essas unidades básicas de urgência em funcionamento permanente. Nas ilhas com hospital esta situação é um pouco menos difícil pois o médico em UBU (Unidades Básicas de Urgência) sente-se mais apoiado e com menos dificuldades nas evacuações, além de que, sendo ilhas maiores, têm também mais médicos de família, havendo assim maior base de recrutamento dos que queiram fazer urgência. Seja como for, tem-se mostrado essencial um cada vez maior recurso a prestadores de serviço para colmatar todas as necessidades, o que, todos sabemos, é uma situação muito longe do ideal. Assim, a saúde na região apresenta custos elevados e consome uma grande fatia do orçamento regional, sendo aqui que as maiores dificuldades e desafios se colocam, uma vez que não é possível “atirar mais umas pazadas de dinheiro” para resolver a situação. E é neste contexto de complexidade e dificuldade que o SIM Açores está presente.

A dedicação plena nos Açores

Foi necessário implementar um modelo de dedicação plena na região, até para fazer face à perda de competitividade da região na atratividade para captar e fixar médicos. Foi possível nos Açores, com o contributo do SIM (e articulação com o Sindicato dos Médicos da Zona Sul, pertencente à F NAM), influenciar e dar contributos no sentido de introduzir diversas melhorias relativamente ao diploma do continente, com abertura e aceitação por parte da Secretaria Regional da Saúde, que fez assim um regime mais atrativo nos Açores. Como principais diferenças, destaco:

Regime de adesão totalmente voluntária:

Nos Açores, os médicos podem optar sempre voluntariamente pela Dedicção Plena, sem imposição obrigatória.

Manutenção do direito ao descanso compensatório com prejuízo de horário:

O diploma açoriano preserva o direito ao descanso compensatório com prejuízo de horário.

Trabalho ao sábado e alocação das 5 horas de trabalho adicional:

As 5 horas assistenciais adicionais são organizadas após as 16h30, sem obrigatoriedade de trabalho ao sábado para médicos que não fazem serviço de urgência.

Limite anual de trabalho suplementar obrigatório reduzido:

Nos Açores, o limite para os médicos que fazem serviço de urgência é de 200 horas suplementares por ano, em comparação com as 250 horas no Continente.



Diferenciação na escala de prevenção da Saúde Pública:
Nos Açores, há uma ênfase clara de que as escalas de emergência em Saúde Pública são realizadas em regime de prevenção e que a resposta da mesma acontece 24 horas por dia e 365 dias por ano, detalhando responsabilidades e processos.

Reconhecimento explícito da Medicina do Trabalho:
A regulamentação inclui explicitamente esta área médica, reforçando a sua importância.

Adaptação das listas de utentes de Medicina Geral e Familiar:

Este diploma reflete melhor a realidade geográfica e populacional das ilhas, adaptando-se à realidade da cobertura de médicos de família por ilha, para garantir acessibilidade e qualidade.

O novo ACT (Acordo Coletivo de Trabalho)

No mês de março, há poucos dias, portanto, foi possível concluir a negociação (que durou quase 1 ano) dos novos ACT.

Na negociação coletiva foi possível introduzir várias melhorias aos seus instrumentos reguladores bem como algumas das melhorias que tinham sido introduzidas no acordo do continente.

Destaco as alterações do novo ACT dos Açores:

Permitiu fazer um “apanhado de vária legislação” existente simplificando as questões jurídicas da relação de trabalho;

Fez uma harmonização dentro do possível entre os trabalhadores com CIT e com CTFP;

Acréscimo de 5 dias de férias a gozar entre janeiro e junho a partir de 2026;

Todo o tempo de trabalho no SRSA contar para a atribuição de mais 1 dia de férias por cada 10 anos de serviço;

Passaram de 18 para 12 as horas de Serviço de Urgência no horário normal dos médicos hospitalares, libertando horas para consultas e cirurgias;

Grávidas com jornada contínua passam a ter uma redução de horário que pode ir até às 2 horas por dia;

O tempo usado nas chamadas “passagens de banco” conta como trabalho e é descontado no trabalho normal dos dias seguintes;

Melhoria em alguns instrumentos reguladores de horários e limites de trabalho;

Passou a ser possível requerer o pedido de meia jornada para os médicos com CIT;

Trabalho noturno passou a ser considerado todo aquele que é prestado entre as 20 horas e as 8 horas do dia seguinte;

Alguns aspectos burocráticos e competências, anteriormente das direções clínicas, passaram para a responsabilidade dos diretores de serviço, simplificando os processos.

O futuro

O SIM nos Açores manterá a linha que tem sido seguida, desafiando e exigindo aos governos que inovem e melhorem as condições de trabalho dos médicos na região e conseqüentemente a prestação de cuidados de saúde aos Açorianos.

Queremos ver melhoradas as condições de estrutura e equipamentos em todos os locais onde se prestem cuidados de saúde, garantindo a dignidade e a segurança ao médico e ao paciente.

Queremos ver implementado um regime de exclusividade no SRSA, que dê mais opções aos médicos em função do seu percurso e momento de vida, existindo assim diversos regimes atrativos à sua permanência no SRS.

Queremos que haja incentivos não apenas à captação de médicos para vir trabalhar para os Açores, mas também incentivos a uma verdadeira fixação dos que já cá estão.

Queremos que os concursos sejam cada vez mais céleres, sabendo que este fator pode ser a diferença entre um médico ficar no SRSA ou ir para outras opções.

Queremos que o governo, em conjunto com a Ordem dos Médicos, tome as necessárias medidas para a formação específica de cada vez mais médicos na região e em mais especialidades, pois entendemos que fazer formação na região é o mais importante e fundamental meio para fixar médicos. Neste aspeto, torna-se também importante a negociação de um incentivo financeiro aos orientadores de formação específica.

Queremos contribuir e exortamos a que se repense a organização e o trabalho nos cuidados de saúde primários. Os indicadores de saúde da região são piores do que a média no país, ou seja, os açorianos têm mais doenças do que o resto dos portugueses, pelo que é necessário reduzir as listas de utentes dos Médicos de Família e passar a contabilizar as listas por unidades ponderadas, permitindo melhor prestação de cuidados, que levará, no futuro, a melhoria da saúde dos Açorianos.

Queremos melhorar a organização interna do SIM Açores, cativando colegas que queiram desta forma gratuita e abnegada contribuir para a melhoria das condições de trabalho de todos os médicos, mesmo daqueles que nas redes sociais, do conforto do seu sofá, criticam quem faz, em vez de se juntar ou organizar para mostrar que se consegue fazer melhor...

Queremos ver o projeto de uma nova sede, com características e funcionalidades melhoradas para os nossos associados, ser realidade, ainda que só para final do mandato (2027).

Queremos...

Venham para os Açores

Venham para o SIM Açores

Um abraço transatlântico

Resumo ACT Açores

Horários e prestação de trabalho:

- Definiu-se o período normal de trabalho: organizado entre as 8 e as 20 h de segunda a sexta-feira (sem prejuízo do trabalho em serviço de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios);
- Definiu-se a duração máxima das jornadas: durante o período normal de trabalho não devem ser prestadas mais do que nove horas de trabalho, independentemente da modalidade de horário;
- Trabalho em SU, intermédios e UCI: determinou-se que pode ter a duração máxima de 12 horas prestadas de forma contínua, com permanência do trabalhador médico no local de trabalho, mas com uma ou mais pausas com a duração total de até duas horas, as quais se consideram para todos os efeitos como prestação efectiva de trabalho;
- Alterou-se o limite máximo de 18 h de período normal de trabalho em serviço de urgência para 12 h; alterou-se o limite de 6 h de trabalho suplementar nesse serviço para 12 h;
- Passou a prever-se que, nos casos em que é estritamente necessária a transmissão de informação e trabalho entre trabalhadores médicos na transição entre horários, esta deve ocorrer dentro dos horários de trabalho planeados para o efeito, podendo o período normal de trabalho diário ser alargado até uma hora, com a igual compensação de tempo em dias subsequentes, devidamente acautelado pela entidade empregadora na organização de tempo de trabalho;
- Em caso de não fixação do dia de descanso compensatório pelo empregador após o 3º dia seguinte ao da prestação de trabalho, fixou-se o dia em que o trabalhador o pode gozar no segundo dia útil de trabalho imediatamente seguinte ao último em que a designação deveria ter tido lugar;
- O despacho para alargamento do prazo de concessão do descanso compensatório em circunstâncias excepcionais deixou de ser genericamente da entidade empregadora para passar a ser do Director Clínico;
- Esclareceu-se que, a prestação de trabalho suplementar confere direito a descanso compensatório nos mesmos termos que a prestação de trabalho normal;
- Reduziu-se o prazo para conhecimento das escalas para trabalho em serviço de urgência de 30 para 15 dias;
- A definição ou alteração do horário de trabalho passou a ter de ser elaborada pelo Director de Serviço, sendo dado conhecimento ao Director Clínico para despacho de autorização, e a entrar em vigor após homologação pelo órgão de gestão, a qual deve ocorrer no prazo máximo de 10 dias após o acordo com o trabalhador;
- Clarificou-se que no horário flexível o intervalo de descanso está sujeito às mesmas regras de duração que no horário fixo;
- Passou a prever-se que a isenção de horário pode ter todas as modalidades previstas actualmente na lei (e não apenas a modalidade da observância dos períodos normais de trabalho);
- Os trabalhadores médicos com contratos individuais de trabalho passaram a poder beneficiar da modalidade de meia jornada, nos mesmos termos e condições estabelecidas na lei geral de trabalho em funções públicas;
- Passou a considerar-se como período de trabalho nocturno, para todos os tipos de trabalho e todas as actividades, o compreendido entre as 20 horas de um dia e as 8 horas do dia seguinte;
- Passou a prever-se que para a trabalhadora médica grávida a jornada contínua deve ocupar, predominantemente, um dos períodos do dia e determinar uma redução do período normal de trabalho diário entre uma a duas horas;
- Clarificou-se que não estão sujeitos à obrigação de prestar trabalho suplementar: (1) trabalhadora médica grávida, puérpera ou lactante; (2) trabalhador médico com filhos ou adoptados com idade inferior a 12 meses ou portadores de deficiência; (3) trabalhador-estudante;
- Alterou-se o período máximo e mínimo para a prestação de actividade não assistencial (de 4 a 5 horas para 3 a 6 horas);
- Alterou-se o período mínimo de actividade de orientação de formação na especialidade e de realização de estágio (de 3 para 4 horas).

Faltas e férias:

- O regime de férias a aplicar passou a ser o do regime em funções públicas, sendo contabilizado, para esse efeito, todo o tempo de serviço prestado no Serviço Regional de Saúde, independentemente da natureza do empregador ou da natureza do vínculo jurídico-laboral;
- Para o direito ao acréscimo de um dia útil de férias por cada 10 anos de serviço efetivamente prestado, passou a ser contabilizado todo o tempo de serviço prestado no Serviço Nacional ou Regionais de Saúde, independentemente da natureza do empregador ou da natureza do vínculo laboral;

- Acréscimo anual de 5 dias de férias (não pode ser gozado entre Julho e Dezembro, mas pode ser gozado imediatamente a seguir ao período normal de férias);
- Passaram a ser consideradas justificadas para todos os trabalhadores médicos outras faltas ou ausências nos casos em que as mesmas sejam como tal consideradas para os trabalhadores com vínculo de emprego público integrados na carreira especial médica.

Formação

- Aumentou-se a percentagem mínima de trabalhadores abrangidos pela formação contínua de activos (de 10% para 20% em cada ano);
- Aumentaram-se os dias de licença sem perda de remuneração para formação por iniciativa dos trabalhadores médicos (a licença passou a poder ser autorizada por um período não superior a 22 dias úteis por ano, ao invés de 18 dias).

Desempenho de cargos:

- Passou a prever-se que o exercício do cargo de Director Clínico não impede a continuidade das funções inerentes à respectiva categoria da carreira médica, mas prevalece sobre a mesma. O Director Clínico pode, em caso de manifesta necessidade de funcionamento do serviço, prestar trabalho suplementar, de prevenção e de chamada, que são remunerados pela categoria de origem da carreira médica, e sem prejuízo de quaisquer subsídios previstos para o exercício efectivo da mesma;
- As posições e níveis remuneratórios aplicáveis aos trabalhadores médicos com contratos individuais de trabalho passaram a corresponder às posições e níveis remuneratórios constantes do diploma que aprova a tabela remuneratória da carreira especial médica, sendo aplicáveis as respectivas actualizações anuais.

Remuneração:

- Os suplementos remuneratórios nos prolongamentos de horário, serviços de atendimento urgente e permanente nos centros de saúde passaram a ser regulados pela legislação especial aplicável ao regime de trabalho de pessoal hospitalar do Serviço Nacional de Saúde e ou Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores, sem prejuízo de outros suplementos para estas modalidades de trabalho previstos em legislação especial ou específica;
- Passou a prever-se que o trabalhador isento de horário de trabalho nas modalidades de não sujeição aos limites máximos do período normal de trabalho e possibilidade de determinado aumento do período normal de trabalho, por dia ou por semana, tem direito a retribuição específica não inferior a uma das alíneas seguintes: a) Uma hora de trabalho suplementar por dia; b) Três horas de trabalho suplementar por semana;
- O valor do subsídio de refeição passou a ter de ser igual ao recebido pelos trabalhadores médicos vinculados em regime de contrato de trabalho em funções públicas;
- O valor do subsídio de refeição próprio de quem preste trabalho nocturno, na ausência de atribuição de refeição ligeira quente, passou a ser de metade do subsídio de refeição "normal".

Avaliação:

- Criou-se alguma simplificação de procedimentos na avaliação de desempenho;
- Estabeleceu-se que nos casos em que não tenha sido realizada a avaliação de desempenho e até plena implementação do sistema de avaliação de desempenho prevista no Acordo, a ausência de avaliação tem, para todos os efeitos legais e convencionais, os mesmos efeitos que idêntica ausência de avaliação dos trabalhadores médicos com vínculo de emprego público, integrados na carreira especial médica, através da aplicação do respectivo regime legal (nomeadamente quanto à atribuição de pontuação).

Outros:

- Definiu-se «Consulta complementar»;
- Na obrigação de permanência, previu-se que, caso o trabalhador médico invoque que a sua situação económica não lhe permite proceder ao pagamento integral dentro do prazo definido no Acordo, pode o mesmo ser prorrogado até ao limite de um ano e/ou autorizado o pagamento em prestações pela entidade empregadora;
- Encurtaram-se os prazos para procedimentos para recrutamento;
- Passou a prever-se que todos os prazos dos ACT são contados em dias úteis.

Comunicados

Alterações ao diploma da dedicação plena publicadas em Diário da República

10 abril 2025

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) saúda a publicação das alterações ao diploma da Dedicção Plena, através do Decreto-Lei n.º 65/2025, de 10 de abril, fruto de intenso trabalho, diálogo e pressão do SIM junto dos Ministérios da Defesa Nacional, Justiça e Saúde.

Destaca-se positivamente o alargamento agora aprovado, que permite a inclusão dos médicos civis do Hospital das Forças Armadas, dos médicos dos Hospitais Prisionais e de outros médicos, como por exemplo os que se dedicam exclusivamente aos Cuidados Paliativos e às Dependências e Comportamentos Aditivos.

Relativamente aos trabalhadores médicos do quadro do INEM, saúda-se a clarificação da sua inclusão, embora o SIM entenda que estes profissionais estão abrangidos desde o início do diploma.

No entanto, não podemos deixar de registar com desagrado dois aspetos que não foi possível assegurar nesta alteração:

- A incompreensível exclusão dos médicos de Medicina Legal, cujo contributo através do Instituto Nacional

de Medicina Legal e Ciências Forenses é fundamental para o funcionamento da Justiça e do Estado de Direito. Esta exclusão torna-se ainda mais preocupante face às reconhecidas dificuldades de recrutamento e resposta às necessidades deste setor.

- A ausência de melhorias significativas nas contrapartidas associadas à Dedicção Plena, essenciais para valorizar adequadamente os profissionais abrangidos e garantir a atratividade deste regime, nomeadamente a ausência de descanso compensatório com prejuízo de horário.

O SIM continuará empenhado em defender condições justas e equitativas para todos os médicos, estando em constante diálogo com as entidades competentes, no sentido de corrigir estas insuficiências.

AGENDA SINDICAL

JANEIRO 2025

DIA	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
3	ANMSP - Porto	Convite para Tomada de Posse novos órgãos diretivos
6	OM - Videoconferência	Reunião sobre "Diplomas Internato Médico"
8	SCML - Lx	Reunião Negocial
16	UBI Covilhã	XVI BelnMed - Presença SG na Cerimónia de Abertura
17	RAAçores	Reunião Negocial
17	SIM Centro	Reunião SR alargada a Delegados Sindicais
18 e 19	CNMI do SIM	Reunião de trabalho
21	Internos - Videoconferência	RES
24	RAAçores	Reunião Negocial
29	Médicos 42h Dedicção Exclusiva - Videoconferência	RES

FEVEREIRO 2025

DIA	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
5	SEGS - Lx	Reunião Negocial
7	RAAçores	Reunião Negocial
19	SCML - Lx	Reunião de Trabalho
20	RAAçores	Reunião Negocial
21	SIM Centro	Reunião SR alargada a Delegados Sindicais

MARÇO 2025

DIA	ENTIDADE/LOCAL	ASSUNTO
3	Forúm Médico - Videoconferência	Reunião de Trabalho
14	DE do SNS	Reunião de Trabalho
14	IPR - Lx	Reunião Negocial
19	Convenção Nacional da Saúde - Lx	Relatório Avaliação de Desempenho e Impacto do Sistema de Saúde (RADIS)
19	SCML - Lx	Reunião de Trabalho
21	ULS Região de Leiria	Reunião com novo CA
24	RAAçores	Assinatura protocolo com Governo
25	Mais Sindicato - Lx	Reunião Negocial
26 a 29	APMGF - Tróia	Encontro Nacional de MGF - Convite Cerimónia Abertura e Encerramento

Apreciação Jurídica

Comissão gratuita de serviço

Quanto às comissões gratuitas de serviço, cumpre esclarecer que não configuram um direito do trabalhador *tout court*, pois a respetiva atribuição irá depender, em larga medida, de um ato discricionário da entidade empregadora, dentro dos seus poderes de gestão dos recursos e dos estabelecimentos.

Ao que ora interessa, nos termos dos Acordos Coletivos de Trabalho aplicáveis, os trabalhadores médicos que, por sua iniciativa, frequentem cursos, ações de formação complementar específica da respetiva área profissional ou ações de formação profissional certificada de duração inferior a 6 meses têm direito a uma redução de horário para as suas deslocações.

Já a frequência de cursos de formação complementar ou de atualização profissional, com vista ao aperfeiçoamento, diferenciação técnica ou projetos de investigação, pode ser autorizada mediante licença sem perda de remuneração por período não superior a 15 dias úteis por ano, sendo que tal dispensa, além de ter que ser solicitada por escrito com antecedência mínima de 15 dias,

é concedida desde que seja “*garantido o normal funcionamento do serviço ou unidade orgânica a que pertence o trabalhador.*”

Estas faculdades são definidas ao nível do estabelecimento, desde que observados os princípios da igualdade de tratamento de oportunidades dos trabalhadores e os requisitos e tramitação fixados em diploma próprio.

Por outro lado, há que considerar o Despacho n.º 6411/2015, de 9 de junho, que regula também esta matéria, nos termos que ora se transcrevem para seu cabal conhecimento:

“1 - *Os profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde podem, mediante autorização prévia dos dirigentes máximos dos organismos a que pertencem, participar em cursos, seminários, encontros, jornadas ou outras ações de formação de idêntica natureza, realizadas no País ou no estrangeiro.*

2 - *As autorizações conferidas nos termos do presente despacho contam para efeitos do cômputo dos limites previs-*

tos nos regimes legais das respetivas carreiras e instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho.

3 - As autorizações referidas nos números anteriores só devem ser concedidas desde que:

- a) Fique garantido o normal funcionamento dos serviços;
- b) Fique garantida pelos serviços a prestação de serviços individualmente marcados aos utentes ou populações assistidas, mediante a substituição do trabalhador, sem qualquer aumento de encargos, ou, a título excepcional, a antecipação ou adiamento clinicamente aceitável de qualquer ação já programada;
- c) Fique garantido que cada interessado não está ausente do serviço mais do que 5 dias úteis consecutivos, salvo por razões devidamente justificadas;
- d) Fique garantido que não é autorizado a cada interessado mais do que 10 dias úteis em cada mês do calendário civil, salvo interesse devidamente justificado;
- e) Fique assegurada uma dotação de médicos e enfermeiros, quando aplicável, não inferior a dois terços dos efetivos do serviço, ou metade quando o contingente apenas compreender dois elementos.

4 - Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, os pedidos de autorização devem ser apresentados pelos interessados com a antecedência mínima de 20 dias úteis relativamente à data prevista para a realização da ação de formação visada, salvo motivo atendível devidamente justificado.

5 - Os pedidos referidos no número anterior devem ser remetidos ao dirigente máximo do organismo, acompanhados, obrigatoriamente, em formato eletrónico, dos seguintes elementos:

- a) Identificação da entidade promotora da ação de formação e objetivos desta;
- b) Data, local, duração e custo unitário da ação de formação, nomeadamente encargos com a inscrição, alojamento e transporte, se for caso disso;
- c) Justificação do interesse particularmente relevante para

o serviço que advém da frequência da ação de formação;

d) Informação sobre se a ausência do trabalhador vai ou não acarretar despesas extraordinárias ou pôr em causa o normal funcionamento do serviço, designadamente com adiamento de ações já programadas em relação às populações assistidas;

- e) Indicação do número de dias que, durante o mês e ano civil respetivo, o trabalhador já gozou para participação em ações de formação;
- f) Indicação do financiamento ou cofinanciamento suportado por entidade externa, quando aplicável.

6 - Os pedidos autorizados estão disponíveis para consulta pública no sítio da internet do organismo onde o trabalhador exerce as suas funções.

7 - As licenças sem perda de remuneração, para efeitos do disposto no n.º 1 do presente Despacho, só dão lugar ao pagamento de ajudas de custo, abonos para transportes ou quaisquer outros encargos por parte dos respetivos serviços, quando não existir outro tipo de financiamento, nomeadamente através de bolsas ou apoios financeiros de empresas privadas.

8 - As entidades competentes para autorizarem a inscrição e participação em congressos, seminários, colóquios ou outras iniciativas semelhantes do pessoal referido no n.º 1 devem enviar mensalmente à Administração Central do Sistema de Saúde, IP a lista nominativa das autorizações concedidas, dos respetivos eventos e entidades financiadoras, sejam aqueles eventos realizados no País ou no estrangeiro.

9 - No prazo de 10 dias, a contar do termo das ações de formação, os participantes devem apresentar ao responsável do serviço o respetivo relatório sucinto sobre os trabalhos em que participaram. (...)."

As regras a considerar serão, pois, estas, não havendo como obrigar, em bom rigor, a que uma comissão de serviço seja autorizada.

Agendamento de férias

No que concerne às férias, embora o gozo seja um direito dos trabalhadores, informamos que a matéria do respetivo agendamento é um pouco ingrata, porque fica, a mais das vezes, dependente de agendamento pela entidade empregadora face aos seus poderes de gestão dos recursos humanos. Vejamos.

Nos termos gerais e legais¹, as férias são marcadas por acordo entre o trabalhador e a sua entidade empregadora. Na falta de acordo devem ser marcadas, entre 1 de maio e 31 de outubro, pela entidade empregadora, não podendo ter início em dia de descanso semanal do trabalhador, nem ser interpoladas.

Deve, ainda, ter-se em atenção que os períodos mais pretendidos devem ser rateados, sempre que possível, beneficiando alternadamente os trabalhadores em função dos períodos gozados nos dois anos anteriores.

Nos termos do n.º 8 do art. 241º do Código do Trabalho, adiante “CT”, “*O gozo do período de férias pode ser interpolado, por acordo entre empregador e trabalhador,*

desde que sejam gozados, no mínimo, 10 dias úteis consecutivos” [sublinhado nosso].

Nos termos do n.º 9 do mesmo artigo “*o empregador elabora o mapa de férias, com indicação do início e do termo dos períodos de férias de cada trabalhador, até 15 de abril de cada ano e mantém-no afixado nos locais de trabalho entre esta data e 31 de outubro*” [sublinhado nosso].

Este é, pois, o regime geral, sublinhando-se que, na falta de acordo, é a entidade empregadora que agenda os dias de férias de acordo com as regras supra enunciadas. O mesmo sucede quando há pedidos de alteração pelo trabalhador.

Deste modo, é possível que seja recusado o agendamento de férias em determinada altura, bem como rateados determinados períodos, atento que se trata de um poder/dever de gestão dos serviços, não havendo, juridicamente, fundamento para invocar ilegalidade em tal decisão, pelo que deve agendar os dias nos termos indicados ou propor outro período.

¹ Art. 241º do Código do Trabalho, nesta matéria também aplicável a trabalhadores em funções públicas.



SIM já está no Whatsapp



O Sindicato Independente dos Médicos - SIM continua a alargar a sua presença digital, agora com um canal oficial na plataforma de mensagens WhatsApp.

Faça parte desta comunidade de Médicos, através de:

<https://www.simedicos.pt/pt/noticias/5420/sim-ja-tem-canal-oficial-de-whatsapp/>

Aceda e partilhe informação livre, verdadeira e esclarecida:

- Vendo o canal
- Reagindo às publicações
- Reencaminhando para a sua rede
- Partilhando no seu estado

A missão do SIM é clara: *defender os Médicos, o SNS e a Saúde!*

Resumo Consultas Serviço Jurídico – Ano 2024

Consultas a associados	1534
Informações escritas e Pareceres destinados a Associados e órgãos directivos do SIM	4602
Processos administrativos e judiciais em curso	585
Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências	145
<i>na Assembleia da República, na Provedoria de Justiça, nos Ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais</i>	

Serviços Jurídicos prestados de 1.IX.2024 a 31.XII.2024

Consultas a associados	508
Informações escritas e pareceres destinados a associados e órgãos directivos do SIM	1358
Processos administrativos e judiciais em curso	585
<i>(dos quais foram abertos durante o presente quadrimestre 20 e fechados 12)</i>	
Participações em reuniões sindicais, em diligências e Audiências	60
<i>na Assembleia da República, na Provedoria de Justiça, nos Ministérios da Saúde e do Trabalho, nos órgãos dependentes dos Governos Regionais e nos Tribunais</i>	

CONSULTE O NOSSO SERVIÇO JURÍDICO

ADVOGADOS

Dr António Luz / Drª Inês Felício Fonseca / Drª Carolina Beck / Drª Rita Dinis / Drª Emília Batista

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



Segurança psicológica em instituições de saúde:

Será o erro o nosso maior inimigo?



JOÃO NOBRE GONÇALVES

Enquadramento

A segurança psicológica tem ganho destaque ao longo dos anos, tendo sido estudada inicialmente pela Professora Amy Edmondson da Universidade de Harvard. Este conceito está alicerçado na capacidade de se criar um ambiente profissional de confiança onde todos se sintam capazes de assumir riscos, possam expressar opiniões, ideias, erros e/ou fracassos sem julgamento ou punição. Envolve quatro componentes principais, a segurança de inclusão, a segurança para aprender, a segurança para contribuir e a segurança para desafiar. O primeiro diz respeito ao sentimento de valorização, respeito mútuo e à existência de um tratamento justo, onde todas as ideias importam. No que à segurança para aprender diz respeito, salienta-se a segurança em colocar questões e experimentar novas estratégias, onde os pedidos de ajuda não são recriminados e existe uma aprendizagem contínua com os erros cometidos. A segurança de contribuição permite que os profissionais partilhem ideias e se mantenham abertos ao diálogo, fomentando o envolvimento e interação entre pares. Por último, a segurança para desafiar permite que os colaboradores se sintam seguros em questionar o *status quo*, em desafiar normas e propor mudanças sem receio de retaliação.^{1,2} O setor da saúde envolve um trabalho minucioso e complexo, que exige tanto conhecimento técnico-científico como resistência física e emocional. A exaustão dos profissionais de saúde, nomeadamente das equipas médicas, é uma realidade cada vez mais documentada onde a aplicação do conceito de segurança psicológica torna-se numa verdadeira necessidade. Por outro lado, o erro em contexto de cuidados de saúde pode tomar proporções graves, até mesmo fatais, pelo que a sua prevenção é essencial. Assim, a segurança

psicológica tem sido associada não só à melhoria do desempenho das organizações, ao aumento da eficiência das equipas de trabalho, como também à capacitação dos profissionais e à redução da sua exaustão emocional.

Segurança Psicológica e *Burnout*

O *burnout* é uma síndrome resultante do stress crónico no local de trabalho, sendo caracterizado por várias vertentes, como sentimentos de exaustão, negativismo em relação ao trabalho e/ou redução da *performance* profissional. Sendo tendencialmente multifatorial, está muitas vezes relacionado com a complexidade do trabalho clínico, a sobrecarga horária e escassez de profissionais.³

Dados recentes mostram o aumento de relatos de diminuição da saúde mental por parte dos profissionais de saúde, bem como da taxa de suicídio neste grupo. Além disso, elevados níveis de exaustão poderão pôr em causa a capacidade de tomar decisões clínicas e a segurança dos doentes, contribuindo ainda para a desumanização dos cuidados e para o aumento dos custos associados aos mesmos.

O *engagement* dos profissionais, enquanto fator protetor da exaustão laboral, traduz-se em benefícios individuais e para a organização, sendo fundamental explorar a implementação da segurança psicológica como catalisador de um ambiente de trabalho mais saudável e que aumenta a valorização das equipas. Ambientes de trabalho positivos, onde haja confiança na equipa gestora, suporte e flexibilidade do superior hierárquico e uma cultura de segurança psicológica estão associados a maior satisfação profissional e menor índice de *burnout*.⁴

Médico Interno de
Saúde Pública
Unidade Saúde Pública
de Sintra
ULS Amadora/Sintra
Membro do SIM-Internos

Segurança Psicológica e Erro Clínico

Os erros na prática médica podem ser definidos como a falha na conclusão de uma ação planejada ou a implementação de um plano mal estruturado para atingir determinado objetivo, sendo importante reconhecer que o erro clínico nem sempre está associado a negligência. Os erros podem ser classificados como cirúrgicos, de diagnóstico, de medicação, de equipamento e de comunicação, mas também como quedas e infecções hospitalares, estando potencialmente relacionados com um impacto negativo na instituição e no atendimento, mas também nos *outcomes* de saúde de um indivíduo ou população. A maioria dos médicos vivencia sofrimento emocional após cometer um erro ou experienciar um evento adverso, para além de sentimentos de vergonha, culpa, dúvida ou até mesmo ideação suicida. Embora em muitas situações haja dificuldade na definição concreta da causa de um erro clínico, é essencial encontrar estratégias para mitigar e prevenir eventos adversos.⁵

A inclusão de medidas que promovam a segurança psicológica nas instituições de saúde é importante para desmistificar o erro e torná-lo um tema falado, analisado e discutido. Uma das metodologias estudadas é a criação de espaços de diálogo formais ou informais, onde haja partilha de erros/eventos adversos por parte dos profissionais, permitindo reduzir o sofrimento emocional de quem o comete e iniciar um processo de aprendizagem para toda a equipa. As organizações onde foram implementadas medidas de aumento da segurança psicológica, mostraram reduzir a frequência de erros e melhorar a satisfação de médicos e pacientes.⁶ No início dos seus estudos, a Professora Amy Edmondson encontrou um resultado bastante curioso: as equipas médicas com melhor desempenho eram aquelas que apresentavam maior taxa de erro. Um resultado paradoxal que mereceu uma análise detalhada por parte da investigadora. Na verdade, essas equipas não cometiam mais erros, mas estavam num ambiente de trabalho seguro que lhes permitia partilhá-los. Por outro lado, as equipas com menos erros descritos eram aquelas com menor desempenho, pois não os divulgavam, limitando a sua oportunidade de melhoria. Demonstrou-se, então, que o número de erros não deverá ser associado à incompetência, mas sim, que a transparência e a comunicação são essenciais para o sucesso das equipas e das organizações.¹

Considerações Finais

O desenvolvimento e o investimento na segurança psicológica melhoram não só o bem-estar dos profissionais, mas também aumentam a resiliência organizacional e a dedicação das equipas, contribuindo para a mitigação de vários problemas como o *burnout* e o sofrimento emocional. Para a promoção e implementação da segurança psicológica, as organizações deverão difundir práticas que incentivem a comunicação aberta, a valorização das contribuições individuais e do processo de transformar o erro numa oportunidade de aprendizagem e de melhoria contínua. Ao conseguirem colocar em prática estas estratégias, criam-se ambientes de trabalho mais saudáveis, onde os profissionais se sentem capazes de inovar e colaborar.

1 - Edmondson, A. Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2); 1999.

2 - Clark TR. *The 4 Stages of Psychological Safety: Defining the Path to Inclusion and Innovation*. Berrett-Koehler Publishers, Inc; 2020.

3 - World Health Organization. (2022). ICD-11: International classification of diseases (11th revision). <https://icd.who.int/>

4 - Nagle et al. Factors affecting healthcare workers burnout and their conceptual models: scoping review. *BMC Psychology*; 2024

5 - Singh G, Patel RH, Vaqar S, et al. Root Cause Analysis and Medical Error Prevention. *StatPearls Publishing*; 2025

6 - Asakawa M, et al. Promoting a culture of sharing the error: A qualitative study in resident physicians' process of coping and learning through self-disclosure after medical error. *Frontiers in Medicine* VOLUME 9; 2022

Bolsas SIM

Depoimentos

Mafalda Ramos Martins

Curso: Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde (PADIS)

Instituição: AESE Business School

Ano Lectivo: 2023/2024

Nome clínico: Mafalda Ramos Martins

Grau e Especialidade: Assistente Graduada de Anestesiologia

Local de exercício profissional: HUCoimbra/ ULS Coimbra

A realização da pós-graduação PADIS (Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde), pela AESE Business School apresenta diversas vantagens para profissionais da área da saúde com cargos de direção, gestão de equipas e projetos. Esta formação tem o objetivo de promover as competências de gestão e impulsionar as capacidades na área de liderança, inovação, estratégia organizacional, tomada de decisões e reflexão sobre desafios éticos em contexto de saúde.

No PADIS utiliza-se uma metodologia própria (o método do caso) que coloca os formandos em situações reais enfrentadas por gestores da área da saúde, incentivando o debate em grupo e a solução de problemas. Cria a oportunidade de interação com líderes na área da saúde e gestores, permitindo a troca de experiências. Por outro lado, os professores ou mentores são altamente qualificados, com ampla experiência prática e académica, tornando os momentos formativos uma experiência gratificante e enriquecedora.

Esta formação torna-nos capazes de promover mudanças e melhorias em instituições de saúde, com foco na otimização de recursos, melhorar a qualidade dos serviços e a sustentabilidade organizacional, liderar com eficácia, transformar instituições e contribuir para a melhoria do sistema de saúde. Os resultados, metodologias e professores são responsáveis pelo reconhecimento no mercado de trabalho, tornando a AESE uma das principais escolas de negócios do país.



SIM financia cursos de certificação de formadores aos seus associados

O Sindicato Independente Médicos (SIM) aposta na formação e na capacitação dos seus associados.

O Certificado de Competências Pedagógicas (CCP) é obrigatório desde 2018 para dar formação certificada aos profissionais de saúde.

A certificação de formadores é regulada através da Portaria n.º 214/2011, de 30 de maio, e é conferida através do CCP. Pode exercer a atividade de formador quem for titular deste certificado. O mesmo pode ser obtido através de uma entidade formadora certificada, nos termos da Portaria n.º 851/2010, de 6 de setembro, mediante a frequência, com aproveitamento, de Curso de “Formação Pedagógica Inicial de Formadores”. O diploma final é emitido pelo Instituto Português de Emprego e Segurança Social, com o selo do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, após formação e avaliação levada a cabo pelas referidas entidades, com uma carga horária de 90 horas, com um mês e meio de duração, sendo a maior parte da carga horária online.

A capacitação dos médicos com esta nova competência é essencial e vai permitir a integração das formações ministradas pelos médicos no plano de atividades do Departamento de Formação das unidades de saúde, no caso das formações internas. Comporta inúmeras vantagens: dispensa automática de serviço, quer para os formadores, quer para os formandos, no caso da formação interna; remuneração pelos fundos europeus da equipa de formadores com CCP; apoio logístico, incluindo divulgação, disponibilização de sala e material de apoio, como fotocópia e computadores, e emissão de certificado para os formandos e formadores com o selo da União Europeia (UE). Permitirá, de igual modo, efetuar formação externa quando a mesma se efetuar noutra unidade de saúde.

O SIM considera essencial a criação de uma bolsa de

formadores nas diversas unidades de saúde, por forma a que os médicos possam assumir a formação dos profissionais de saúde, em particular dos seus pares, nos Departamentos de Formação nos seus locais de trabalho. Recorda-se que a formação ministrada sem o CCP não cumpre as normas atuais da UE e não poderá ser reconhecida como tal, nomeadamente em termos curriculares.

Após a pandemia, parte da formação é ministrada em regime online e o seu financiamento com recurso a fundos europeus nos Hospitais e Cuidados de Saúde Primários só é possível a detentores desse certificado. A vacinação, por exemplo, tornou evidente a necessidade de formação por parte dos profissionais, médicos e enfermeiros, na área da anafilaxia, cujo planeamento e financiamento estariam mais do que fundamentados e validados pelos fundos da UE.

O SIM aposta na capacitação dos seus associados, em especial nas áreas da formação e da gestão, ambas vertentes essenciais da profissão, e das habilitações curriculares da carreira médica.

O SIM irá apoiar com o pagamento integral do Curso de Formação Pedagógica Inicial de Formadores que seja concluído durante o ano de 2025, aos associados com mais de um ano.

A concretização desse apoio é efetuada perante envio do comprovativo do pagamento à entidade formadora certificada e do respetivo certificado, bem como do IBAN, para o endereço socios@simedicos.pt.

Dessa forma, o SIM apoia os associados na aquisição de uma competência cuja certificação é essencial para a formação financiada pelo Governo e UE no SNS e que complementa a formação contínua.

Para verificar os cursos disponíveis e as entidades certificadas consulte o website da Netforce.

Legislação

Despacho n.º 40/2025 – DR 1 – 02/01/2025

Define as regras de inscrição nos cuidados de saúde primários

Decreto Legislativo Regional n.º 6/2025/A – DR 13 – 20/01/2025

Aprova o regime de dedicação plena no Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma dos Açores

Deliberação n.º 142/2025 – DR 20 – 29/01/2025

Divulga a constituição do Observatório do Ato Médico

Portaria n.º 44/2025/1 – DR 34 – 18/02/2025

Procede à nona alteração da Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho alterada pelas Portarias n.ºs 245/2018, de 3 de setembro, 254/2018, de 7 de setembro, 132/2019, de 7 de maio, 176/2022, de 7 de julho, 24/2023, de 9 de janeiro, 173/2024/1, de 8 de julho, 212/2024/1, de 18 de setembro, e 355/2024/1, de 27 de dezembro, a qual aprova os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde, procede à regulamentação do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) que passa a integrar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS) e define os preços e as condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional realizada pelas equipas

Decreto-Lei n.º 46/2025 – DR 61 – 27/03/2025

Altera as diferentes estruturas remuneratórias aplicáveis aos trabalhadores médicos em regime da dedicação plena, aos trabalhadores médicos integrados na carreira especial médica e aos médicos internos

Portaria n.º 134/2025/1 – DR 61 – 27/03/2025

Procede à primeira alteração à Portaria n.º 23/2025/1, de 29 de janeiro, que estabelece a reorganização da resposta à doença aguda em idade pediátrica

Despacho n.º 3918/2025 – DR 62 – 28/03/2025

Cria o grupo de trabalho para a preparação da extinção das plataformas associadas ao sistema de acesso e para a implementação do novo Sistema de Informação Nacional de Acesso a Consulta e Cirurgia (SINACC), e outros sistemas conexos, nos termos do previsto no Plano de Emergência e Transformação da Saúde (PETS)

Resolução da Assembleia da República n.º 110/2025 – DR 64 – 01/04/2025

Recomenda ao Governo a generalização das unidades de saúde familiar modelo B

Resolução da Assembleia da República n.º 111/2025 – DR 64 – 01/04/2025

Recomenda ao Governo que atribua um médico de família aos grupos mais vulneráveis

Decreto-Lei n.º 65/2025 – DR 71 – 10/04/2025

Altera o regime jurídico de dedicação plena, alargando a faculdade de adesão individual aos médicos dos estabelecimentos e serviços abrangidos pelo regime da carreira especial médica

Portaria n.º 171/2025/1 – DR 71 – 10/04/2025

Determina a desmaterialização dos processos de junta médica de avaliação de incapacidade, aprova a lista de patologias que podem ser objeto de emissão de atestado médico de incapacidade multiúso, com dispensa de junta médica de avaliação de incapacidade, e emite novas disposições relativas às juntas médicas de avaliação de incapacidade

Despacho n.º 4621/2025 – DR 74 – 15/04/2025

Procede à aplicação da tabela remuneratória constante do Decreto-Lei n.º 46/2025, de 27 de março, a todos os médicos com contrato de trabalho celebrado ao abrigo do Código do Trabalho e sujeitos ao regime de 40 horas semanais

Despacho n.º 4676/2025 – DR 75 – 16/04/2025

Determina a distribuição de 350 postos de trabalho referentes à categoria de assistente graduado sénior

Despacho n.º 4741-A/2025 – DR 76 – 17/04/2025

Fixa o número máximo de postos de trabalho a preencher nos mapas de pessoal dos órgãos, estabelecimentos ou serviços sob tutela ou superintendência do Ministério da Saúde, para as áreas de exercício profissional de medicina geral e familiar, saúde pública e hospitalar, bem como identifica quais destes se situam em zonas qualificadas como carenciadas para efeitos da atribuição dos incentivos ao procedimento de recrutamento de pessoal médico no âmbito do presente despacho, por estabelecimento de saúde e especialidade médica

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

SIM está no LinkedIn

A maior rede social profissional

O Sindicato Independente dos Médicos (SIM) alarga a sua presença digital com a criação de uma conta oficial na plataforma LinkedIn. A missão continua a ser a mesma: defender os Médicos, o SNS e a Saúde.

Para seguir o Sindicato no LinkedIn basta aceder no link:

<https://www.linkedin.com/company/sindicato-independente-dos-m%C3%A9dicos/>

Aceite, ainda, o desafio do SIM para:

- Reagir às publicações
- Comentar com a sua opinião
- Partilhar no seu perfil
- Enviar para a sua rede



Ao fazer parte desta comunidade de Médicos, tem a garantia que está a aceder a informação livre, verdadeira e esclarecida.

REGIMES DE TRABALHO - ACORDO SIM

CATEGORIA	POSICÃO	TRU	40h		POSICÃO	TRU	TEMPO COMPLETO		TRU	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA		TRU	DEDICAÇÃO EXCLUSIVA	
			v/mês (€)	v/hora (€)			35 h			35 h			42 h	
							v/mês (€)	v/hora (€)		v/mês (€)	v/hora (€)		v/mês (€)	v/hora (€)
ASSISTENTE GRADUADO SÉNIOR (CHEFE DE SERVIÇO)	3	96	5.893,22	34,00	4	57	3.690,31	24,33	76	4.763,52	31,41	108	6.571,03	36,10
	2	86	5.328,37	30,74	3	56	3.633,83	23,96	73	4.594,07	30,29	105	6.401,58	35,17
	1	76	4.763,52	27,48	2	53	3.464,38	22,84	69	4.368,15	28,80	100	6.119,15	33,62
ASSISTENTE GRADUADO	5	68	4.311,65	24,87	6	53	3.464,38	22,84	71	4.481,11	29,55	100	6.119,15	33,62
	4	66	4.198,67	24,22	5	51	3.351,42	22,10	69	4.368,15	28,80	97	5.949,69	32,69
	3	64	4.085,71	23,57	4	50	3.294,93	21,72	67	4.255,16	28,06	94	5.780,24	31,76
	2	62	3.972,72	22,92	3	48	3.181,95	20,98	65	4.142,20	27,31	92	5.667,27	31,14
	1	60	3.859,77	22,27	2	45	3.012,52	19,86	61	3.916,25	25,82	86	5.328,37	29,28
ASSISTENTE					1	41	2.787,32	18,38	55	3.577,34	23,59	78	4.876,50	26,79
	8	59	3.803,29	21,94										
	7	58	3.746,80	21,62										
	6	57	3.690,31	21,29										
	5	56	3.633,83	20,96	5	41	2.787,32	18,38	53	3.464,38	22,84	78	4.876,50	26,79
	4	55	3.577,34	20,64	4	39	2.676,81	17,65	51	3.351,42	22,10	75	4.707,02	25,86
	3	54	3.520,87	20,31	3	37	2.568,39	16,93	48	3.181,95	20,98	72	4.537,58	24,93
	2	53	3.464,38	19,99	2	36	2.514,15	16,58	46	3.068,99	20,24	70	4.424,62	24,31
1	51	3.351,42	19,34	1	34	2.405,73	15,86	42	2.843,05	18,75	64	4.085,71	22,45	

	POSICÃO	TRU	40 h	
INTERNATO MÉDICO	2	35	2.459,95	14,19
	1	30	2.188,90	12,63
	IFG	24	1.863,62	10,75

	TRU	TEMPO COMPLETO		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA		DEDICAÇÃO EXCLUSIVA				
		35h		35h		42h				
		v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)	v/mês (€)	v/hora (€)			
CLÍNICO GERAL (NÃO ESPECIALISTA)	4	28	2.080,47	13,72	41	2.787,32	18,38	55	3.577,34	19,66
	3	26	1.972,04	13,00	39	2.676,81	17,65	52	3.407,89	18,72
	2	25	1.917,83	12,65	37	2.568,39	16,93	50	3.294,93	18,10
	1	24	1.863,62	12,29	34	2.405,73	15,86	47	3.125,47	17,17

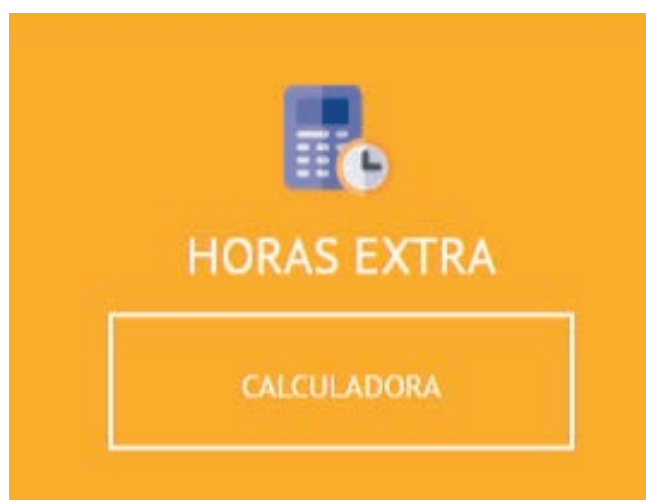
SUBSÍDIO ADICIONAL MENSAL DE CLÍNICA GERAL - 2005 (€)

N. INSCRITOS	A	B	C	D
Até 1750	326,85	228,38	181,24	104,76
de 1751 a 2000	353,04	254,04	205,89	129,90
Mais de 2000	375,57	278,13	229,42	156,10

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

REMUNERAÇÕES POR HORA CORRESPONDENTES A MODALIDADES ESPECÍFICAS DE TRABALHO		
	TRABALHO NORMAL	TRABALHO EXTRAORDINÁRIO
Trabalho diurno em dias úteis (das 08:00 às 20:00h para médicos sindicalizados; inclui sábado das 08:00 às 13:00h)	R	Primeira hora – 1,25 R Horas seguintes – 1,5 R
Trabalho noturno em dias úteis (das 20:00 às 08:00h do dia seguinte para médicos sindicalizados)	1,5 R	Primeira hora – 1,75 R Horas seguintes – 2 R
Trabalho diurno aos sábados depois das 13:00h, domingos, feriados e dias de descanso semanal	1,5 R	Primeira hora – 1,75 R Horas seguintes – 2 R
Trabalho noturno aos sábados depois das 20:00h, domingos, feriados e dias de descanso semanal	2 R	Primeira hora – 2,25 R Horas seguintes – 2,5 R

TABELA A QUE SE REFERE O N.º 2 DO ARTIGO 1.º DO DECRETO-LEI N.º 62/79, DE 30 DE MARÇO,
REPOSTA PELO N.º 2 DO ARTIGO 41.º DA LEI N.º 114/2017, DE 29 DE DEZEMBRO



FICHA DE SÓCIO

Inscrição Reinscrição

A Preencher pelo SIM

Sócio N.º

Data de Inscrição

Nome

Nome Clínico

Morada

Localidade

Código-Postal

Telefone

Telefone

Telefone

Email

Data de Nascimento

Nacionalidade

Tipo de Documento de Identificação

N.º de Documento

Data de Validade

Número de Contribuinte

F M

N.º de Cédula da Ordem dos Médicos

Especialidade

Especialidade

Categoria

Médico Interno

Ano

Entidade Empregadora: ULS / USI / Outro

Local de trabalho: Unidade Hospitalar / USF / UCSP / USP

Localidade

Entidade Pagadora

Número Mecanográfico

Regime Contrato de Trabalho: CIT

CTFP

Aceito Envio de SMS

Aceito Envio de Newsletter

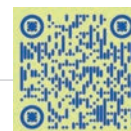
Boletim: CTT / Digital

DECLARAÇÃO

Declaro que autorizo o desconto 1% no vencimento mensal (Incluindo Subsídio de Férias e Natal), referente à quotização do Sindicato Independente dos Médicos

Data

Assinatura



DIREITOS DOS SÓCIOS

Os sócios com quotização regularizada têm direito a:

1. Eleger e ser eleito para os órgãos do SIM, nos termos dos Estatutos e Regulamento Eleitoral.
2. Participar livremente em todas as actividades do Sindicato, segundo os princípios e normas dos Estatutos do SIM.
3. Beneficiar de todos os serviços organizados pelo Sindicato na defesa dos seus interesses profissionais, económicos, sociais e culturais.
4. Beneficiar da quotização sindical e nomeadamente dos fundos de solidariedade nos termos estabelecidos pelo Conselho Nacional.
5. Ser informado regularmente de toda a actividade do Sindicato.
6. Recorrer para o Conselho Nacional das decisões dos órgãos directivos que contrariem os Estatutos do SIM ou lesem algum dos seus direitos.
7. Acesso a comparticipação em caso de decisão judicial condenatória por responsabilidade civil ou profissional, por erro ou negligência, dos médicos Internos do Internato Médico/ Ano Comum e Especialistas, conforme regulamento do Fundo Social.
8. Acesso a comparticipação destinada a minimizar as despesas e encargos que o sócio haja de suportar com a assistência médica hospitalar própria e do seu agregado familiar, conforme regulamento do Fundo Social do SIM.
9. Acesso a comparticipação por redução de vencimento em caso de doença e na parte não participada 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.



SINDICATO INDEPENDENTE
DOS MÉDICOS



POR UM SINDICALISMO MÉDICO
INDEPENDENTE E DEMOCRÁTICO
ADERE AO SIM

SIMEDICOS.PT