

## ATA

Aos doze dias do mês de outubro do ano de dois mil e dezassete, reuniram, pelas quinze horas, no Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, nas instalações da Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT), sitas na Praça de Londres, n.º 2, em Lisboa, os representantes do Centro Hospitalar Lisboa Central E.P.E., doravante CHLC, do Centro Hospitalar Lisboa Norte E.P.E., seguidamente abreviado por CHLN, do Centro Hospitalar de Setúbal E.P.E., adiante CHS, do Hospital Garcia de Orta E.P.E., adiante (HGO), do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil E.P.E., seguidamente referido por IPO LISBOA e, da Lusíadas – Parcerias Cascais S.A. – Hospital de Cascais Dr. José Almeida, doravante apresentado como HCASCAIS, bem assim, do Sindicato dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, doravante SINDITE, e do Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e de Entidades com Fins Públicos, adiante SINTAP, todos melhor identificados em folha de presenças que se anexa à ata (ANEXO I).

Após a assinatura da folha de presenças, os participantes procederam à entrega das respetivas credenciais, as quais mandatam os seus representantes na presente reunião (Anexo II).

A reunião foi convocada pelos serviços competentes do Ministério responsável pela área laboral, ao abrigo do disposto no n.º 2 do art.º 538.º do Código do Trabalho e respeita ao aviso prévio de greve emitido pelo SINDITE e SINTAP, que abrange os técnicos de diagnóstico e terapêutica das sobreditas entidades de saúde, sendo que a greve terá início às zero horas do dia dezanove de outubro, prolongando-se por tempo indeterminado.

Ao iniciar os trabalhos, o representante da DGERT, referiu que:

- 1 – As entidades de saúde aqui representadas, integram-se no âmbito da satisfação de necessidades sociais impreteríveis, nos termos da alínea b) do n.º 2 do artigo 537º Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7 de 12 de fevereiro de 2009;
- 2 – No aviso prévio de greve, emitido a quatro de outubro, a associação sindical subscritora do mesmo concretiza os serviços mínimos que se propõem assegurar;
- 3 – As entidades de saúde, CHLN, CHLC, CHS, HGO, IPO LISBOA e HCASCAIS, em comunicação escrita dirigida aos serviços da DGERT, manifestaram a sua discordância com a proposta de serviços mínimos e os meios necessários para os assegurar apresentada pelo SINDITE e SINTAP no aviso prévio de greve. O CHLC, CHLN e HGO propuseram ainda que os serviços mínimos sejam aqueles previstos no Acórdão do Tribunal Arbitral de 11 de

novembro de 2016, proferido no âmbito do processo de Arbitragem Obrigatória n.º 10 e 11/2016-SM.

4 – Os serviços mínimos não estão regulados por Instrumento de Regulamentação Coletiva de Trabalho nem foram objeto de acordo entre as partes;

5 – Assim, colocando a greve em causa o funcionamento das entidades de saúde supra referidas e, desse modo, a satisfação de necessidades sociais impreteríveis, a reunião em apreço, tem em vista a negociação de um acordo quanto à definição dos serviços mínimos e dos meios necessários para os assegurar durante o período da greve.

6 – Na reunião, as partes chegaram a acordo quanto à definição dos serviços mínimos e dos meios necessários para os assegurar nos seguintes termos:

6.1. Devem ser prestados cuidados de saúde em serviços mínimos (nas primeiras 48 horas de greve):

a) Em situações de urgência nas unidades de atendimento permanentes que funcionam 24 horas por dia,

b) Nos serviços de internamento, nas situações que o médico requisitante qualifique, fundamentadamente por escrito, como urgentes,

c) Nos cuidados intensivos;

d) No bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada;

e) Na hemodialise;

f) Assistência a doentes em situação de alimentação parentérica programada antes do início do pré-aviso de greve, bem como nas situações de urgência prescritas por médico responsável;

g) Nos tratamentos oncológicos.

6.2. No tratamento oncológico, consideram-se os seguintes serviços mínimos durante o período de greve:

a) Realização de intervenções cirúrgicas ou início de tratamento não cirúrgico (radioterapia ou quimioterapia), em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 4, nos termos da Portaria n.º 1529/2008, de 26/12;

b) A realização de intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, nos termos do n.º 3 da Portaria n.º 1529/2008, de 26/12, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia;

c) Continuidade de tratamentos programados em curso, tais como programas terapêuticos de quimioterapia e de radioterapia, através da realização das sessões de

tratamento planeadas, bem como de tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio;

d) Outras situações, designadamente cirurgias programadas sem o carácter de prioridade definido anteriormente, devem ser consideradas de acordo com o plano de contingência das instituições para situações equiparáveis, designadamente:

i. Tolerância de ponto (anunciadas frequentemente com pouca antecedência);

ii. Cancelamento de cirurgias no próprio dia (por inviabilidade de as efetuar no horário normal de atividade do pessoal ou do bloco operatório).

6.3. Sem prejuízo do disposto no nº 1, devem ainda ser assegurados os seguintes serviços mínimos:

a) Nas situações que o médico responsável qualifique como urgentes, fundamentadamente por escrito, como urgentes;

b) Nos serviços imunohemoterapia com ligação aos doadores de sangue, nas instituições cujas necessidades principais de sangue não sejam habitualmente supridas com recurso aos Instituto Português do Sangue e Transplantação (IPST), poderá ativar o recurso à colheita dos doadores de sangue e proceder ao respetivo tratamento e processamento;

c) Serviços de imunohemoterapia com ligação à recolha de órgãos e transplantes, bem como, independentemente do serviço em que tenham lugar, receção e processamento de órgãos e tecidos biológicos perecíveis e não substituíveis ou dificilmente substituíveis, cuja colheita exigiu um método invasivo, sempre que a não receção ou o não processamento daqueles conduza à sua inutilização ou inviabilize os estudos a que se destinam;

d) Distribuição de medicamentos.

6.4. Os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos definidos correspondem ao do pessoal ao serviço num domingo ou, quando não haja prestação de serviço ao domingo, deverão ser garantidos os meios humanos necessários de modo a serem prestados os serviços mínimos identificados supra, nos pontos 1, 2 e 3, devendo a função ser desempenhada por profissional da área funcional da respetiva especialidade habitualmente adstrito a essa atividade.

6.5. Para além dos serviços mínimos identificados nos pontos n.º 1, 2 e 3, a partir do terceiro dia de greve, devem ser assegurados em Radioterapia, Anatomia Patológica, Radiologia, Patologia Clínica, Medicina Nuclear, Farmácia, Imunohemoterapia e Cardiopneumologia, serviços mínimos respeitantes a 25% dos profissionais da escala normal de trabalho em dia Útil, sempre que esta percentagem não esteja atingida pelos serviços mínimos identificados nos pontos n.º 1, 2 e 3.

6.6. As instituições devem assegurar as condições necessárias à concretização dos serviços mínimos acordados entre as partes.

6.7. 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;

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

6.9. 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.

6.10. Os Sindicatos comprometem-se, no decorrer da greve, a analisar todas as situações concretas e específicas solicitadas pelas instituições, para além dos serviços mínimos elencados anteriormente, e a dar resposta às mesmas, caso se verifique que os cuidados de saúde são de fundamentada relevância.

Nada mais havendo a tratar, representante da DGERT deu por encerrada a reunião, da qual foi lavrada esta ata, a qual depois de lida em voz alta, vai ser assinada por todos os presentes.

Sindicato dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (SINDITE) -

DIREÇÃO DE SERVIÇOS PARA AS RELAÇÕES PROFISSIONAIS NAS REGIÕES DE LISBOA  
E VALE DO TEJO, ALENTEJO E ALGARVE

Praça de Londres, nº 2 - 7º andar - 1049-056 - Lisboa

Tiago.Nuno.Matos@dgert.mtsss.pt | Tel: (+351) 21 595 35 31 | Voip: 36031 | Fax: 21 844 14 27



Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública e de Entidades com Fins Públicos  
(SINTAP)

Centro Hospitalar Lisboa Norte E.P.E. (CHLN) –

Centro Hospitalar Lisboa Central E.P.E. (CHLC) –

Centro Hospitalar de Setúbal E.P.E. (CHS) –

Hospital Garcia de Orta E.P.E. (HGO) -

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil E.P.E. (IPO LISBOA) -

Lusitadas – Parcerias Cascais S.A. – Hospital de Cascais Dr. José Almeida (HCASCAIS) -

Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT) -

DIREÇÃO DE SERVIÇOS PARA AS RELAÇÕES PROFISSIONAIS NAS REGIÕES DE LISBOA  
E VALE DO TEJO, ALENTEJO E ALGARVE

Praça de Londres, nº 2 – 7º andar - 1049-056 - Lisboa

Tiago.Nuno.Matos@dgert.mtsss.pt | Tel: (+351) 21 595 35 31 | Voip: 36031 | Fax: 21 844 14 27

