

Handwritten initials and marks in the top right corner.

Arbitragem Obrigatória

Nº Processo: 01/2019 – SM

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

Assunto: PROC. Nº 01/2019-SM | GREVE NO VÁRIOS HOSPITAIS | SINDEPOR E ASPE | INICIO ÀS 8H00 DO DIA 14 DE JANEIRO E TERMO ÀS 24H00 DO DIA 28 FEVEREIRO 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 8 de janeiro de 2019, remetida no mesmo dia pela Direcção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT) – do aviso prévio de greve conjunto subscrito pelo Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal (SINDEPOR) e pela Associação Sindical Portuguesa dos Enfermeiros (ASPE) das 8h00 do dia 14 de janeiro às 24h00 do dia 28 de fevereiro de 2019, nos termos definidos no mesmo, para determinação de serviços mínimos no Centro Hospitalar e Universitário de S. João, E.P.E. (CHUSJ), do Centro Hospitalar e Universitário do Porto, E.P.E. (CHUP), Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE (CHVNG/E), Centro Hospitalar de Tondela-Viseu, EPE (CHTV), Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE (CHEDV) e Hospital Garcia de Orta, EPE.

2. Em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 538.º do Código do Trabalho (CT), foi realizada reunião nas instalações da Direcção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT), no dia 8 de janeiro de 2019, de que foi lavrada a ata assinada pelos presentes.

Handwritten initials and marks in the top right corner.

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: Pedro Monteiro Fernandes;
- Árbitro dos trabalhadores: José Frederico Simões Nogueira;
- Árbitro dos empregadores: Francisco Sampaio Soares.

4. O Tribunal reuniu nas instalações do CES, em Lisboa, no dia 11 de janeiro de 2019, pelas 10H00 horas, seguindo-se a audição dos representantes dos Sindicatos e dos Centros Hospitalares, cujas credenciais, após rubricadas, foram juntas aos autos.

Compareceram, em representação das respetivas entidades:

Pela Associação Sindical Portuguesa dos Enfermeiros:

- Nuno Sancho Lampreia;
- Lúcia Oliveira Leite.

Pelo Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal:

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

Centro Hospitalar Universitário de S. João E.P.E.:

- Paula Cristina Rodrigues Costa;
- Anabela Matos Morais;
- Pedro José Correia da Silva;
- Paulo José Braga Pinho.

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

- Alfredo Eduardo Alves;
- Ilda Correia de Magalhães.

[Handwritten marks]

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho:

- Lídia Regala;
- Paulo Eduardo Lima Poças.

Centro Hospitalar de Tondela-Viseu:

- Helena Duarte e Pinho;
- Carlos Martins Portugal.

Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga:

- Sara Cristina Silva Pereira;
- Ana Cecília Ideias.

Hospital Garcia de Orta:

- Marília Nogueira;
- Odília Neves;
- Teresa Chambel.

No decurso das audiências foram entregues quatro documentos, por parte do Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE., do Centro Hospitalar Universitário do Porto EPE, do Centro Hospitalar Tondela Viseu e do Centro Hospitalar Universitário de S. João EPE.

O Tribunal procedeu à audição dos Sindicatos e das Entidades Empregadoras.

III – FUNDAMENTAÇÃO

5. As partes mostram-se de acordo quanto à exigência de fixação de serviços mínimos, à luz dos critérios legais da necessidade, proporcionalidade e adequação.

De fato o direito à greve constitucionalmente previsto no artigo 57.º não tem uma natureza absoluta, devendo articular-se com outros, tais como o direito à vida, o direito à integridade física e direito à proteção da saúde. No que toca ao direito previsto no artigo 64.º da Constituição devem ser aferidas as necessidades sociais impreteríveis definidas no artigo 57.º, n.º 3.

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

- a) A greve abrange um período contínuo de 46 dias;
- b) Em alguns estabelecimentos para os quais a greve foi pré-avisada, a mesma foi precedida de uma greve de 44 dias, terminada em 31 de dezembro de 2018;
- c) Está em curso uma greve por tempo indeterminado iniciada em 1 de julho às horas que excedem as 35 horas e que foi apreciada no processo 22 e 23/2018;
- d) Em qualquer das Instituições Hospitalares são desenvolvidos tratamentos de doenças com patologias complexas e realizadas cirurgias sem as quais o direito à vida e à saúde pode estar diretamente em causa;
- e) Os especiais riscos que advêm do facto da presente greve ser procedida de uma paralisação de longa duração;

Neste sentido, tal como os Sindicatos e os Centros Hospitalares, entende também este Tribunal que devem ser decretados serviços mínimos dada a evidência de que existem necessidades sociais impreteríveis.

O Tribunal foi particularmente sensível ao facto de a greve abranger um longo e já quase consecutivo período de tempo e neste sentido, in casu, entendeu proceder a algumas alterações à jurisprudência dos anteriores Tribunais arbitrais compaginando o direito à greve com os já suprarreferidos direitos igualmente protegidos na Constituição da República Portuguesa, em particular o direito à vida e ao da proteção na saúde.

IV – DECISÃO

Pelo exposto, o Tribunal Arbitral decidiu, por unanimidade, definir os serviços mínimos nos termos seguintes:

Handwritten initials and marks in the top right corner.

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, bem como nos cuidados intensivos, na urgência, na hemodiálise, nos tratamentos oncológicos e no bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada;
- c. 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 critério legal aplicável;
- d. Intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, de acordo com o critério legal aplicável, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia;
- e. 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);
- f. Intervenções cirúrgicas nos blocos operatórios dos serviços de urgência, de oncologia, obstetrícia, cirurgia cardio-torácica, 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.

Handwritten initials and marks in the top right corner.

- g.* 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.
- h.* Serviço de recolha de órgãos e transplantes em regime de prevenção;
- i.* 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;
- j.* Radiologia de intervenção a assegurar nos termos previstos para o turno da noite e no fim de semana, em regime de prevenção;
- k.* Tratamento de doentes crónicos com recurso a administração de produtos biológicos;
- l.* Administração de antibióticos, em tratamentos de prescrição diária em regime ambulatorio.

II. Devem ainda ser assegurados os serviços complementares que sejam indispensáveis à realização dos serviços acima descritos, na estrita medida da sua necessidade.

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 (manhã, tarde e noite) para assegurar o funcionamento ao domingo e em dia feriado.

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

Quanto a transplantes terá que ser assegurada uma equipa de prevenção 24h por dia.

Handwritten marks and signatures in the top right corner.

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


IV - 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.

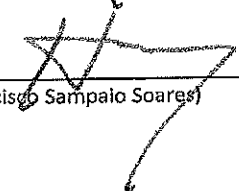
IV - Em caso de incumprimento do dever previsto no número anterior, devem os empregadores proceder a essa designação.

V - 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, 11 de janeiro de 2019.

Árbitro Presidente 
(Pedro Montelro Fernandes)

Árbitro de Parte Trabalhadora 
(José Frederico Simões Nogueira)

Árbitro de Parte Empregadora 
(Francisco Sampaio Soares)