



Federação Nacional dos Médicos

CADERNO NEGOCIAL da FNAM

Os médicos têm sido particularmente penalizados nos últimos anos por uma acção política que determinou uma clara desvalorização e até descaracterização do seu exercício profissional.

Deste modo, atentos ao novo ciclo político que agora se inicia, estaremos empenhados em procurar a dignificação da profissão médica e a redinamização das Carreiras Médicas como pedra basilar da garantia da qualidade da prestação de cuidados aos cidadãos, o que implica, no imediato, retomar a discussão negocial de diversas matérias pendentes.

A FNAM reafirma a sua posição de princípio de centrar o seu foco interventivo em torno das medidas políticas concretas e das perspectivas programáticas do Governo para o sector da Saúde e para as Carreiras Médicas, sem enveredar por qualquer tipo de valorização de aspectos pessoais no relacionamento institucional.

De acordo com o enquadramento legal e constitucional das organizações sindicais, o direito à negociação é um dos princípios basilares de que a FNAM não abdicará em circunstância alguma, como sempre aconteceu com todos os governos que estiveram em funções.

Enquanto organização sindical que sempre procurou pautar a sua intervenção por parâmetros de elevado sentido de responsabilidade e por uma formulação reivindicativa assente em pressupostos realistas e exequíveis, a FNAM reafirma o seu empenhamento pleno para manter as convergências e plataformas de acção comum com as outras organizações médicas, designadamente no plano reivindicativo e negocial.

Assim, a FNAM decide enviar ao actual Ministro da Saúde as seguintes matérias a serem objecto de calendarização negocial a muito curto prazo:

1 – Proceder à reposição integral dos cortes salariais e do adequado pagamento das horas extraordinárias pelo DL nº 62/79, bem como o pagamento previsto do exercício das funções de autoridade de saúde, de acordo com o DL nº 135/2013.

Estes cortes foram justificados com o programa aplicado pela chamada Troika e que só durariam enquanto esse programa estivesse em vigor.



Ora, esse programa já foi concluído há cerca de 1 ano.

2 – Respeito integral pela legislação laboral médica por parte das administrações nomeadas politicamente, concretamente as matérias relativas a horários e à aplicação do descanso compensatório.

3 – Revogação imediata da recente legislação do Internato Médico, cujos objectivos fundamentais são a degradação de todo o processo da formação médica e a criação de médicos indiferenciados.

4 – Retomar o processo da Reforma dos Cuidados de Saúde Primários, colocando particular empenho e ênfase na criação de condições organizativas, de autonomia e avaliação que proporcionem iguais condições de acesso e qualidade na prestação dos cuidados de saúde, independentemente do modelo organizacional de cada unidade de saúde.

5- Revogação imediata do DL nº 223/2015 que impôs o alargamento arbitrário das listas de utentes dos médicos de família, tornando-as ingeríveis e com objectivos meramente eleitoralistas.

6 – Desenvolver um conjunto de critérios que recolhem a Saúde Pública como charneira essencial para a fundamentação do processo de decisão no SNS em torno das grandes áreas de intervenção e de prevenção.

7 – Definição de uma Reforma Hospitalar que, em estreita articulação com a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários, retome a ideia-tipo dos CRIs e introduza uma política de incentivos que permita estabilizar e motivar os quadros médicos das várias unidades hospitalares.

Simultaneamente, importa redefinir, neste contexto, todo a rede das urgências do país e inverter, de forma célere, a actual situação de descalabro.

8 – Definição de uma política de concursos médicos assente em parâmetros de transparência e que respeite, com rigor, os prazos de progressão da carreira médica, bem como a adopção de medidas de revitalização da formação médica contínua que retome o papel de grande destaque que conferiu à qualidade, internacionalmente reconhecida, do exercício da profissão médica do nosso país.

9– Desencadear, de imediato, uma discussão e negociação quanto ao futuro da avaliação do desempenho para os médicos, cuja aplicação não tem sido possível devido à sua manifesta desadequação à realidade e especificidade da profissão médica.

10 – Retomar as eleições para os cargos de director clínico nos hospitais e agora também dos ACES, de modo a desgovernamentalizar e a despartidarizar o exercício destes importantes cargos da hierarquia técnico-científica.



11 – Colocar a Contratação Colectiva no centro da política de negociação sobre todas as matérias sócio-profissionais dos médicos.

12 – Quanto a matérias com impacto mais geral no funcionamento dos serviços públicos de saúde e com particular relevância para a salvaguarda e a redinamização do SNS, entendemos expressar as seguintes medidas fundamentais:

- a) As nomeações para os vários cargos de gestão nas unidades de saúde têm de ser objecto de uma alteração profunda, que privilegie a implementação de concursos públicos de candidatos em torno de contratos-programa e orçamentos-programa, em estreita articulação com a missão definida para cada uma delas.
- b) Proceder à imediata interrupção do processo de transferência de competências para os municípios, dado que é facilmente previsível que tal medida visa a desagregação dos cuidados de saúde primários e o desmantelamento progressivo do próprio SNS.
- c) Desenvolver medidas imediatas de forte limitação no estabelecimento de contratos dos serviços públicos com empresas de cedência de mão-de-obra médica que têm conduzido a uma preocupante desestruturação do funcionamento das unidades de saúde e à subversão dos níveis de responsabilização da prestação dos cuidados e ao desmembramento da autonomia técnico-científica da profissão médica.
- d) Não proceder à criação de mais PPP na Saúde e estabelecer mecanismos legais de fiscalização e avaliação do Estado em torno das já existentes, de modo a garantir maior transparência na utilização desses financiamentos públicos.
- e) Em relação a qualquer discussão que o actual Governo queira desencadear sobre uma política de delimitação de sectores, a FNAM expressa, desde já, pressupostos importantes como a abordagem dos sectores público, convencionado e privado, sem a perversidade do financiamento com dinheiros públicos por via dos subsistemas de saúde.

Por outro lado, a abordagem global desta matéria implica uma substancial revalorização salarial dos profissionais de saúde, em geral, e dos médicos em particular, introduzindo medidas inovadoras como a implementação de contratos-programa e de definição de objectivos institucionais.

Coimbra, 28/11/2015

O Conselho Nacional da FNAM