

Handwritten initials and signature in the top right corner.

Arbitragem Obrigatória

Nº Processo: 12/2019 – SM

Conflito: art. 538º CT – AO para determinação de Serviços mínimos

Assunto: PROC. Nº 12/2019-SM | GREVE VÁRIOS HOSPITAIS | SINDEPOR | INICIO ÀS 8H00 DO DIA 2 DE ABRIL E TERMO ÀS 24H00 DO DIA 30 ABRIL DE 2019, NOS TERMOS DEFINIDOS NO RESPECTIVO AVISO PRÉVIO | PEDIDO DE ARBITRAGEM OBRIGATÓRIA PARA DETERMINAÇÃO DE SERVIÇOS MÍNIMOS.

ACÓRDÃO

I – ANTECEDENTES

1. A presente arbitragem resulta – por via da comunicação recebida pelo Secretário-Geral do Conselho Económico e Social a 20 de março de 2019, remetida no mesmo dia pela Direcção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT) – do aviso prévio de greve subscrito pelo Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal (SINDEPOR) das 8h00 do dia 2 de abril às 24h00 do dia 30 de abril de 2019, nos termos definidos no mesmo, para determinação de serviços mínimos no Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE (CHUP), no Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE, na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE, (ULSBA), na Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE, (ULSLA), na Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE, (ULSNA), no Centro Hospitalar Médio Tejo, EPE, (CHMT), no Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, (CHBM), no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte, EPE, (CHULN), no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE, (CHLO), no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE, (CHULC), no Centro Hospitalar de Setúbal, EPE, (CHS), no Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE, (CHUA), no Hospital Distrital de Santarém, EPE, (HDS), no Hospital Garcia de Orta, EPE, (HGO), no Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE, (HFF), no Hospital Espírito Santo de Évora, EPE, (HESÉvora) e no Centro Hospitalar Oeste, EPE, (CHO).

Handwritten signature and date: 2019

2. Em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 538.º do Código do Trabalho (CT), foi realizada reunião nas instalações da Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT), no dia 20 de março de 2019, de que foi lavrada a ata assinada pelos presentes.

II – TRIBUNAL ARBITRAL

3. O Tribunal Arbitral foi constituído nos termos do n.º 3 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 259/2009, de 25 de setembro, com a seguinte composição:

- Árbitro presidente: João Carlos Simões Reis;
- Árbitro dos trabalhadores: Zulmira de Castro Neves;
- Árbitro dos empregadores: Pedro Luís Pardal Goulão.

4. O Tribunal reuniu nas instalações do CES, em Lisboa, no dia 28 de março de 2019, pelas 10H00 horas, seguindo-se a audição dos representantes do Sindicato e dos Centros Hospitalares, cujas credenciais, após rubricadas, foram juntas aos autos.

Compareceram, em representação das respetivas entidades:

Pelo Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal:

- Carlos Ramalho;
- Ulisses Rolim;
- Varela de Matos.

Centro Hospitalar Universitário do Porto, E.P.E.:

- Alfredo Eduardo Alves;
- Ilda Correia de Magalhães.

Hospital Garcia de Orta:

- Maria José Almeida Marques Araújo;
- Maria Conceição Quintela Nogueira.

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE:

- Paula Alexandra Oliveira Monteiro.

Hospital Distrital de Santarém, EPE:

- José Aníbal dos Santos;
- Ana Paula Brunheira Lino.

Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte, EPE:

- Maria Madalena Abranches;
- Ana Maria Correia Lopes.

Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE:

- António Pedro Romano Delgado;
- Maria Manuela Fernandes dos Santos.

Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE:

- Ilda Rosa Costa Tareco Roldão;
- Isabel Maria Moura Elisário.

Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE:

- Rui Jorge Dias Santos;
- Rosa Maria Fernandes Ribeiro.

Centro Hospitalar Médio Tejo, EPE:

- Ana Isa Ribeiro Valentim;
- Claudia Maria Batista Domingos.

Centro Hospitalar Oeste, EPE:

- Luis Gonzaga Martins Quental.

Centro Hospitalar de Setúbal, EPE:

- Carla Maria Ferreira Silva Mendes.

Handwritten initials and signatures in the top right corner.

Pela Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE; Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE; Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE e Hospital Espírito Santo de Évora, EPE:

— Carla Maria Ferreira Silva Mendes (do CHSetúbal)

O Tribunal procedeu à audição do Sindicato e das Entidades Empregadoras.

III – FUNDAMENTAÇÃO

5. Dado que estamos perante uma greve que tem potencialidade para pôr em perigo serviços sociais impreteríveis, nomeadamente, os interesses e valores tutelados pelo direito à vida e à saúde, impõe-se observar a obrigação constitucional (art.º 57º, n.º 3, da CRP) e legal (art.º 537º, n.º 1, do CT) de serviços mínimos. Esta deve ser apurada de acordo com um critério teleológico que harmonize a colisão entre o direito de greve e os direitos fundamentais à vida e à saúde, de modo a salvaguardar o núcleo essencial dos direitos conflitantes. Quer dizer, o direito à greve só pode ser restringido na medida em que tal seja necessário e adequado para salvaguardar os direitos à vida, à saúde e à integridade física, e na observância de uma proporcionalidade estrita (art.º 538º, n.º 5, do CT).

No caso concreto, a decisão do Tribunal levou em conta as seguintes circunstâncias:

- a) A greve abrange um período longo de 29 dias (de 2 a 30 de abril);
- b) Traduz-se numa paralisação total ao trabalho e abrange todo o pessoal de enfermagem em atividade nos Centros Hospitalares objeto do aviso prévio, a desenrolar numa extensa área geográfica, vai do continente às regiões autónomas dos Açores e da Madeira;
- c) Vem no seguimento de outro movimento grevista de significativo impacto laboral e social (greve cirúrgica), o qual foi precedida no final de 2018 por uma greve envolvendo o mesmo setor que durou mais de um mês. Concretizando, É precedida de uma greve de 40 dias e de uma outra de 46 dias;

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

- d) Em qualquer das Instituições Hospitalares destinatárias desta greve são desenvolvidos tratamentos de doenças com patologias complexas e realizadas cirurgias sem as quais o direito à vida, à saúde e à integridade física pode estar diretamente em causa;
 - e) A associação sindical promotora da greve e as instituições hospitalares destinatárias entendem que devem ser decretados serviços mínimos;
 - f) No dia 19 de março de 2019, na DGERT do Porto, entre o Sindepor e um conjunto bastante significativo de centros hospitalares foi alcançado um acordo sobre o conteúdo dos serviços mínimos e sobre os meios humanos necessários para os assegurar, com base no Ac. do tribunal Arbitral n.º 1/19-SM.
 - g) O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (CHBM) concordou com os serviços mínimos propostos pela associação sindical.
 - h) Para além do Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal, apresentaram propostas de serviços mínimos, que aqui se dão por reproduzidas, as seguintes entidades hospitalares: Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO), Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE (ULSBA), Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE (ULSLA), Centro Hospitalar Médio Tejo, EPE (CHMT), Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte, EPE (CHULN), Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE (CHLO); Centro Hospitalar de Setúbal, EPE (CHS); Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE (CHUA), Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE, (CHULC), Hospital Garcia Horta, EPE (HGO), Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), Hospital Espírito Santo de Évora, EPE (HESE), Centro Hospitalar Oeste, EPE (CHO), Hospital Beatriz ângelo (HBA) e Hospital de Cascais Dr. José de Almeida (HCASCAIS).
 - i) O Centro Hospitalar Universitário do Porto apresentou um documento intitulado “Plano Cirúrgico”, que aqui se dá por reproduzido;
6. O Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal e os Centros Hospitalares destinatários presentes nesta audição prestaram os esclarecimentos solicitados, não tendo

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

sido alcançado uma acordo quanto à fixação dos serviços mínimos e dos meios para os assegurar.

7. Tal como o Sindicato e os Centros Hospitalares envolvidos nesta greve, entende também este Tribunal que devem ser decretados serviços mínimos, dada a premência em assegurar as necessidades sociais impreteríveis em causa.

O tribunal entende não haver razões para alterar o rumo jurisprudencial anterior, prosseguindo a orientação seguida, entre outros, nos *Acórdãos n.º 4/2018- SM, n.º 26/2018 - SM e 28/2018 -, n.º 38/2018, n.º 1/2019-SM, n.º 3/2019-SM, n.º 11/2019.*

IV – DECISÃO

Pelo exposto, o Tribunal Arbitral decide fixar os serviços mínimos nos termos seguintes:

I -Situações de urgência imediata e de urgência diferida, e bem assim todas aquelas situações das quais possa resultar dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação, medicamente fundamentadas, bem como as seguintes:

- a. Situações de urgência nas unidades de atendimento permanentes que funcionam 24 horas por dia;
- b. Serviços de internamento que funcionam em permanência 24 horas por dia;
- c. Nos cuidados intensivos, na urgência, na hemodiálise, nos tratamentos oncológicos e no bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada;
- d. Intervenções cirúrgicas ou início de tratamento não cirúrgico (radioterapia ou quimioterapia), em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 4, de acordo com o estabelecido na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio;

[Handwritten signatures]

- e.* Intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, nos termos do estabelecido na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia;
- f.* Prosseguimento de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia e de radioterapia, através da realização das sessões de tratamento planeadas, bem como tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio (por exemplo, antibioterapia ou pensos);
- g.* Intervenções cirúrgicas nos blocos operatórios dos serviços de urgência, de oncologia, obstetrícia, cirurgia cardiotorácica, neurocirurgia, oftalmologia e cirurgia de ambulatorio, bem como de outras especialidades, de forma a que todos os doentes com cirurgias marcadas ou a marcar não vejam os atos cirúrgicos diferidos, de forma a não ultrapassarem os limites estabelecidos pela legislação aplicável, designadamente na Portaria n.º 153/2017 de 4 de maio, desde que a sua não realização possa resultar para o doente dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação.
- h.* Serviços de imunohemoterapia com ligação aos dadores de sangue, nas Instituições cujas necessidades principais de sangue não sejam habitualmente supridas por recurso ao Instituto Português do Sangue e Transplantação e desde que as disponibilidades próprias não se mostrem suficientes para assegurar a satisfação daquelas necessidades.
- i.* Serviço de recolha de órgãos e transplantes em regime de prevenção;
- j.* Punção folicular a executar por enfermeiro com competência para tal que, por determinação médica, deva ser realizada em mulheres cujo procedimento de procriação medicamente assistida tenha sido iniciado;
- k.* Radiologia de intervenção a assegurar nos termos previstos para o turno da noite e no fim de semana, em regime de prevenção;

203
~~203~~
203

- l.* Tratamento de doentes crónicos com recurso a administração de produtos biológicos;
- m.* Administração de antibióticos, em tratamentos de prescrição diária em regime ambulatorio.
- n.* Devem ainda ser assegurados os serviços complementares que sejam indispensáveis à realização dos serviços acima descritos, na estrita medida da sua necessidade.
- o.* Outras situações, designadamente as cirurgias não programadas que não tenham o carácter de prioridade 3 e 4 anteriormente referido, devem ser asseguradas de acordo com o plano de contingência para as situações equiparáveis, nomeadamente:

- Tolerâncias de ponto, anunciadas com pouca antecedência;
- Cancelamentos de cirurgia no próprio dia, por inviabilidade de serem efetuadas no horário normal do pessoal ou do bloco operatório;

II – Os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos definidos serão, no mínimo, os que em cada estabelecimento de saúde forem disponibilizados em cada turno, de manhã, tarde e noite, para assegurar o funcionamento ao domingo ou em dia de feriado.

Nos blocos operatórios (dos serviços de urgência, oncologia, obstetrícia, cirurgia cardiotorácica, neurocirurgia, oftalmologia e cirurgia de ambulatório), haverá, no mínimo, um acréscimo de quatro profissionais de enfermagem (um instrumentista, um anestesista, um circulante e um adicional para o recobro).

Para os transplantes, terá de ser assegurada uma equipa de prevenção 24 horas por dia.

III - O Tribunal recorda que no cumprimento dos serviços mínimos deverão ser observados os deveres éticos e deontológicos da profissão.

IV - As Instituições devem assegurar as condições necessárias à concretização dos serviços mínimos definidos nesta decisão.

V - Os representantes dos sindicatos devem designar os trabalhadores necessários para assegurar os serviços mínimos ora definidos até 24 horas antes do início do período de greve.

VI - Em caso de incumprimento do dever previsto no número anterior, devem os empregadores proceder a essa designação.

VII - O recurso ao trabalho dos aderentes à greve só é lícito se os serviços mínimos não puderem ser assegurados por trabalhadores não aderentes nas condições normais da sua prestação de trabalho.

Lisboa, 28 de março de 2019.

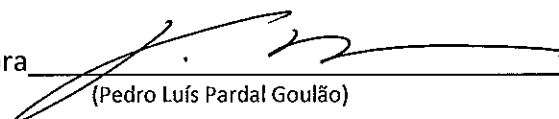
Árbitro Presidente _____


(João Carlos Simões Reis)

Árbitro de Parte Trabalhadora _____


(Zulfira Castro Neves)

Árbitro de Parte Empregadora _____


(Pedro Luís Pardal Goulão)