



Processo DLXI XXXX

ATA

Aos 16 dias do mês de novembro de 2022, reuniram pelas quinze horas, nas instalações da Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT), sitas na Praça de Londres, n.º 2, em Lisboa, em sede de processo de prevenção de conflitos, os representantes das entidades todos melhor identificados em folha de presença anexa à presente ata (**Anexo I**) e devidamente credenciados para o efeito (**Anexo II**). -----

A reunião foi convocada pelos serviços competentes do Ministério na sequência do requerimento subscrito pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), nos termos alínea c) do n.º 4 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 40/2012, de 12 de abril. -----

Aberta a reunião foi reiterado o propósito do pedido desta reunião à DGERT pelo subscritor supra identificado. Assim, a SCML, após uma análise preliminar, deu nota da sua discordância relativa aos serviços mínimos e aos meios necessários para os assegurar constantes dos avisos prévios de greve emitidos pelo SEP, para os dias 17 e 18 de novembro de 2022, datados de 2 de novembro e 21 de outubro, respetivamente, pelo STSS e pela FNAM, ambos para o dia 18 novembro p.f., o primeiro com data de 2 de novembro e o segundo de 27 de outubro (**Anexo III**). -----

A SCML está inteiramente disponível e receptiva a qualquer exercício negocial conciliatório, com as referidas estruturas sindicais aqui presentes e, nesse sentido, solicitou à DGERT a presente prevenção de conflitos tendente a um acordo quanto aos serviços mínimos e aos meios necessários para os assegurar durante o período das greves em causa. -----

Assim, a SCML propõe, em alternativa, os seguintes critérios comumente reconhecidos e praticados: -----

1. Serão abrangidos por serviços mínimos os estabelecimentos de saúde e ação social da SCML com profissionais enfermeiros, médicos e técnicos de diagnóstico e terapêutica destinados à satisfação de necessidades sociais impreteríveis, incluindo os que funcionem 24 horas por dia/7dias por semana, assegurando os serviços de, nomeadamente, internamentos, urgências, cuidados intensivos, blocos operatórios, recobro, enfermarias, gabinetes de tratamento, medicação e esterilização de instrumentos. -----



2. Os serviços mínimos deverão ser assegurados por um número de 50% dos colaboradores escalados para o respetivo turno + 1, sendo que tais serviços serão prioritariamente assegurados pelos trabalhadores que não pretendam exercer o seu legítimo direito à greve.

O SEP, apesar de convocado, não se fez representar na presente reunião, tendo contudo, informado a DGERT, via *e-mail*, datado de 16 de novembro, que reafirma a *manutenção dos Serviços Mínimos e dos meios para os assegurar constantes dos pré-avisos de greve emitidos para as greves a concretizar nos citados dias. (Anexo IV).* -----

Quanto ao STSS, esteve igualmente ausente, tendo justificado a sua não comparência, com os fundamentos constante do ofício STSS/PT/LD/1389, datado de 16 de novembro, enviado à DGERT, via *e-mail (Anexo V).* -----

Por seu lado a FNAM afirmou que existe um Acordo de Empresa (AE) celebrado com a SCML onde se encontram vertidos os SM a assegurar em caso de greve que são, aliás, mais restritos dos que constam do aviso prévio da FNAM para a greve de 18 de novembro e que se encontram publicados no BTE n.º 26/2018, de 15 de julho, que se encontra em vigor (Anexo VI). -----


Assim, considera a FNAM não haver necessidade de acordar o que já se encontra acordado, estando esta questão definitivamente resolvida. -----

Em resposta a SCML afirmou conhecer o acordo existente. O que suscitou dúvidas à Instituição foi a ausência da referência ao referido acordo no aviso prévio de greve emitido pela FNAM. Para a SCML era, pois, necessário que a FNAM prestasse este esclarecimento.

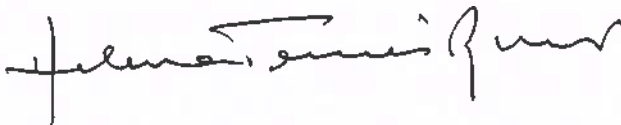
Acordaram ainda as Partes que, em caso de futuras greves declaradas pela FNAM, os SM e os meios necessários para os assegurar serão os correspondentes às matérias vertidas no AE publicado no BTE n.º 26/2018, de 15 de julho. -----

Face à ausência de representantes do SEP e do STSS foi impossível alcançar a desejável anuência entre as Partes na presente sede, no sentido de estabelecer um acordo quanto aos serviços mínimos e quanto aos meios necessários para os assegurar, o que inviabiliza a obtenção de qualquer acordo com estas Associações Sindicais. -----

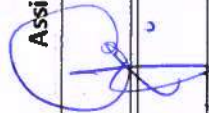
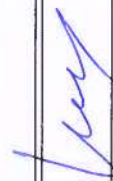
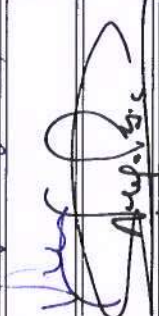
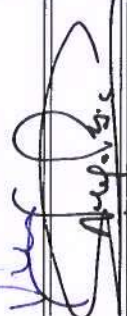

Nada mais havendo a tratar, foi dada por encerrada a reunião, tendo sido possível a obtenção de um acordo entre a SCML e a FNAM, quanto aos serviços mínimos e aos meios necessários para os assegurar no período das greves em causa, nos termos lavrados na presente ata, a qual vai ser assinada por todos os presentes. -----

SCML -  .

FNAM - 

DSRPL/DGERT - 

Assunto: SEML / FNAM Data: 16 / 11 / 2022

Nome	Entidade	Assinatura
Jorge Nato	FNAM	
António Sousa	FNAM	
Vera Pinheiro	SEML	
Nuno Pais Costa	SEML	
Helena Tomás Gomes	DGERT	

----- CREDENCIAL-----

----- MARIA JOSÉ CABRAL DE ALMEIDA, Secretária-Geral da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, declara, nos termos e para os efeitos do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 38.º dos Estatutos da Instituição, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 235/2008, de 3 de dezembro, que o Diretor do Núcleo de Gestão de Projetos da Direção de Recursos Humanos, Dr. Nuno Pais Costa, portador do cartão de cidadão n.º 10506550 1 ZX4, válido até 2031.07.09, foi designado representante desta Instituição para participar na reunião na Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho, a realizar no dia 16 de novembro, pelas 15h00, tendo em vista a negociação de acordo quanto aos serviços mínimos e quanto aos meios necessários para os assegurar durante o período da greve que irá ter lugar nos dias 17 e 18 de novembro de 2022.--

----- A presente Credencial vai devidamente assinada e autenticada com o selo branco em uso na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. -----

----- Lisboa, 15 de novembro de 2022. -----

A Secretária-Geral

Maria José Cabral de Almeida

----- CREDENCIAL -----

----- MARIA JOSÉ CABRAL DE ALMEIDA, Secretária-Geral da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, **declara**, nos termos e para os efeitos do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 38.º dos Estatutos da Instituição, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 235/2008, de 3 de dezembro, que a Técnica Superior da Direção de Recursos Humanos, Dra. Vera Maria Martins Miranda Monteiro, portadora do cartão de cidadão n.º 7309372 6 ZX3, válido até 2031.02.23, foi designada representante desta Instituição para participar na reunião na Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho a realizar no dia 16 de novembro, pelas 15h00, tendo em vista a negociação de acordo quanto aos serviços mínimos e quanto aos meios necessários para os assegurar durante o período da greve que irá ter lugar nos dias 17 e 18 de novembro de 2022.--

----- A presente Credencial vai devidamente assinada e autenticada com o selo branco em uso na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. -----

----- Lisboa, 15 de novembro de 2022. -----

A Secretária-Geral



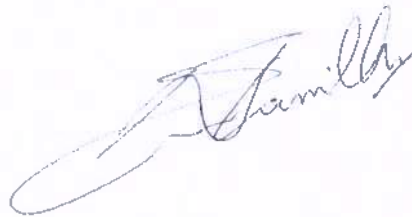
Maria José Cabral de Almeida

PROCURAÇÃO

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS, Pessoa Coletiva n.º 502332581, com sede na Rua de Tomar, n.º 5 A, 3000-401 Coimbra, vem constituir seu bastante procurador o Senhor Dr. **ANTÓNIO SOUSA**, médico, membro efetivo da sua Comissão Executiva, a quem confere os mais amplos poderes em direito permitidos para efeitos da sua representação na reunião, de 16 de novembro de 2022, pelas 15 horas, na Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho, tendente à obtenção de um acordo quanto aos serviços mínimos e aos meios necessários para os assegurar durante o período da greve, de 17 e 18 de novembro de 2022.

Coimbra, 16 de novembro de 2022

O Presidente
da Federação Nacional dos Médicos

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Noel Carrilho', is written over a faint circular stamp or watermark.

(Noel Carrilho)



FEDERAÇÃO NACIONAL DOS MÉDICOS

AVISO PRÉVIO DE GREVE

Nos termos do Artigo 534.º do Código de Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro e do art.º 396.º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.º 35/2014, 20 de junho, o **Sindicato dos Médicos do Norte, o Sindicato dos Médicos da Zona Centro e o Sindicato dos Médicos da Zona Sul** declaram **GREVE DOS MÉDICOS** integrados no seu âmbito estatutário, sob a forma de paralisação total e com ausência dos locais de trabalho, nos seguintes termos:

A - Serviços Abrangidos

Todos os serviços de saúde dependentes do Ministério da Saúde (designadamente hospitais e centros de saúde), Ministérios do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, da Educação, da Economia, da Justiça, das Secretarias Regionais da Saúde das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, bem como, em geral, quaisquer entidades públicas ou privadas que tenham médicos ao seu serviço, independentemente do grau, função ou vínculo.

B - Período de Exercício do Direito à Greve

Os médicos abrangidos pelo Aviso Prévio paralisarão a sua atividade profissional entre as **0 horas e as 24 horas de dia 18 de novembro de 2022**.

C - Serviços Mínimos Indispensáveis à Satisfação de Necessidades Sociais Impreteríveis

Os serviços mínimos estão definidos no Aviso n.º 17271/2010, publicado na 2.ª Série do Diário da República, em 31 de agosto de 2010, e no Acordo publicado no BTE n.º 31, em 22 de agosto de 2010.

1. Durante a greve médica, os serviços mínimos e os meios necessários para os assegurar são os mesmos em cada estabelecimento de saúde se achem disponibilizados durante 24 horas aos domingos e feriados, na data da emissão do Aviso Prévio.
2. Durante a greve médica, os trabalhadores médicos devem garantir a prestação dos seguintes cuidados e atos: a)
Quimioterapia e radioterapia;
b) Diálise;
c) Urgência interna;
d) Indispensáveis para a dispensa de medicamentos de uso exclusivamente hospitalar;
e) Imunohemoterapia com ligação aos doadores de sangue, recolha de órgãos e transplantes;

- f) Cuidados paliativos em internamento;
- g) Punção folicular que, por determinação médica, deve ser realizada em mulheres cujo procedimento de procriação medicamente assistida tenha sido iniciado e decorra em estabelecimento do SNS.

Os médicos participantes em concursos médicos, bem como aqueles que integram os júris respetivos, não serão abrangidos pelo Aviso Prévio de Greve. **D - Objetivos da Greve**

Na sequência da manifestação nacional convocada pela Frente Comum - Sindicatos da Administração Pública, cujas reivindicações principais são: a defesa dos serviços públicos, a valorização das carreiras e o direito à progressão salarial, o Sindicato dos Médicos do Norte, Sindicato dos Médicos da Zona Centro e Sindicato dos Médicos da Zona Sul entendem acompanhar estas reivindicações e convocar greve.

Para além destas reivindicações, o Sindicato dos Médicos do Norte, Sindicato dos Médicos da Zona Centro e Sindicato dos Médicos da Zona Sul, convocam esta greve com os seguintes objetivos:

1. **Renegociação da Carreira Médica e das Grelhas Salariais, que contemple o regime de dedicação exclusiva opcional majorada;**
2. **Tabela de valorização específica do trabalho efetuado em Serviço de Urgência (SU);**
3. **Revisão da metodologia de progressão na carreira, com extinção imediata do SIADAP para os médicos;**
4. **Redução do tempo normal de trabalho no SU, das 18 para as 12 horas;**
5. **Redimensionamento da lista de utentes dos médicos de família;**
6. **Estatuto de desgaste rápido, risco e penosidade acrescidos para os trabalhadores médicos;**
7. **Consagração no Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) do direito a 2 dias de descanso semanal e ao descanso compensatório decorrente do trabalho médico realizado em qualquer destes 2 dias;**
8. **Respeito rigoroso pela periodicidade dos concursos de habilitação aos graus da carreira médica;**
9. **Reformulação dos incentivos à fixação de médicos em zonas e especialidades carenciadas, tornando-os de facto atrativos e geradores de respetiva mobilidade;**
10. **Suplemento de Autoridade de Saúde para os médicos de Saúde Pública e aplicação uniforme do regime de disponibilidade permanente;**
11. **Anulação das quotas para a passagem das USF de modelo A para modelo B;**
12. **Negociação das Normas de Organização e Disciplina do Trabalho Médico;**
13. **Revisão do Regime do Internato Médico e definição de um conjunto de medidas que combata a existência de médicos indiferenciados e sem acesso à formação médica especializada;**
14. **Colocação em concurso das vagas ocupadas por médicos reformados;**
15. **Convergência dos direitos dos trabalhadores médicos, independentemente da natureza do contrato;**
16. **Desenvolvimento de uma Reforma da Saúde Pública com objetivos claros e sem instrumentalização clientelar;**
17. **Negociação de regras de gestão hospitalar que a tornem transparente, não clientelar, com níveis intermédios de gestão participados e dotados de autonomia;**
18. **Reposição da eleição dos cargos médicos de natureza técnica;**

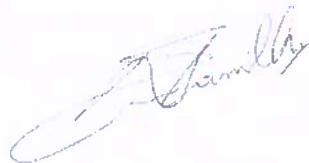
19. Investimento Medidas de combate à degradação do Serviço Nacional de Saúde.

E - Outras Normas

1. Todos os médicos podem aderir livremente à Greve, mesmo os que não são sindicalizados, pois trata-se de um direito de exercício coletivo cuja declaração é da competência dos sindicatos.
2. Qualquer tentativa de violar este direito deve ser comunicada de imediato ao piquete de greve ou aos Sindicatos, que acionarão os mecanismos legais e judiciais adequados, não devendo o médico em causa envolver-se em qualquer processo negocial individual.
3. A Greve suspende as relações de trabalho, nomeadamente no que refere à subordinação hierárquica e à remuneração, mas sem prejuízo da antiguidade, assiduidade e contagem de tempo de serviço.
4. Os médicos em greve não devem comparecer ao serviço e, conseqüentemente, não devem assinar as folhas de ponto nem escreverem «Greve».
5. Os médicos escalados ou colocados nos serviços mínimos à satisfação das necessidades sociais impreteríveis que acima se identificaram em C, não fazem Greve assinando a folha de ponto e realizando a sua atividade normal.
6. Os piquetes de Greve indigitados e credenciados pelos Sindicatos deverão:
 - a) Esclarecer todos os colegas sobre as razões da Greve;
 - b) Todas as questões que possam levantar-se em relação à atividade do piquete devem ser de imediato comunicadas aos Sindicatos;
7. Quaisquer dúvidas sobre a satisfação dos serviços mínimos indispensáveis à satisfação das necessidades sociais impreteríveis serão resolvidas exclusivamente pelo piquete de Greve que pode, querendo, consultar as Direções dos Sindicatos.
8. Qualquer tentativa, por parte do Ministério da Saúde ou dos órgãos de gestão, de determinar outros serviços mínimos indispensáveis, que não os referidos em C, só deverão ser acatados pelos médicos se previamente acordados entre o Ministério da Saúde e os Sindicatos Médicos, conforme determina a Lei da Greve.

Coimbra, 27 de Outubro de 2022

P'los Sindicato dos Médicos do Norte, Sindicato dos Médicos da Zona
Centro e Sindicato dos Médicos da Zona Sul



Dr. Noel Carrilho, Presidente da FNAM

AVISO PRÉVIO DE GREVE

A) ENTIDADES DESTINATÁRIAS

ao Primeiro-Ministro; à Ministra da Presidência; ao Ministro das Finanças; ao Ministro da Economia; ao Ministro da Saúde; ao Ministro da Educação; à Ministra da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior; à Ministra da Defesa Nacional; à Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social; à Ministra da Justiça; a todos os outros Ministros e demais membros do Governo da República; às Administrações Regionais de Saúde I.P.s; Entidades Públicas Empresariais da Saúde, E.P.E.s: Hospital de Cascais, Dr. José de Almeida; Santas Casas de Misericórdia de Lisboa, de Serpa, Anadia, e, bem assim, todos os Institutos Públicos e demais Entidades, Serviços e Organismos do Sector Público da Saúde (personalizados ou não) que tenham técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica ao seu serviço, independentemente do "regime" de prestação do trabalho.

B) DOS OBJECTIVOS DA GREVE

Exigimos:

- Regularização urgente da carreira dos TSDT
- Reconhecimento da aplicação do nosso sistema de avaliação de desempenho com a atribuição de 1,5 pontos por ano, independentemente do vínculo contratual;
- A contabilização de todo o tempo de serviço e de contrato/contratos anterior ao processo de transição para a carreira especial dos TSDT para efeitos de progressão e alteração de posição remuneratória, independentemente do vínculo contratual;
- Revisão da carreira e do Acordo Coletivo de Trabalho, designadamente no que respeita às tabelas salariais, em consonância com a alteração do nível remuneratório de ingresso de um licenciado, na carreira geral de técnico superior, e respectiva adaptação de toda a escala da carreira;
- Reforço do número de TSDT nos quadros dos SNS;
- Aumentos salariais imediatos, e de todos suplementos remuneratórios, com recuperação do poder de compra perdido em 2022 e nos anos anteriores;
- Abertura de procedimentos concursais para as categorias de TSDT especialista e especialista principal;
- Atualização do subsídio de refeição para 9 euros/dia;
- Compensação do risco e penosidade inerente à natureza de cada profissão dos TSDT

Protestamos contra:

O SILENCIO por parte do Governo, a não retoma do processo negocial da revisão da carreira dos Técnicos Superiores das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) e a não assinatura de protocolo negocial que inclua as matérias fundamentais.

Apelamos aos TSDT:

A uma forte adesão à greve Nacional da Administração Pública ora decretada, com uma participação e mobilização dos TSDT em defesa da Carreira, de aumentos salariais justos e dos serviços públicos.

B) DECRETADAÇÃO

O STSS - Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica, com sede na Rua Dr. Campos Monteiro, n.º 170 - 4465 049 S. Mamede Infesta comunica, para todos os devidos efeitos, atendendo ao disposto do artigo 57.º da Constituição da República e nos termos dos artigos 394.º, 395.º e 396.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovadas pela Lei 35/2014 de 20 de Junho, bem assim como nos termos dos artigos 530.º, n.º 1 e 2, 531.º, n.º 1, 532.º, n.º 1, 534.º, n.º 1, 2 e 3, 535.º, n.º 1, 2 e 3, 536.º, 537.º, n.º 1, 2 alínea b) e 4 e 540.º do Código do Trabalho aprovado pela Lei 7/2009 de 12 de Fevereiro e demais legislação aplicável, que decreta a greve dos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, qualquer que seja a natureza do seu vínculo contratual, a exercer funções no âmbito da administração pública central e local, bem como nas respetivas empresas públicas no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, investigação e ensino no âmbito territorial, institucional e pessoal, assim como dos trabalhadores a exercer em regime de contrato de trabalho em funções públicas nas Santas Casas da Misericórdia, referidas na alínea A) deste pré-aviso, das 06:00h às 24 horas do dia 18 de Novembro de 2022 sob a forma de paralisação total do trabalho, assegurando os serviços mínimos previsto na Lei e que a seguir se identificam.

D) SERVIÇOS MÍNIMOS

1. Nos serviços que laboram 24 horas por dia nos sete dias da semana, a amplitude dos cuidados de saúde, bem como as equipas a assegurar os serviços mínimos, terão a mesma composição e natureza de serviços a assegurar aos domingos desde que os Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica nesses serviços prestem cuidados durante as 24 horas.
2. A organização da composição das equipas responsáveis pelos serviços mínimos é da responsabilidade dos respetivos profissionais nos termos do número anterior, salvo se ocorrerem situações extraordinárias e não previsíveis para o período da greve.
3. Caso se verifique que os não grevistas são em número igual ou superior aos que seriam necessários para assegurar os serviços mínimos, cabe a estes garantir os mesmos.
4. São assegurados os serviços mínimos aos doentes:
 - a) Oncológicos que estejam em tratamento de quimioterapia e radioterapia iniciado antes da greve ou em início de tratamento, classificados como de nível de prioridade 4, bem como aos que tenham cirurgias programadas e consideradas de nível 3 nos termos dos n.ºs 5.2.1 e 5.2.2 do Anexo II, da Portaria n.º 153/2017, de 26 de dezembro.
 - b) Em situação clínica de alimentação parentérica programada antes do pré-aviso de greve, bem como as situações urgentes que se verifiquem e estejam devidamente fundamentadas pelo médico prescritor.
5. Os previstos na cláusula 31.º do Acordo Coletivo entre o Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE e outros e o Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica e outros publicado do BTE n.º 23 de 22.06.2018, bem como o previsto na cláusula 18.º do Acordo Coletivo de Trabalho n.º 93-2019 de 01 de julho.
6. Os grevistas não têm o dever legal de render os trabalhadores não aderentes à greve findo o turno; destes.

E) SEGURANÇA E MANUTENÇÃO DO EQUIPAMENTO E INSTALAÇÕES

Sendo que esta é uma matéria alheia às competências e responsabilidades dos profissionais das tecnologias da saúde atrás referidos, estes assegurarão, contudo, a praticabilidade funcional dos instrumentos e equipamentos necessários a sua função, nos exatos termos do trabalho em situação normal, no quadro dos respetivos serviços mínimos.

Porto, 02 de novembro de 2022

PLA DIREÇÃO NACIONAL

O Presidente

O Vice-presidente

(Luis Dupont)

(Fernando Zorro)

SEDE
Avº 24 Julho, 132
1150 346 LISBOA
Tel: 213 920 350 Fax: 213 968 202
sede@sep.pt
COI
Av 24 de Julho, 132, 1º
pedidos.coi@sep.pt



SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

www.sep.org.pt

AVISO PRÉVIO DE GREVE

João
h.

GREVE NACIONAL DE ENFERMAGEM

Dia 17 de Novembro de 2022 (8h00/24h00) - Turnos: Manhã e Tarde

Dia 18 de Novembro de 2022 (24h00/8h00) - Turno: Noite

I – DECLARAÇÃO DE GREVE

A Direcção do SEP – Sindicato dos Enfermeiros Portugueses – ao abrigo e nos termos do artº 57º, nº 1 e 2, da Constituição da República Portuguesa, dos artºs 394º, nº 1, e 395º, primeiro segmento, da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, e dos artºs 530º, nºs 1 e 2, e 531º, nº 1, do Código do Trabalho, em leitura harmoniosamente conjugada – **DECRETA GREVE**, no âmbito (territorial, institucional e pessoal) abaixo identificado, para os dias 17 e 18 de Novembro de 2022, com início às 8h00 de dia 17 e terminos as 8h00 de dia 18 (ou seja, os turnos da Manhã e da Tarde de dia 17 e o turno da Noite de dia 18, todos estes quando os hajam, mas, em todo e qualquer caso, só no "período de trabalho programa"), sob a forma de paralisação total do trabalho (sendo, no entanto, assegurada a prestação dos serviços mínimos indispensáveis para ocorrer à satisfação de "necessidades sociais impreteríveis", nos termos adiante expostos).

II – ENTIDADES DESTINATÁRIAS

1 - Primeiro-Ministro; Ministra da Presidência; Ministro das Finanças; Ministro da Saúde; Ministro da Economia e do Mar; Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social; Ministra da Defesa Nacional; Ministra da Justiça; Ministro da Educação e todos os demais Ministros e membros do Governo da República;

2 – DIRECTOR EXECUTIVO (da Direcção Executiva) do Serviço Nacional de Saúde (porque legalmente competente para representar o Serviço Nacional de Saúde, vinculando-o);

2.1 – Entidades Empregadoras: Administrações Regionais de Saúde; Entidades Públicas Empresariais da Saúde. E.P.E.'s: Sociedade Lusitadas - Parcerias Cascais, S.A., Santas Casas das Misericórdias de Lisboa, Anadia, Fafe e de Serpa e, bem assim, todos os Institutos Públicos e demais Entidades, Serviços e Organismos do Sector Público da Saúde (personalizados ou não) que tenham enfermeiros ao seu serviço, independentemente do "regime" de prestação do trabalho;

3 - Presidente do Governo Regional dos Açores, Secretário Regional dos Assuntos Sociais e todos os demais membros do Governo Regional;

4 - Todas as Entidades Empregadoras Públicas de Saúde da Região Autónoma dos Açores e, bem assim, todas as demais Entidades, Serviços e Organismos do Sector Público Regional da Saúde (personalizados ou não) que tenham enfermeiros ao seu serviço, independentemente do "regime" de prestação do trabalho;



III – OBJECTIVOS DA GREVE

No âmbito do processo negocial do diploma que visa a “contagem de pontos” detidos para efeitos de mudança de posição remuneratória, os **Enfermeiros exigem e lutam:**

- 1 – **Reparação de Injustiças**
- 2 – **Pagamento de retroactivos dos diferenciais remuneratórios desde janeiro de 2018, de forma faseada.**

IV - SERVIÇOS MÍNIMOS INDISPENSÁVEIS PARA OCORRER A NECESSIDADES SOCIAIS IMPRETERÍVEIS *(são aqui dados por sabidos, os conceitos de “mínimo”, de “indispensável”, de “necessidade social” e de “impreterível”)*

V - A NOSSA PROPOSTA NEGOCIAL

- 1 - **Serviços abrangidos:** Os que constam do aviso prévio.
- 2 - **Objectivos da greve:** Os que constam do aviso prévio.
- 3 - **Pessoal abrangido:** O que consta do aviso prévio.
- 4 - **Período de greve:** O que consta do aviso prévio.
- 5 - **Exercício do Direito à Greve:** A adesão à greve manifesta-se pela não assinatura do livro do ponto, pela não marcação no relógio de ponto ou em qualquer outro meio mecânico de controlo da assiduidade e da pontualidade.
- 6 - **Rendições de turno:** Os grevistas não têm o dever legal de render não aderentes, findo o turno destes.
- 7 - **Grevistas na prestação de “serviços mínimos”:** Têm, legalmente, direito ao respectivo estatuto remuneratório.



Handwritten signature

8 - Piquete de greve

- 8.1 - Os grevistas acordarão entre si quem permanecerá no serviço para ocorrer a situações impreteríveis, constituindo-se em "Piquete de Greve".
- 8.2 - O piquete de greve tem direito a instalação em local conhecido de todos os enfermeiros, com telefone à disposição.

9 - Comparências

- 9.1 - Nos serviços que encerram ao sábado e/ou domingo e, bem assim, os que não funcionam 24H00 dia os profissionais de enfermagem não têm o dever legal de comparecer ao serviço.
- 9.2 - Nos serviços em que o número de não aderentes for igual ou superior para assegurar os serviços mínimos indispensáveis, os grevistas podem abandonar o local de trabalho.
- 9.3 - Exceptuam-se os profissionais de enfermagem que deverão integrar o piquete de greve.

10 - Serviços mínimos: Os cuidados de enfermagem a prestar em situações impreteríveis.

11 - Cuidados de enfermagem que devem ser prestados:

- i) Em situações de urgência nas unidades de atendimento permanentes que funcionam vinte e quatro horas por dia;
- ii) Nos serviços de internamento que também funcionam vinte e quatro horas por dia;
- iii) Nos cuidados intensivos;
- iv) No bloco operatório – com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada;
- v) Na urgência;
- vi) Na hemodiálise;
- vii) Nos tratamentos oncológicos.

Handwritten signature

12 - Serviços mínimos de tratamento oncológico

- a) 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 nº 153/2017, de 4 de Maio;
- b) A realização de intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, nos termos da Portaria nº 153/2017, de 4 de Maio, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia e, comprovadamente, não seja possível a reprogramação da cirurgia nos 15 dias seguintes ao anúncio da greve;
- c) A 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 tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio (por exemplo, antibioterapia ou pensos).

12.1 -Outras situações, designadamente cirurgias programadas sem o carácter de prioridade enunciado:

- Devem ser consideradas de acordo com o plano de contingência das instituições para situações equiparáveis, designadamente:
 - a) Tolerância de ponto – anunciadas frequentemente com pouca antecedência;
 - b) Cancelamento de cirurgias no próprio dia – por inviabilidade de as efectuar no horário normal de actividade do pessoal ou do bloco operatório.

13 - “Hospital de Dia”: Não é necessária a prestação de serviços mínimos adicionais (estão satisfeitas as exigências de urgência e os casos especialmente graves em matéria oncológica).

14 - Pessoal de enfermagem para prestação de serviços mínimos indispensáveis

14.1 -Número de profissionais de enfermagem igual ao do turno da noite, no horário aprovado à data do anúncio da greve.



14.2 -O número referido é acrescido dos seguintes meios adicionais, referentes ao bloco operatório para cirurgia de oncologia:

- a) 3 profissionais de enfermagem (1 instrumentista, 1 de anestesia e 1 circulante) no bloco operatório. E,
- b) 1 profissional de enfermagem a assegurar o recobro.

V - LICITUDE DO RECURSO AO TRABALHO DOS ADERENTES À GREVE

Só é lícito o recurso ao trabalho dos aderentes à greve quando a prestação de serviços mínimos indispensáveis para ocorrer à satisfação de necessidades sociais impreteríveis não possa ser assegurada por profissionais de enfermagem disponíveis, não aderentes, detentores de qualificação profissional adequada para a prestação de cuidados de enfermagem.

VI - SEGURANÇA E MANUTENÇÃO DO EQUIPAMENTO E INSTALAÇÕES

- * A “segurança e manutenção do equipamento e instalações” é matéria alheia às legais “competências funcionais” do pessoal de enfermagem. Sendo certo que,
- * Existe mesmo “corpo” profissional a quem tal está cometido. De todo o modo,
- * O pessoal de enfermagem, como sempre o faz, assegurará a praticabilidade funcional do “instrumentalmente” necessário para o seu desempenho profissional, no quadro da prestação dos “serviços mínimos indispensáveis”.

Lisboa, 2 de Novembro de 2022

Pe'l A DIRECÇÃO

José Carlos Martins

Maria José Birrento

(Presidente do SEP)

(Dirigente Nacional)

SEDE
Av.º 24 julho, 132
1350 346 LISBOA
Tel: 213 920 350 - Fax: 213 968 202
sede@sep.pt
CDI
Av. 24 de Julho, 132, 1.º
pedidos.cdi@sep.pt



SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

www.sep.org.pt

AVISO PRÉVIO DE GREVE

GREVE NACIONAL DE ENFERMAGEM

("inserida na Greve de todos os Sindicatos da Administração Pública")

Dia 18 de Novembro de 2022 (8h00/24h00)

Turnos: Manhã e Tarde

I – DECLARAÇÃO DE GREVE

A Direcção do SEP – Sindicato dos Enfermeiros Portugueses – ao abrigo e nos termos do artº 57º, nº 1 e 2, da Constituição da República Portuguesa, dos artºs 394º, nº 1, e 395º, primeiro segmento, da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, e dos artºs 530º, nºs 1 e 2, e 531º, nº 1, do Código do Trabalho, em leitura harmoniosamente conjugada – **DECRETA GREVE**, no âmbito (territorial, institucional e pessoal) abaixo identificado, para o dia 18 de Novembro de 2022, com início às 8h00 e terminos às 24h00 do dia 18 de Novembro (ou seja, os turnos da Manhã e da Tarde, todos estes quando os hajam, mas, em todo e qualquer caso, só no "período de trabalho programa"), sob a forma de paralisação total do trabalho (sendo, no entanto, assegurada a prestação dos serviços mínimos indispensáveis para ocorrer à satisfação de "necessidades sociais impreteríveis", nos termos adiante expostos).

II – ENTIDADES DESTINATÁRIAS

1 - Primeiro-Ministro; Ministra da Presidência; Ministro das Finanças; Ministro da Saúde; Ministro da Economia e do Mar; Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social; Ministra da Defesa Nacional; Ministra da Justiça; Ministro da Educação e todos os demais Ministros e membros do Governo da República;

2 – **DIRECTOR EXECUTIVO** (da Direcção Executiva) do **Serviço Nacional de Saúde** [porque legalmente competente para representar o Serviço Nacional de Saúde, vinculando-o];

2.1 – Entidades Empregadoras: Administrações Regionais de Saúde; Entidades Públicas Empresariais da Saúde, E.P.E.'s; Sociedade Lusíadas - Parcerias Cascais, S.A., Santas Casas das Misericórdias de Lisboa, Anadia, Fafe e de Serpa e, bem assim, todos os Institutos Públicos e demais Entidades, Serviços e Organismos do Sector Público da Saúde (personalizados ou não) que tenham enfermeiros ao seu serviço, independentemente do "regime" de prestação do trabalho;

3 - Presidente do Governo Regional dos Açores, Secretário Regional dos Assuntos Sociais e todos os demais membros do Governo Regional;

4 - Todas as Entidades Empregadoras Públicas de Saúde da Região Autónoma dos Açores e, bem assim, todas as demais Entidades, Serviços e Organismos do Sector Público Regional da Saúde (personalizados ou não) que tenham enfermeiros ao seu serviço, independentemente do "regime" de prestação do trabalho;

III – OBJECTIVOS DA GREVE

Em 2022:

- Governo impôs um aumento salarial da 0,9%;
- A inflação média anual prevista é de 7,4% (Governo), 7,7% (Conselho das Finanças Públicas) e 7,8% (Banco de Portugal)

Onde está a manutenção ou recuperação do poder de compra propalada pelo Governo?

Para 2023:

- Governo impôs um aumento salarial médio de 3,6%. Mas, para a generalidade dos enfermeiros (exceptuando os posicionados nos níveis remuneratórios 15, 19 e 23) o aumento é de cerca de 2%;
- A estimativa de inflação média anual, com os inúmeros elementos de incerteza, é de 4% (Governo) e 5,1% (Conselho das Finanças Públicas);

Onde está a manutenção ou recuperação do poder de compra propalada pelo Governo?

OS ENFERMEIROS EXIGEM E LUTAM,

- Pelos objectivos reivindicativos constantes da Proposta Reivindicativa Comum da Frente Comum, e desde logo,
- POR JUSTOS AUMENTOS SALARIAS.

IV - SERVIÇOS MÍNIMOS INDISPENSÁVEIS PARA OCORRER A NECESSIDADES SOCIAIS IMPRETERÍVEIS *(são aqui dados por sabidos, os conceitos de “mínimo”, de “indispensável”, de “necessidade social” e de “impreterível”)*

V - A NOSSA PROPOSTA NEGOCIAL

- 1 - Serviços abrangidos:** Os que constam do aviso prévio.
- 2 - Objectivos da greve:** Os que constam do aviso prévio.
- 3 - Pessoal abrangido:** O que consta do aviso prévio.
- 4 - Período de greve:** O que consta do aviso prévio.
- 5 - Exercício do Direito à Greve:** A adesão à greve manifesta-se pela não assinatura do livro do ponto, pela não marcação no relógio de ponto ou em qualquer outro meio mecânico de controlo da assiduidade e da pontualidade.
- 6 - Rendições de turno:** Os grevistas não têm o dever legal de render não aderentes, findo o turno destes.
- 7 - Grevistas na prestação de “serviços mínimos”:** Têm, legalmente, direito ao respectivo estatuto remuneratório.

8 - Piquete de greve

- 8.1 - Os grevistas acordarão entre si quem permanecerá no serviço para ocorrer a situações impreteríveis, constituindo-se em “Piquete de Greve”.
- 8.2 - O piquete de greve tem direito a instalação em local conhecido de todos os enfermeiros, com telefone à disposição.

9 - Comparências

- 9.1 - Nos serviços que encerram ao sábado e/ou domingo e, bem assim, os que não funcionam 24H00 dia os profissionais de enfermagem não têm o dever legal de comparecer ao serviço.
- 9.2 - Nos serviços em que o número de não aderentes for igual ou superior para assegurar os serviços mínimos indispensáveis, os grevistas podem abandonar o local de trabalho.
- 9.3 - Exceptuam-se os profissionais de enfermagem que deverão integrar o piquete de greve.

10 - Serviços mínimos: Os cuidados de enfermagem a prestar em situações impreteríveis.

11 - Cuidados de enfermagem que devem ser prestados:

- i) Em situações de urgência nas unidades de atendimento permanentes que funcionam vinte e quatro horas por dia;
- ii) Nos serviços de internamento que também funcionam vinte e quatro horas por dia;
- iii) Nos cuidados intensivos;
- iv) No bloco operatório – com excepção dos blocos operatórios de cirurgia programada;
- v) Na urgência;
- vi) Na hemodiálise;
- vii) Nos tratamentos oncológicos.

12 - Serviços mínimos de tratamento oncológico

- a) 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 nº 153/2017, de 4 de Maio;
- b) A realização de intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, nos termos da Portaria nº 153/2017, de 4 de Maio, quando

exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia e, comprovadamente, não seja possível a reprogramação da cirurgia nos 15 dias seguintes ao anúncio da greve;

- c) A 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 tratamentos com prescrição diária em regime ambulatorio (por exemplo, antibioterapia ou pensos).

12.1 -Outras situações, designadamente cirurgias programadas sem o carácter de prioridade enunciado:

- Devem ser consideradas de acordo com o plano de contingência das instituições para situações equiparáveis, designadamente:
 - a) Tolerância de ponto – anunciadas frequentemente com pouca antecedência;
 - b) Cancelamento de cirurgias no próprio dia – por inviabilidade de as efectuar no horário normal de actividade do pessoal ou do bloco operatório.

13 - “Hospital de Dia”: Não é necessária a prestação de serviços mínimos adicionais (estão satisfeitas as exigências de urgência e os casos especialmente graves em matéria oncológica).

14 - Pessoal de enfermagem para prestação de serviços mínimos indispensáveis

14.1 -Número de profissionais de enfermagem igual ao do turno da noite, no horário aprovado à data do anúncio da greve.

14.2 -O número referido é acrescido dos seguintes meios adicionais, referentes ao bloco operatório para cirurgia de oncologia:

- a) 3 profissionais de enfermagem (1 instrumentista, 1 de anestesia e 1 circulante) no bloco operatório. E,
- b) 1 profissional de enfermagem a assegurar o recobro.

V - LICITUDE DO RECURSO AO TRABALHO DOS ADERENTES À GREVE

Só é lícito o recurso ao trabalho dos aderentes à greve quando a prestação de serviços mínimos indispensáveis para ocorrer à satisfação de necessidades sociais impreteríveis não possa ser assegurada por profissionais de enfermagem disponíveis, não aderentes, detentores de qualificação profissional adequada para a prestação de cuidados de enfermagem.

VI - SEGURANÇA E MANUTENÇÃO DO EQUIPAMENTO E INSTALAÇÕES

- * A “segurança e manutenção do equipamento e instalações” é matéria alheia às legais “competências funcionais” do pessoal de enfermagem. Sendo certo que,
- * Existe mesmo “corpo” profissional a quem tal está cometido. De todo o modo,
- * O pessoal de enfermagem, como sempre o faz, assegurará a praticabilidade funcional do “instrumentalmente” necessário para o seu desempenho profissional, no quadro da prestação dos “serviços mínimos indispensáveis”.

Lisboa, 21 de Outubro de 2022

Pe' A DIRECÇÃO

José Carlos Martins

Carlos Barata

(Presidente do SEP)

(Dirigente Nacional)

Helena.Romao

De: José Carlos Martins <jccm@sep.pt>
Enviado: 16 de novembro de 2022 12:29
Para: Helena.Romao
Cc: nuno.prata@scml.pt; nunom.costa@scml.pt; jose.chaves@scml.pt; vera.vicente@scml.pt; Sindicato Enfermeiros Portugueses; stss@stss.pt; Luís Dupont; fnam@fnam.pt; Maria João Pio; Sandra Navarro; Jorge Manuel Rebelo; Carlos Barata; Organização
Assunto: Convocatória | Processo de prevenção de conflitos - Greve decretada pelo SEP: 17 e 18 de novembro | STSS: 18 de novembro | FNAM: 18 de novembro

Atenção: Este e-mail foi enviado por uma entidade fora da sua organização. Por questões de segurança, recomendamos que não clique em links e não abra anexos, a não ser que conheça o remetente e o conteúdo do e-mail.

Ex.ma Senhora

Dr.ª Helena Romão

Conciliadora/Mediadora

DGERT – Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho

Direção de Serviços para as Relações Profissionais nas Regiões de Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve

Em resposta ao email infra, somos a informar que o Sindicato dos Enfermeiros Portugueses:

- Reafirma a manutenção dos Serviços Mínimos e dos meios para os assegurar constantes dos Pré-Avisos de Greve emitidos para as Greves a concretizar nos citados dias;
- Não estará presente na agendada reunião.

Com os melhores cumprimentos

Pel' A Direcção;

José Carlos Martins

(Presidente)

----- Forwarded message -----

De: Helena.Romao <Helena.Romao@dgert.mtsss.pt>

Date: terça, 15/11/2022 à(s) 12:45

Subject: Convocatória | Processo de prevenção de conflitos - Greve decretada pelo SEP: 17 e 18 de novembro | STSS: 18 de novembro | FNAM: 18 de novembro

To: nuno.prata@scml.pt <nuno.prata@scml.pt>, Nuno Pais Costa

<nunom.costa@scml.pt>, jose.chaves@scml.pt <jose.chaves@scml.pt>, Vera Cristina Martins Heitor Vicente

<vera.vicente@scml.pt>, sede@sep.pt <sede@sep.pt>, stss@stss.pt <stss@stss.pt>, luisdupont@stss.pt <luisdupont@stss.pt>, fnam@fnam.pt <fnam@fnam.pt>

Ex.ma Senhora

Diretora-Geral da Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho - Direção de Serviços para as Relações Profissionais nas Regiões de Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve

Ex.mas Senhoras Conciliadoras/Mediadoras

Dr.ª Helena Romão e Dr.ª Paula Fernandes

Praça De Londres, N. 2 - Piso 7

1049-056 – Lisboa

Correspondência remetida via:

- Endereço de email: Helena.Romao@dgert.mtsss.pt

STSS/Pt/LD/1389

Prc. N/

SMI, 16 de Novembro de 2022

Assunto: Greve decretada pelo STSS – Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica dia 18 de Novembro - Convocatória para reunião sobre Serviços Mínimos: dia 16 de Novembro – 17h00

Exma. Senhora

1 - Em casos como o presente, a não definição por acordo dos serviços mínimos indispensáveis para ocorrer à satisfação de necessidades sociais impreteríveis será feita por despacho ministerial conjunto devidamente fundamentado, o qual deve respeitar os princípios da necessidade, da adequação e da proporcionalidade [artº 538º, nº 4, b), e nº 5, do Código do Trabalho].

2 – *“III– Os serviços mínimos constituem uma limitação ao exercício do direito de greve com expressa previsão constitucional e devem assegurar o nível mínimo de prestação suscetível de cobrir aquilo que mereça a qualificação de «necessidades sociais impreteríveis». Ac. do TRL 641/19.2YRLSB.L1-4*

3 – Ora, com os quais, a atividade prestada pelos representados pelo STSS, manifestamente não se identifica.

4 - Como é do conhecimento da SCML, não existe qualquer técnico superior de diagnóstico e terapêutica, de qualquer profissão, a laboral 24 horas por dia, 7 dias por semana, nos vários equipamentos da SCML, tendo na esmagadora maioria um horário fixo, logo

5 – Não serão necessários os serviços mínimos, porque não há necessidades imprescindíveis ou inadiáveis que sustentem a existência de serviços mínimos.

6 – Estes trabalhadores prestam as suas funções em serviços a que não estão abertos 24h por dia, nem 7 dias por semana.

7 – Por seu turno, e no que de essencial se trata na presente, a intervenção deste grupo profissional não ocorre para a satisfação de necessidades impreteríveis, nomeadamente em serviços de internamento hospitalar ou similar.

8 – O mesmo será dizer que a necessidade social impreterível configura-se como “aquilo que, sendo essencial para a vida individual ou coletiva, careça de imediata utilização ou aproveitamento para que não ocorra irremediável prejuízo” (cfr. Pareceres da Procuradoria-Geral da República n.ºs 100/89, 32/99 e 41/2011).

9 – Aliás, amplamente consensualizado pela doutrina, *a fixação dos serviços mínimos apenas se justifica desde que não existam outros meios que assegurem os fins pretendidos pelo legislador – sendo exemplo de meio alternativo à obrigação de serviços mínimos, conforme as circunstâncias, a prestação dos trabalhadores não aderentes à greve* [Francisco Liberal Fernandes, “A obrigação de Serviços Mínimos Como Técnica de Regulação da Greve nos Serviços Mínimos Essenciais”, 2010, págs. 528 – 529].

10 – Nesta senda, e conforme o disposto n.º 5, do artigo 538.º, do Código do Trabalho, não existe necessidade de definir serviços mínimos para este grupo profissional

11 - Com efeito, o STSS ao referenciar os serviços mínimos no aviso prévio de greve, teve como sustentação indicar em que condições eventuais se poderiam aplicar.

12 – Não concorda o STSS com a proposta de serviços mínimos, pois as valências identificadas na proposta da SCML, no que respeita ao exercício das funções dos representados pelo STSS, não se justifica.

13 – Face ao que antecede, e à injustificação para serem decretados serviços mínimos, não estaremos presentes à reunião agendada.

13 -Por fim, resta esclarecer, que a não comparência na reunião não se deverá traduzir na retirada dos serviços mínimos apresentados no aviso prévio de greve.

Nestes termos,

Requer que seja o presente admitido, conhecido, lavrado em ata e junto aos outros.

Respeitosamente

Pl'a Direção Nacional



(Luis Dupont – Presidente da Direção Nacional do STSS)

entidade empregadora substituí-lo, em todos ou em alguns horários, pelo fornecimento de uma das refeições compreendidas dentro dos limites do respetivo horário, de acordo com os usos.

3- (...).

4- (...).

ANEXO I

(...)

1- (...).

2- (...).

3- Categorias:

3.1- Enfermeiro de ingresso:

Exerce as mesmas funções do enfermeiro, mas no âmbito de um processo de integração à unidade ou serviço e durante o primeiro ano de atividade.

3.2- (...).

3.3- (...).

3.4- (...).

4- (...).

5- Ingresso:

A carreira de enfermeiro inicia-se na categoria e nível de enfermeiro de ingresso. Os enfermeiros que já possuam experiência profissional de pelo menos um ano, em estabelecimento idóneo, são posicionados na carreira de enfermagem atendendo à experiência profissional e formação detida.

6- (...).

7- (...).

8- (...).

9- (...).

ANEXO II

Enfermeiro perito	1 720 €
Enfermeiro sénior	1 400 €
Enfermeiro (**)	1 180 €
Enfermeiro de ingresso (*)	985 €

(*) O enfermeiro de ingresso transita para o nível de enfermeiro decorrido um ano de exercício de funções no âmbito de uma integração à unidade ou serviço.

(**) (...).

Artigo 3.º

Entrada em vigor

As alterações enunciadas no artigo 2.º entram em vigor no dia 1 de julho de 2018.

Lisboa, 21 de junho de 2018.

Em representação da Associação Portuguesa de Hospitalização Privada - APHP:

Óscar Gaspar, presidente da direção e mandatário.
Carlos Alcântara, vogal da direção e mandatário.

Em representação do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses - SEP:

Jorge Manuel da Silva Rebelo, mandatário.

Depositado em 4 de julho de 2018, a fl. 61 do livro n.º 12, com o n.º 130/2018, nos termos do artigo 494.º do Código do Trabalho aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro.

Acordo de empresa entre a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa - SCML e o Sindicato Independente dos Médicos - SIM e outro

Entre Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, doravante designada por SCML, pessoa coletiva de direito privado e utilidade pública administrativa n.º 500 745 471, com sede no Largo Trindade Coelho, 1200-470 Lisboa, representada neste ato pelo provedor, Edmundo Emílio Mão de Ferro Martinho, nos termos da alínea *d*) do número 1 do artigo 12.º dos estatutos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa aprovados pelo Decreto-Lei n.º 235/2008 de 3 de dezembro; e Sindicato Independente dos Médicos, doravante designada por SIM, pessoa coletiva n.º 501 862 722, com sede na Avenida 5 de Outubro, 151, 9.º, 1050-053 Lisboa, representado neste ato pelos seus membros do secretariado nacional, Jorge Paulo de Seabra Roque da Cunha, José Manuel Pinto de Almeida e pela Delegada Sindical, Sofia Alexandra Varela Proença Ferreira Quaresma. E Sindicato dos Médicos da Zona Sul, doravante designado por SMZS, pessoa coletiva n.º 501 103 554, com sede na Avenida Almirante Reis, n.º 113, 5.º piso, porta 501, 1150-014 Lisboa, representado neste ato pelos membros da direção, Guida Maria Marcelino da Ponte, Mário Jorge dos Santos Neves e Hugo Manuel Graçina Esteves, na qualidade de, respetivamente, empregadora e associações sindicais representantes dos trabalhadores da SCML; é celebrado hoje, dia 20 de junho de 2018, o presente acordo de empresa, nos seguintes termos:

I

Área, âmbito e vigência

Cláusula 1.ª

Área e âmbito

1- O presente acordo de empresa, adiante designado AE, aplica-se aos trabalhadores médicos vinculados por contrato de trabalho que exercem funções na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, adiante, designada por SCML, e abrange a área do Município de Lisboa e outras áreas do território nacional, nos termos do artigo 3.º dos estatutos da SCML, aprovados pelo Decreto-Lei n.º 235/2008, de 3 de dezembro, e é aplicável às atividades previstas no artigo 4.º dos referidos estatutos.

2- O presente AE obriga a SCML e os trabalhadores médicos ao seu serviço, representados pelas associações sindicais outorgantes.

3- O presente AE aplica-se a um empregador e a um universo de cerca de 80 (oitenta) trabalhadores médicos.

Cláusula 2.ª

Regime aplicável

1- Aos trabalhadores médicos da SCML previstos na cláusula anterior é aplicável o regime constante do presente acordo e das deliberações da comissão paritária que o venham a interpretar ou integrar.

2- Fazem parte integrante do AE, os seguintes anexos:

I. Sistema de gestão e avaliação do desempenho;

II. Modelo de declaração de não incompatibilidade;

III. Modelos transitório experimental e comum de recrutamento e seleção;

IV. Normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico;

V. Posições, e níveis remuneratórios, acréscimos, despesas e ajudas de custo;

VI. Serviços mínimos e meios necessários para os assegurar em caso de greve;

3- Em tudo o que o AE for omissivo, aplica-se o disposto no Código do Trabalho e respetiva legislação complementar.

Cláusula 3.ª

Vigência, sobre vigência, denúncia e revisão

1- O AE entra em vigor no primeiro dia do mês seguinte ao da sua publicação no *Boletim do Trabalho e Emprego*, e vigora pelo prazo de 36 (trinta e seis) meses.

2- Decorrido o prazo de vigência previsto no número anterior, e não havendo denúncia por qualquer das partes, o AE renova-se por períodos sucessivos de 24 (vinte e quatro) meses.

3- A denúncia pode ser feita por qualquer das partes, com a antecedência de 4 (quatro) meses em relação ao fim do prazo de vigência, e deve ser acompanhada de proposta de revisão, total ou parcial, bem como da respetiva fundamentação.

4- Havendo denúncia, o AE renova-se por um período de 12 (doze) meses.

5- A parte que recebe a denúncia deve responder no prazo de 30 (trinta) dias, úteis após a sua receção, devendo a resposta ser fundamentada, e exprimir uma posição relativa a todas as cláusulas da proposta, aceitando, recusando ou contrapondo.

6- Após a receção da resposta, as negociações têm a duração de 30 (trinta) dias, findos os quais as partes decidem da sua continuação ou da passagem às fases de conciliação e mediação.

II

Admissão, qualificação e carreira profissional

Cláusula 4.ª

Perfil profissional

1- Considera-se trabalhador médico, o profissional legalmente habilitado ao exercício da medicina, capacitado para o diagnóstico, tratamento, prevenção ou recuperação de doenças ou outros problemas de saúde, e apto a prestar cuidados e a intervir sobre indivíduos, conjuntos de indivíduos ou grupos populacionais, doentes ou saudáveis, tendo em vista a proteção, melhoria ou manutenção do seu estado e nível de saúde.

2- O trabalhador médico exerce a sua atividade com plena responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, através do exercício correto das funções assumidas, coopera com outros profissionais cuja ação seja complementar à sua e coordena as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas.

3- A integração na carreira médica determina o exercício das correspondentes funções.

Cláusula 5.ª

Integração na carreira médica

Os trabalhadores médicos são integrados numa carreira profissional, designada carreira médica, nos termos definidos pelo AE.

Cláusula 6.ª

Estrutura da carreira

A carreira médica é pluricategorial e estrutura-se nas seguintes categorias:

a) Assistente;

b) Assistente graduado;

c) Assistente graduado sénior.

Cláusula 7.ª

Qualificação médica

1- A qualificação médica, tem por base a obtenção das capacidades e conhecimentos técnicos adquiridos ao longo da formação profissional dos trabalhadores médicos na carreira médica e compreende os seguintes graus:

a) Especialista;

b) Consultor.

2- A qualificação dos trabalhadores médicos estrutura-se em graus enquanto títulos de habilitação profissional atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos em função da obtenção de níveis de competência diferenciados e sujeitos a procedimento concursal.

Cláusula 8.ª

Aquisição e utilização do grau

1- O grau de especialista adquire-se com a obtenção do título de especialista, após conclusão, com aproveitamento, do internato médico da especialidade.

2- O grau de consultor adquire-se após habilitação efetuada por procedimento concursal que tenha por base, cumulativamente:

- a) Avaliação curricular;
- b) Prova de verificação de aprofundamento de competências;
- c) Exercício efetivo, durante cinco anos, de funções com o grau de especialista.

3- Os trabalhadores médicos integrados na categoria de assistente da carreira médica que obtenham o grau de consultor na sequência de aprovação no procedimento concursal a que se refere o número anterior, são integrados na categoria de assistente graduado.

4- No exercício e publicitação da sua atividade profissional o trabalhador médico deve sempre fazer referência ao grau detido.

Cláusula 9.ª

Princípios gerais da avaliação do desempenho

1- A avaliação do desempenho aprecia a qualidade relativa dos trabalhadores médicos, permite à SCML reconhecer o mérito de um trabalhador ou indicar as suas insuficiências para que melhore a atividade para que foi contratado e condiciona a sua evolução profissional, com a garantia da mesma ser subordinada aos princípios da justiça, igualdade, universalidade, transparência, imparcialidade, melhoria da qualidade dos serviços e desenvolvimento do trabalhador.

2- O conjunto da avaliação é inscrito numa folha de avaliação e faz parte integrante do processo individual de cada trabalhador.

3- O sistema de gestão e avaliação do desempenho consta do anexo I do AE.

Cláusula 10.ª

Progressão remuneratória

1- A progressão remuneratória depende de deliberação da mesa quando verificados os seguintes requisitos cumulativos:

- a) Disponibilidade orçamental da SCML;
- b) Permanência no nível imediatamente anterior nos seguintes termos:
 - i) Antiguidade mínima de 3 (três) anos no mesmo nível;
 - ii) Avaliação do desempenho não inferior a adequado, nos termos do anexo I do AE.

2- A progressão em nível prevista na presente cláusula produz efeitos no mês de abril de cada ano.

Cláusula 11.ª

Atividade privada e incompatibilidades

1- O exercício de outras atividades privadas, sem prejuízo do disposto nos números seguintes, está sujeito ao princípio geral da não concorrência consagrado na lei laboral, e ao que se acordar entre a entidade empregadora e o trabalhador médico.

2- Aos trabalhadores médicos é permitido exercer a atividade privada, em regime de trabalho autónomo, mediante a

mera apresentação à entidade empregadora de compromisso de honra de que por esse motivo não resulta qualquer condição de incompatibilidade, nos termos do anexo II do AE.

3- A autorização para a acumulação de funções privadas, em regime de trabalho subordinado, é concedida a requerimento do trabalhador médico interessado, nos termos legais, devendo mediar um intervalo de tempo não inferior a 1 (uma) hora entre o exercício das funções a acumular.

4- Não depende de autorização da entidade empregadora, o exercício pelo trabalhador médico, em regime de trabalho autónomo, a título remunerado ou não, das seguintes atividades:

- a) Criação de obras do domínio literário, científico e artístico;
- b) Realização de conferências, palestras e cursos breves;
- c) Elaboração de estudos e pareceres médicos.

5- São consideradas condições incompatíveis, nomeadamente, o exercício de funções de direção técnica de entidade da área da saúde, por parte de trabalhadores médicos com funções de direção, no âmbito da entidade empregadora, bem como a titularidade de participação superior a 10 % (dez por cento) no capital social de entidade com a qual a SCML estabeleça algum tipo de relação, por si ou por cônjuge e pelos ascendentes ou descendentes do 1.º grau, e ainda o exercício de funções de qualquer natureza em benefício de entidade que seja fornecedora de bens ou serviços à SCML.

Cláusula 12.ª

Áreas de exercício profissional

1- A carreira médica na SCML desenvolve-se nas áreas de exercício profissional hospitalar, de medicina geral e familiar e de medicina do trabalho.

2- Cada área prevista no número anterior tem formas de exercício adequadas à natureza e conteúdo da atividade que desenvolve, nos termos das cláusulas seguintes.

Cláusula 13.ª

Área de exercício profissional hospitalar

1- Ao assistente compete, nomeadamente:

- a) Prestar as funções assistenciais e praticar atos médicos diferenciados;
- b) Registrar no processo clínico os atos, diagnósticos e procedimentos;
- c) Participar na formação dos médicos internos;
- d) Integrar e chefiar as equipas de urgência, interna e externa;
- e) Participar em projetos de investigação científica;
- f) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;
- g) Desempenhar funções docentes;
- h) Responsabilizar-se por unidades médicas funcionais;
- i) Articular a prestação e a continuidade dos cuidados de saúde com os médicos de família;
- j) Participar em projetos de organização e gestão da atividade médica, informatização clínica e telemedicina;
- k) Participar em júris de concurso;
- l) Assegurar as funções de assistente graduado ou de assistente graduado sénior, quando não existam ou nas suas

faltas e impedimentos.

2- Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:

a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos internos e dos assistentes;

b) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;

c) Coordenar a dinamização da investigação científica;

d) Coordenar a dinamização de projetos de bioética;

e) Coordenar a dinamização de projetos de informatização clínica e de telemedicina;

f) Coordenar os protocolos de diagnóstico, terapêuticos e de acompanhamento, bem como a gestão dos internamentos e da consulta externa;

g) Coadjuvar os assistentes graduados seniores da sua área de especialidade.

3- Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:

a) Coordenar atividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;

b) Coordenar os processos de acreditação;

c) Exercer, quando nomeado, cargos de direção e chefia;

d) Coadjuvar o diretor de serviço nas atividades de gestão;

e) Substituir o diretor de serviço da respetiva área nas suas faltas e impedimentos.

Cláusula 14.^a

Área de medicina geral e familiar

1- Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

a) Prestar cuidados de saúde globais e continuados a um grupo de utentes pelo qual é responsável, individualmente e em equipa, bem como desenvolver atividades de prevenção das doenças e, ainda, promover a gestão do seu grupo de utentes;

b) Registrar no processo clínico os atos, diagnósticos e procedimentos;

c) Orientar e seguir os doentes na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para adequada assistência, nomeadamente quanto a cuidados hospitalares, mediante relatório escrito confidencial;

d) Promover a articulação com outros níveis de prestação de cuidados com o objetivo de proceder à sua adequada continuidade;

e) Responsabilizar-se por unidades funcionais das unidades de saúde;

f) Participar na formação dos médicos internos;

g) Participar em projetos de investigação científica;

h) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;

i) Desempenhar funções docentes;

j) Participar em júris de concurso;

k) Exercer nas unidades de saúde funções integradas nos programas de saúde pública, designadamente as de assistência global às populações.

2- Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:

a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos

internos e dos assistentes;

b) Coordenar a dinamização da investigação científica;

c) Coordenar a dinamização de projetos de bioética;

d) Coordenar a dinamização de projetos de informatização clínica e de telemedicina;

e) Coordenar os protocolos de diagnóstico, terapêuticos e de acompanhamento;

f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.

3- Ao assistente graduado sénior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:

a) Coordenar atividades assistenciais de investigação científica e de formação médica na área da sua especialidade;

b) Coordenar os processos de acreditação;

c) Desempenhar cargos de direção e chefia;

d) Coadjuvar a direção clínica nas atividades de gestão;

e) Substituir o coordenador de unidade da respetiva área nas suas faltas e impedimentos.

Cláusula 15.^a

Área de medicina do trabalho

1- Ao assistente são atribuídas, nomeadamente, as seguintes funções:

a) Realizar a vigilância médica dos trabalhadores da entidade empregadora, emitindo as respetivas fichas de aptidão, bem como desenvolver atividades de prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais;

b) Registrar no processo clínico os atos, diagnósticos e procedimentos, garantindo a sua confidencialidade perante terceiros, nomeadamente a entidade empregadora;

c) Tomar decisões de intervenção médica que, na sua avaliação, se imponham em cada caso;

d) Orientar e seguir os trabalhadores doentes ou sinistrados na utilização de serviços de saúde a que entenda referenciá-los para adequada assistência, mediante relatório escrito confidencial, bem como proceder e acompanhar os processos de notificação obrigatória de doença profissional ou a sua presunção fundamentada;

e) Responsabilizar-se por serviços de saúde ocupacional;

f) Promover a articulação com as outras áreas da saúde ocupacional;

g) Desenvolver programas de promoção, prevenção e vigilância da saúde nos locais de trabalho, bem como de avaliação das condições de trabalho e o seu impacto na saúde dos trabalhadores e avaliação e gestão dos riscos profissionais;

h) Participar nas atividades de informação e formação dos trabalhadores e prestar informação técnica, na fase de projeto e de execução, sobre as medidas de prevenção relativas às instalações, locais, equipamentos e processos de trabalho;

i) Participar na formação dos médicos internos;

j) Participar em projetos de investigação científica;

k) Integrar programas de melhoria contínua da qualidade;

l) Desempenhar funções docentes;

m) Participar em júris de concurso;

n) Colaborar em programas de saúde pública.

2- Ao assistente graduado são atribuídas as funções de assistente e ainda as de:

a) Coordenar o desenvolvimento curricular dos médicos

internos e dos assistentes;

b) Coordenar os programas de promoção, prevenção, vigilância da saúde, de avaliação das condições de trabalho e riscos profissionais e do seu respetivo impacto na saúde dos trabalhadores;

c) Coordenar programas de melhoria contínua da qualidade;

d) Desenvolver a investigação em medicina do trabalho e saúde ocupacional;

e) Coordenar e dinamizar projetos de informatização relativos à medicina do trabalho e à saúde ocupacional;

f) Coadjuvar os assistentes graduados seniores.

3- Ao assistente graduado sênior são atribuídas as funções de assistente e de assistente graduado, cabendo-lhe ainda:

a) Coordenar atividades de investigação e de formação médica em medicina do trabalho;

b) Coordenar os processos de acreditação;

c) Desempenhar cargos de direção e chefia;

d) Coadjuvar o diretor de serviço nas atividades de gestão;

e) Substituir o diretor de serviço nas suas faltas e impedimentos.

Cláusula 16.ª

Independência das funções de gestão

O desenvolvimento da carreira profissional previsto nas cláusulas 5.ª e 6.ª é independente do exercício de cargos de direção e chefia, os quais dependem exclusivamente de decisão e escolha da mesa da SCML.

Cláusula 17.ª

Subordinação

1- Sem prejuízo do disposto na lei e das orientações e princípios emanados das autoridades legalmente competentes, os poderes de autoridade e direção próprios da entidade empregadora, incluindo o poder disciplinar, são da competência da mesa da SCML e podem ser delegados nos termos do disposto nos números seguintes.

2- A mesa da SCML pode delegar, total ou parcialmente, nos responsáveis hierárquicos de nível adequado, os poderes referidos no número anterior, tendo em vista, nomeadamente, a articulação das funções essenciais da prestação de cuidados e a gestão integrada dos recursos.

3- O estabelecido nos números anteriores não pode prejudicar as competências técnicas e científicas atribuídas por lei, nem o nexo funcional de primeira linha, de cada profissional, ao responsável do serviço ou unidade orgânica a que se encontre adstrito.

Cláusula 18.ª

Processo biográfico individual

1- A cada trabalhador médico corresponde um processo biográfico individual de que constam, pelo menos, os elementos relativos ao nome, datas de nascimento e admissão, modalidades dos contratos, carreira profissional, níveis de remuneração, outros abonos e incentivos recebidos, funções desempenhadas, datas de início e termo das férias, licenças,

faltas que impliquem perda de remuneração ou diminuição dos dias de férias, sanções disciplinares e outros elementos relativos à biografia profissional relevantes para efeitos fiscais e de sistemas de proteção social.

2- O processo biográfico individual é organizado e mantido pelos serviços de gestão de recursos humanos da SCML e só pode ser consultado pelo próprio trabalhador médico a que respeite ou por outrem por mandato escrito deste, nos termos da lei, podendo este copiar e solicitar certidões gratuitas, mediante requerimento prévio, mesmo após a cessação do contrato de trabalho.

3- O processo biográfico individual pode ser organizado e mantido em suporte digital, ficando sujeito à legislação em vigor relativa à proteção de dados pessoais.

III

Admissão e período experimental

Cláusula 19.ª

Recrutamento e seleção

1- O preenchimento dos postos de trabalho da carreira médica, incluindo mudança de categoria, é feito mediante processo de recrutamento e seleção, nos termos do anexo III do AE.

2- O processo previsto no número anterior é da exclusiva competência da mesa da SCML, com respeito pelas normas legais aplicáveis e pelos princípios da publicidade prévia, igualdade de oportunidades, imparcialidade, boa-fé e não discriminação.

Cláusula 20.ª

Condições de admissão

1- Para a admissão à categoria de assistente, é exigido o grau de especialista.

2- Para a admissão à categoria de assistente graduado, é exigido o grau de consultor.

3- Para a admissão à categoria de assistente graduado sênior, são exigidos o grau de consultor e três anos de exercício efetivo com a categoria de assistente graduado.

Cláusula 21.ª

Reconhecimento de graus e categorias

Os graus atribuídos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pela Ordem dos Médicos são oponíveis para a elegibilidade necessária aos procedimentos de recrutamento e seleção previstos no AE.

Cláusula 22.ª

Período experimental

1- O período experimental corresponde ao tempo inicial de execução do contrato e destina-se a comprovar se o trabalhador médico possui as competências exigidas pelo posto de trabalho que vai ocupar.

2- O período experimental começa a contar-se a partir

do início da execução da prestação de trabalho, nela se incluindo as ações de formação ministradas pela entidade empregadora ou frequentadas por determinação desta, desde que não excedam metade daquele período.

3- Para efeitos da contagem do período experimental são considerados os dias de descanso semanal e feriados, mas não são tidos em conta os dias de faltas, ainda que justificadas, de licença e de dispensa, bem como de suspensão do contrato.

4- Nos contratos de trabalho por tempo indeterminado, o período experimental tem a duração de 120 (cento e vinte) dias.

5- Considera-se cumprido o período experimental a que se referem os números anteriores sempre que o contrato por tempo indeterminado tenha sido imediatamente precedido da constituição de um vínculo, nas modalidades de contrato a termo resolutivo ou em comissão de serviço, para o exercício da formação médica especializada, com a SCML.

6- Durante o período experimental, qualquer das partes pode, por qualquer forma, denunciar o contrato de trabalho, sem aviso prévio nem necessidade de invocação de causa, não havendo direito a indemnização.

IV

Direitos, deveres e garantias das partes

Cláusula 23.ª

Princípio geral

1- A entidade empregadora e os trabalhadores médicos, no cumprimento das respetivas obrigações, assim como no exercício dos correspondentes direitos, devem proceder de boa-fé.

2- Na execução do contrato de trabalho devem as partes colaborar na obtenção da maior produtividade e qualidade, eficácia e eficiência, bem como na promoção humana, profissional e social do trabalhador médico.

Cláusula 24.ª

Deveres da entidade empregadora

1- A SCML, deve, nomeadamente:

- a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade o trabalhador médico;
- b) Pagar pontualmente a retribuição e outras prestações pecuniárias;
- c) Proporcionar boas condições de trabalho, tanto do ponto de vista físico como moral;
- d) Contribuir para a elevação do nível de produtividade e qualidade do trabalhador médico, nomeadamente proporcionando-lhe formação profissional;
- e) Respeitar a autonomia e competência técnica e científica, bem como a deontologia profissional do trabalhador médico;
- f) Possibilitar o exercício de cargos em organizações representativas dos trabalhadores médicos;
- g) Prevenir riscos e doenças profissionais, tendo em conta

a proteção da segurança e saúde do trabalhador médico, e indemnizá-lo dos prejuízos resultantes de acidentes de trabalho;

h) Adotar, no que se refere à segurança e saúde no trabalho, as medidas que decorram, para a entidade empregadora, estabelecimento ou atividade, da aplicação das prescrições legais e convencionais vigentes;

i) Fornecer aos trabalhadores médicos uniformes e outro vestuário para uso profissional, nos termos definidos em regulamento próprio e providenciar pela sua limpeza e higienização;

j) Fornecer ao trabalhador a informação e a formação adequadas à prevenção de riscos de acidente e doença;

k) Manter permanentemente atualizado o processo biográfico do trabalhador médico;

l) Dar publicidade às deliberações que diretamente respeitem aos trabalhadores médicos, designadamente afixando-as nos locais próprios e divulgando-as através de correio eletrónico interno, de modo a possibilitar o seu conhecimento, em tempo oportuno, pelos interessados, sem prejuízo do estabelecido no número seguinte.

2- O dever de publicidade, a que se refere a alínea l) do número anterior, tem como limite os termos em que a entidade empregadora se encontra legalmente obrigada a prestar informações às estruturas de representação coletiva dos trabalhadores, não abrangendo, nomeadamente, as informações que possam ser prestadas a estas com menção expressa de confidencialidade, nem aquelas cuja natureza ou divulgação geral seja suscetível de prejudicar ou afetar gravemente o funcionamento de algum dos seus serviços, nos termos previstos nos artigos 412.º e 413.º do Código do Trabalho.

Cláusula 25.ª

Deveres do trabalhador médico

1- O trabalhador médico deve, nomeadamente:

- a) Respeitar e tratar com urbanidade e probidade a entidade empregadora, os superiores hierárquicos, os colegas de trabalho, e as demais pessoas que estejam ou entrem em relação com aquela, nomeadamente utentes, doentes e acompanhantes ou visitas;
- b) Comparecer ao serviço com assiduidade e pontualidade;
- c) Realizar o trabalho com zelo, diligência, qualidade e produtividade;
- d) Cumprir as ordens e instruções da entidade empregadora em tudo o que respeite à execução e disciplina do trabalho, salvo na medida em que se mostrem contrárias aos seus direitos e garantias, à deontologia profissional e às boas práticas;
- e) Guardar lealdade à entidade empregadora, nomeadamente não divulgando informações referentes à sua organização, métodos de produção ou atividade;
- f) Guardar rigoroso sigilo de acordo com as normas deontológicas, as boas práticas e ética profissional quanto a quaisquer factos e informações relativos aos doentes, salvo quando instado pelas entidades judiciais competentes;
- g) Comparecer, espontaneamente, e logo que possível, no local de trabalho em caso de catástrofe ou grave emergência.

mesmo fora do horário de trabalho, respeitando o plano de emergência da entidade empregadora;

h) Zelar pela conservação e boa utilização dos bens relacionados com o seu trabalho que lhe forem confiados pela entidade empregadora;

i) Aceitar e desempenhar ativamente incumbências e funções em grupos, comissões ou equipas multidisciplinares, para que seja nomeado, no âmbito da sua atividade profissional, salvo motivo justificado;

j) Cooperar para a melhoria do sistema de segurança, higiene e saúde no trabalho, nomeadamente por intermédio dos representantes dos trabalhadores eleitos para esse fim;

k) Cumprir nos termos da lei as prescrições de segurança, higiene e saúde no trabalho aplicáveis, designadamente sujeitando-se, sempre que para tal solicitado, aos exames de saúde, iniciais, periódicos ou ocasionais.

2- O dever de obediência, a que se refere a alínea *d)* do número anterior, respeita tanto às ordens e instruções dadas diretamente pela entidade empregadora como às emanadas dos superiores hierárquicos do trabalhador médico, dentro dos poderes que por aquela lhe tiverem sido atribuídos.

3- Sem prejuízo do conteúdo funcional inerente à respetiva categoria, os trabalhadores médicos integrados na carreira médica estão obrigados, no respeito pelas *leges artis*, com observância pela autonomia e características técnico-científicas inerentes a cada especialidade médica, ao cumprimento dos seguintes deveres profissionais:

a) Exercer a sua profissão com respeito pelo direito à proteção da saúde dos utentes e da comunidade;

b) Esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, assegurando a efetividade do consentimento informado;

c) Exercer as suas funções com zelo e diligência, assegurando o trabalho em equipa, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados e a efetiva articulação de todos os intervenientes;

d) Participar em equipas para fazer face a situações de emergência ou catástrofe;

e) Observar o sigilo profissional e todos os demais deveres éticos e princípios deontológicos;

f) Atualizar e aperfeiçoar conhecimentos e competências na perspetiva do desenvolvimento pessoal, profissional e do aperfeiçoamento do seu desempenho;

g) Colaborar com todos os intervenientes no trabalho de prestação de serviços de saúde, favorecendo o desenvolvimento de relações de cooperação, respeito e reconhecimento mútuo, privilegiando o trabalho de equipa.

Cláusula 26.^a

Garantias do trabalhador médico

É proibido à entidade empregadora:

a) Opor-se, por qualquer forma, a que o trabalhador médico exerça os seus direitos, bem como despedi-lo sem justa causa, aplicar-lhe outras sanções ou tratá-lo desfavoravelmente por causa desse exercício;

b) Obstar, injustificadamente, ao normal exercício da atividade profissional, nomeadamente, mantendo o trabalhador

médico inativo;

c) Exercer pressão sobre o trabalhador médico para que atue no sentido de influir desfavoravelmente nas condições de trabalho dele ou dos demais;

d) Diminuir a retribuição, salvo nos casos previstos na lei ou no AE;

e) Baixar a categoria do trabalhador médico, salvo nos casos previstos na lei ou no AE;

f) Fazer cessar o contrato e readmitir o trabalhador médico, mesmo com o seu acordo, havendo o propósito de o prejudicar em direitos ou garantias decorrentes da antiguidade;

g) Transferir o trabalhador médico para outro local de trabalho, salvo nos casos previstos na lei ou no AE ou quando haja acordo escrito do trabalhador médico.

Cláusula 27.^a

Formação profissional Princípio geral

1- A SCML deve proporcionar ao trabalhador médico ações de formação profissional adequadas à sua qualificação.

2- O trabalhador médico deve participar nas ações de formação profissional que lhe sejam proporcionadas, salvo se houver motivo atendível.

3- A formação profissional realizada em cumprimento do disposto na lei ou do AE, bem como a autorizada pela entidade empregadora em qualquer das suas modalidades, não pode prejudicar outros direitos, regalias ou garantias do trabalhador médico e conta como tempo de serviço efetivo.

4- A formação dos trabalhadores médicos assume caráter de continuidade e prossegue objetivos de atualização técnica e científica ou de desenvolvimento de projetos de investigação.

5- A formação prevista no número anterior deve ser planeada e programada, de modo a incluir informação interdisciplinar e desenvolver competências de organização e gestão de serviços.

6- Nos casos em que a formação seja realizada fora do local de trabalho habitual ou ultrapasse os limites dos períodos normais de trabalho, são definidas e autorizadas pela entidade empregadora as condições da deslocação e do pagamento das horas que excedam aqueles limites, aplicando-se, na falta de definição, as normas sobre deslocações em serviço, bem como sobre pagamento de trabalho suplementar se este exceder duas horas diárias.

7- A formação profissional dos trabalhadores médicos da entidade empregadora pode ser ministrada pelas organizações sindicais, desde que certificadas nos termos legais.

8-

Cláusula 28.^a

Formação contínua

1- A entidade empregadora deve elaborar planos de formação, anuais ou plurianuais, com base no diagnóstico das necessidades de qualificação dos trabalhadores médicos, com observância das disposições legais aplicáveis.

2- A entidade empregadora deve, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias relativamente ao início da sua exe-

ção, dar conhecimento do projeto de plano de formação aos trabalhadores médicos, na parte que a cada 1 (um) diga respeito e às associações sindicais outorgantes, que podem emitir parecer no prazo de 15 (quinze) dias.

3- A formação contínua de ativos deve abranger, em cada ano, pelo menos 10 % (dez por cento) dos trabalhadores médicos com contrato sem termo, e dos que prestem serviço por período superior a 18 (dezoito) meses, ininterruptos, ao abrigo de um contrato celebrado com a entidade empregadora.

4- Ao trabalhador médico deve ser assegurada, no âmbito da formação contínua, um número mínimo de horas anuais de formação certificada equivalente ao respetivo período normal de trabalho semanal.

5- O crédito de horas para formação é referido ao período normal de trabalho, confere direito à remuneração e conta, para todos os efeitos, como tempo de serviço efetivo.

6- Cessando o contrato de trabalho, o trabalhador médico tem o direito de receber a remuneração correspondente ao crédito de horas que não tenha utilizado nos últimos 24 (vinte e quatro) meses.

Cláusula 29.^a

Formação por iniciativa do trabalhador médico

1- A frequência de cursos ou de ações de formação complementar específica da respetiva área profissional ou ações de formação profissional certificadas de duração inferior a 6 (seis) meses, efetuadas por iniciativa do trabalhador médico, podem determinar uma redução de horário correspondente ao tempo necessário para as suas deslocações, sem prejuízo da remuneração e demais regalias, desde que previamente autorizadas pela entidade empregadora, nos termos dos números seguintes.

2- 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 um período não superior a 15 (quinze) dias úteis, por ano.

3- A dispensa de trabalho para os efeitos do número 2 deve ser solicitada por escrito, 15 (quinze) dias antes do início do mês no decurso do qual deva ocorrer.

4- A entidade empregadora pode atribuir a licença prevista nos termos do número 2 por um período superior a 15 (quinze) dias úteis, desde que a proposta se encontre devidamente fundamentada e a formação se revista de interesse para a SCML.

5- Sem prejuízo do disposto na lei sobre o direito do trabalhador, a licenças sem remuneração de longa duração para frequência de cursos de formação, a entidade empregadora pode conceder àquele, a seu pedido, outras licenças sem remuneração para formação e aperfeiçoamento.

6- A utilização da faculdade referida nos números anteriores deve observar os princípios da igualdade de tratamento de oportunidade dos trabalhadores médicos e os requisitos e tramitação fixados em regulamento próprio.

Cláusula 30.^a

Obrigação de permanência

1- O trabalhador médico que, por escrito, acorde com a en-

tidade empregadora, na realização, por conta desta, de despesas avultadas com a sua formação, vincula-se a não fazer cessar o contrato de trabalho por um período não superior a 3 (três) anos.

2- Deve constar da convenção o exato montante correspondente às despesas envolvidas na formação a ser tidas em conta, o qual cabe ao trabalhador médico repor proporcionalmente ao tempo em falta, caso não respeite o acordado.

V

Prestação de trabalho

Cláusula 31.^a

Poder de direção

Compete à mesa da SCML, fixar os termos em que deve ser prestado o trabalho, dentro dos limites decorrentes da lei, do AE, das normas deontológicas da profissão médica e do contrato de trabalho de cada trabalhador médico.

Cláusula 32.^a

Funções desempenhadas

1- O trabalhador médico deve exercer as funções correspondentes à atividade para que foi contratado de acordo com as categorias profissionais previstas no AE.

2- A entidade empregadora deve procurar atribuir a cada trabalhador médico, no âmbito da atividade para que foi contratado, as funções mais adequadas às suas aptidões e qualificação profissional.

3- A atividade contratada compreende as funções que lhe sejam afins ou funcionalmente ligadas, para as quais o trabalhador médico detenha a qualificação profissional adequada e que não impliquem desvalorização profissional, sem prejuízo do permanente respeito dos limites próprios da sua especialidade médica.

4- Consideram-se afins ou funcionalmente ligadas, designadamente, as atividades compreendidas na mesma área de exercício profissional.

5- O trabalhador médico, sempre que o exercício de funções acessórias exigir especiais qualificações, tem direito a formação profissional adequada.

6- O disposto nos números anteriores confere ao trabalhador médico, sempre que o exercício das funções assessorias exigir especiais qualificações, o direito a formação profissional adequada, não inferior a 10 (dez) horas por ano.

7- A determinação pela entidade empregadora do exercício das funções a que se refere o número 3, confere ao trabalhador médico o direito a auferir, enquanto tal situação se verificar, pelo nível remuneratório imediatamente superior aquele que se encontra previsto para a categoria a que correspondem aquelas funções.

Cláusula 33.^a

Normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico

A regulamentação das normas particulares de organização e disciplina do trabalho médico consta do anexo IV do AE.

Cláusula 34.^a

Local de trabalho

1- O trabalhador médico realiza a sua prestação de trabalho no local convencionado ou, quando necessidades de serviço assim o justifiquem, mediante prévio acordo escrito, em qualquer estabelecimento ou serviço da SCML, sem prejuízo das normas legais aplicáveis relativas à mobilidade geográfica e à transferência temporária dos trabalhadores.

2- O trabalhador médico encontra-se adstrito às deslocações inerentes às suas funções ou indispensáveis à sua formação profissional, considerando-se compreendido no período normal de trabalho o tempo despendido para esse fim.

Cláusula 35.^a

Período normal de trabalho

1- O período normal de trabalho é de 7 (sete) horas diárias, e 35 (trinta e cinco) horas semanais, organizado de segunda-feira a sexta-feira, entre as 8h00 e as 20h00, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

2- O trabalho em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos e unidades de cuidados intermédios é organizado de segunda-feira a domingo.

3- Sem prejuízo do disposto no número 1, o período normal de trabalho semanal pode ser organizado de segunda-feira a sábado, mediante a prévia celebração de um acordo escrito entre a entidade empregadora e o trabalhador médico, pelo prazo mínimo de 1 (um) ano, destinado a permitir o desenvolvimento da atividade médica não programada, com a finalidade única de permitir o acompanhamento do doente internado, com registo da observação, incluindo a concessão da alta clínica.

4- O acordo de organização do período normal de trabalho previsto no número anterior deve garantir um dia de descanso semanal complementar e um acréscimo remuneratório não inferior a 10 % (dez por cento) da remuneração base auferida pelo trabalhador médico.

5- Sem prejuízo do disposto no número 1, o trabalhador médico pode, com vista a satisfazer a mesma finalidade prevista no número 3, ocasionalmente, disponibilizar-se para que o período normal de trabalho semanal inclua o dia de sábado, caso em que goza da garantia, de um dia de descanso semanal complementar, e de um acréscimo remuneratório não inferior a 50 % (cinquenta por cento) do valor-hora devido pela prestação de trabalho normal em período equivalente.

6- Sem prejuízo da organização do horário de trabalho na modalidade de horário flexível, entende-se, para efeitos de cômputo do tempo de trabalho, que a semana de trabalho tem início às 00h00 de segunda-feira e termina às 24h00 do domingo seguinte.

7- A entidade empregadora deve manter um registo que permita apurar o número de horas de trabalho prestadas pelo trabalhador médico, por dia e por semana, com indicação das horas de início e de termo do trabalho.

Cláusula 36.^a

Horário de trabalho

1- Compete à mesa da SCML a determinação das horas

de início e termo do período normal de trabalho diário, bem como dos intervalos de descanso, precedida de audição do trabalhador médico.

2- Os horários de trabalho são fixados pela mesa, sob proposta dos responsáveis pelos departamentos, estabelecimentos e serviços, podendo revestir, nomeadamente, um dos seguintes tipos:

- a) Horário fixo;
- b) Horário flexível;
- c) Horário desfasado;
- d) Isenção de horário;
- e) Horário específico.

3- As regras próprias de cada tipo de horário a que se refere o número 2 não são observadas sempre que se mostrem pontualmente inconvenientes para o trabalho prestado em serviço de urgência, cirurgias e situações análogas.

Cláusula 37.^a

Horário fixo

4- No horário fixo, a duração semanal do trabalho está repartida diariamente por 2 (dois) períodos de trabalho separados por 1 (um) intervalo de descanso, com duração mínima de 30 (trinta) minutos e máxima de 2 (duas) horas, não podendo as horas de início e termo de cada período ser alteradas.

5- Quando se observem 2 (dois) períodos de trabalho diários, nenhum deles pode exceder 6 (seis) horas consecutivas.

Cláusula 38.^a

Horário flexível

1- Entende-se por horário flexível aquele que permite ao trabalhador médico gerir os seus tempos de trabalho e a sua disponibilidade, escolhendo as horas de entrada e saída.

2- A adoção da modalidade de horário flexível depende da ponderação prévia da conveniência do serviço e a sua prática não pode afetar o seu regular funcionamento.

3- A adoção de horário flexível está sujeita à observância das seguintes regras:

- a) São definidas plataformas fixas, da parte da manhã e da parte da tarde, as quais não podem ter, no seu conjunto, duração inferior a 4 (quatro) horas;
- b) Não podem ser prestadas, por dia, mais de 12 (doze) horas de trabalho;
- c) O cumprimento da duração do trabalho deve ser aferido por referência a períodos de 1 (um) mês.

4- No final de cada período de referência, há lugar:

- a) À marcação de falta, a justificar, por cada período igual ou inferior à duração média diária do trabalho;
- b) À atribuição de crédito de horas, até ao máximo de período igual à duração média diária do trabalho;
- c) Relativamente ao trabalhador médico portador de deficiência, o débito de horas apurado no final de cada 1 (um) dos períodos de aferição pode ser transposto para o período imediatamente seguinte e nele compensado, desde que não ultrapasse o limite de 10 (dez) horas para o período do mês.

5- Para efeitos do disposto no número 4, a duração média do trabalho é de 7 (sete) horas.

6- A marcação de faltas prevista na alínea a) do número 4

é reportada até ao último dia do período de aferição a que o débito respeita.

7- A atribuição de créditos prevista na alínea b) do número 4 é feita no período seguinte àquele que conferiu ao trabalhador o direito à atribuição dos mesmos.

Cláusula 39.^a

Horário desfasado

1- Horário desfasado é aquele em que, embora mantendo inalterado o período normal de trabalho diário, permite estabelecer, serviço a serviço, ou para determinados grupos de trabalhadores médicos, horas fixas diferentes de entrada e ou de saída ao longo do dia, ou durante a semana.

2- Os tipos de horário de trabalho fixo ou flexível podem ser organizados de forma desfasada.

Cláusula 40.^a

Isenção de horário

1- O trabalhador médico e a entidade empregadora podem acordar, por escrito, na isenção do horário de trabalho para o exercício de:

a) Cargos de direção e chefia;

b) Tarefas que obriguem a prestação de trabalho fora do período normal de funcionamento do estabelecimento de saúde;

c) Atividade regular fora do estabelecimento de saúde, sem controlo direto da hierarquia.

2- O regime de isenção de horário de trabalho corresponde a um acréscimo retributivo definido no anexo V do AE.

3- O exercício de cargos e funções em regime de comissão de serviço é efetuado em regime de isenção de horário de trabalho.

4- Os trabalhadores que exerçam funções de administração e de direção podem renunciar à retribuição específica a que se refere o número 2.

5- O acordo sobre isenção de horário de trabalho não prejudica o direito a gozar os dias de descanso semanal obrigatório ou complementar, os dias feriados e os intervalos de 12 (doze) horas de descanso entre jornadas diárias de trabalho.

Cláusula 41.^a

Horários específicos

A entidade empregadora pode fixar, individual ou grupalmente, horários específicos sempre que circunstâncias relevantes relacionadas com as áreas de prestação de cuidados de saúde e a natureza das atividades desenvolvidas o justifiquem, mediante audição prévia dos trabalhadores médicos a elas afetos.

Cláusula 42.^a

Trabalho a tempo parcial

1- Considera-se trabalho a tempo parcial o que corresponde a um período normal de trabalho semanal inferior ao praticado a tempo completo.

2- O trabalho a tempo parcial, salvo estipulação em contrário, pode ser prestado em todos ou alguns dias da semana,

sem prejuízo do descanso semanal, devendo o número de dias de trabalho ser fixado por acordo.

3- Na admissão de trabalhador médico a tempo parcial deve ser dada preferência a trabalhadores médicos com responsabilidades familiares, a trabalhadores médicos com capacidade de trabalho reduzida, com deficiência ou doença crónica e a trabalhadores médicos que frequentem estabelecimentos de ensino superior.

Cláusula 43.^a

Trabalho noturno

1- Considera-se período de trabalho noturno o compreendido entre as 22h00 de um dia e as 7h00 do dia seguinte.

2- Para os trabalhadores médicos integrados em serviços de urgência, externa e interna, unidades de cuidados intensivos, unidades de cuidados intermédios, considera-se período de trabalho noturno o compreendido entre as 20h00 e as 8h00 do dia seguinte.

3- Entende-se por trabalhador noturno, aquele que executa, pelo menos, 3 (três) horas de trabalho normal noturno em cada dia ou que possa realizar durante o período noturno uma parte do seu tempo de trabalho anual correspondente a 3 (três) horas por dia.

4- No caso de trabalhadores médicos com funções assistenciais, sempre que devam exercer a sua atividade por mais de 8 (oito) horas num período de 24 (vinte e quatro) horas em que executem trabalho noturno durante todo o período referido no número 1, fica garantido, no período diário de trabalho seguinte, um descanso compensatório obrigatório, com redução do período normal de trabalho semanal, correspondente ao tempo de trabalho que, nas 24 (vinte e quatro) horas anteriores, tiver excedido as 8 (oito) horas.

5- A partir da data em que perfaçam 50 (cinquenta) anos de idade, os trabalhadores médicos, se o declararem, ficam dispensados da prestação de trabalho no período compreendido entre as 20h00 e as 8h00 do dia seguinte.

Cláusula 44.^a

Trabalho suplementar

1- Considera-se trabalho suplementar todo o que é prestado fora do horário de trabalho.

2- Nos casos em que tenha sido limitada a isenção de horário de trabalho a um determinado número de horas, diário ou semanal, considera-se trabalho suplementar o que seja prestado fora desse período.

3- Quando tenha sido estipulado que a isenção de horário de trabalho não prejudica o período normal de trabalho diário ou semanal considera-se trabalho suplementar aquele que exceda a duração do período normal de trabalho diário ou semanal.

4- Não se considera suplementar o trabalho prestado por trabalhador médico isento de horário de trabalho em dia normal de trabalho, sem prejuízo do previsto nos números anteriores.

5- O trabalhador médico é obrigado a realizar a prestação de trabalho suplementar, salvo quando, havendo motivos atendíveis e inadiáveis, expressamente solicite e obtenha a

sua dispensa pelo tempo indispensável.

6- O limite anual da duração de trabalho suplementar é de 150 (cento e cinquenta) horas.

7- Para o trabalhador médico a tempo parcial, os limites previstos no número anterior são os proporcionais ao trabalho parcial, podendo o limite anual ser superior, até às 150 (cento e cinquenta) horas, mediante acordo escrito entre a entidade empregadora e o trabalhador médico.

Cláusula 45.ª

Trabalho em serviço de urgência

1- Considera-se serviço de urgência, o serviço de ação médica, destinado à prestação de cuidados assistenciais a indivíduos provenientes do exterior, ou não, com alteração súbita ou agravamento do seu estado de saúde.

2- O regime de trabalho correspondente a 35 (trinta e cinco) horas de trabalho semanal implica a prestação de até 12 (doze) horas de trabalho semanal normal nos serviços de urgência, externa e interna, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, a prestar numa única jornada de trabalho.

3- Os trabalhadores médicos devem prestar, quando necessário, um período semanal único até 12 (doze) horas de trabalho suplementar no serviço de urgência, externa e interna, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.

4- Os trabalhadores médicos, a partir da data em que perfaçam 55 (cinquenta e cinco) anos de idade, se declararem essa vontade, são dispensados do trabalho em serviço de urgência, em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios, com efeitos a partir de 30 (trinta) dias da data de apresentação da declaração.

Cláusula 46.ª

Descanso diário e semanal

1- O regime de descanso diário e semanal é o que resulta da lei, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

2- Os trabalhadores médicos têm direito a um período de descanso de 12 (doze) horas seguidas entre 2 (dois) períodos de trabalho diário consecutivos.

3- Os trabalhadores médicos têm direito a 1 (um) dia de descanso semanal, acrescido de 1 (um) dia de descanso complementar, que devem, em princípio, coincidir com o domingo e o sábado, respetivamente.

4- Os dias de descanso referidos no número anterior podem não coincidir com o domingo e o sábado nos seguintes casos:

a) Seja necessário assegurar a continuidade de serviços que, pela sua natureza, não possam ser interrompidos;

b) A prestação de trabalho seja imprescindível ao funcionamento dos serviços, dada a natureza e/ou a urgência das tarefas que têm de ser asseguradas.

Cláusula 47.ª

Feriados

1- O regime de feriados obrigatórios é o que resulta da lei.

2- Para além dos feriados referidos no número anterior,

é também observado o feriado municipal da localidade do estabelecimento onde o trabalhador médico presta serviço.

3- Em substituição do feriado referido no número 2, pode ser observado outro dia, mediante acordo entre a SCML e o trabalhador médico.

Cláusula 48.ª

Concessão de dispensas

1- A SCML pode conceder dispensas de trabalho, por períodos totais ou parciais, que antecedam ou sucedem acontecimentos com significado religioso ou festivo.

2- Como contrapartida da concessão das dispensas referidas no número anterior e/ou de outras, as partes podem acordar compensações em tempo de trabalho.

3- O trabalho prestado nos termos da presente cláusula não é considerado trabalho suplementar.

Cláusula 49.ª

Regime

O regime de férias é o que consta da lei, com as especificidades constantes do AE.

Cláusula 50.ª

Período anual de férias

1- Os trabalhadores médicos têm direito, em cada ano civil, a 1 (um) período de férias retribuídas de 25 (vinte e cinco) dias úteis.

2- O período de férias previsto no número anterior é aumentado no caso de o trabalhador médico não ter faltado ou na eventualidade de ter apenas faltas justificadas, no ano em que as férias se reportam, nos seguintes termos:

a) De 3 (três) dias de férias, até ao máximo de 1 (uma) falta ou, de 2 (dois) meios-dias;

b) De 2 (dois) dias de férias, até ao máximo de 2 (duas) faltas ou, de 4 (quatro) meios-dias;

c) De 1 (um) dia de férias, até ao máximo de 3 (três) faltas ou, de 6 (seis) meios-dias.

3- Para efeitos do número 2 são equiparados a faltas, os dias de suspensão do contrato de trabalho por facto respeitante ao trabalhador.

4- Não afetam o aumento da duração do período de férias previsto no número 2, o gozo das licenças no âmbito da proteção na parentalidade, as faltas por motivo de acidente de trabalho ou doença profissional, as ausências ao abrigo do estatuto do dador de sangue, a falta dada no dia do aniversário do trabalhador, bem como o crédito de horas legalmente estabelecido para a atividade sindical.

5- O montante do subsídio de férias corresponde a 22 (vinte e dois) dias úteis.

6- Para efeito de férias, são úteis os dias da semana de segunda-feira a sexta-feira, com exceção dos feriados, não podendo os períodos de férias ter início em dia de descanso semanal.

Cláusula 51.ª

Gozo das férias

1- O gozo do período de férias pode ser seguido ou in-

terpolado, desde que num dos períodos sejam gozados, no mínimo, metade do número de dias de férias, a que o trabalhador tenha direito.

2- Os dias de férias podem ser gozados em meios-dias, no máximo de 4 (quatro) meios-dias por ano, a pedido do trabalhador.

3- Sem prejuízo do disposto no número seguinte, as férias devem ser gozadas no decurso do ano civil em que se vencem.

4- O trabalhador médico pode acumular, em cada ano civil, até metade do período de férias vencido no ano anterior, a gozar até 30 de abril, se não houver inconveniente para o serviço e desde que obtenha a prévia concordância expressa do superior hierárquico e a anuência do membro da mesa responsável pela área de recursos humanos.

Cláusula 52.ª

Marcação do período de férias

1- A marcação ou a alteração do período de férias é feita por acordo entre a SCML e o trabalhador médico.

2- Na falta de acordo, cabe à SCML marcar as férias e elaborar o respetivo mapa, ouvindo, para o efeito, os delegados sindicais das associações sindicais outorgantes.

3- Sem prejuízo do disposto no número anterior, a SCML só pode marcar o período de férias entre 1 de maio e 31 de outubro.

4- Na marcação das férias, os períodos mais pretendidos devem ser rateados, sempre que possível, beneficiando, alternadamente, os trabalhadores em função dos períodos gozados nos anos anteriores.

5- O mapa de férias, com indicação do início e termo dos períodos de férias de cada trabalhador, é elaborado e aprovado até 15 de abril de cada ano e afixado nos locais de trabalho entre esta data e 31 de outubro.

6- Aos trabalhadores cônjuges e aos que vivem em condições análogas, deverá ser concedida, sempre que possível, a faculdade de gozarem férias simultaneamente, embora com rotatividade equitativa com os restantes trabalhadores.

Cláusula 53.ª

Regime de faltas

O regime de faltas e licenças é o que consta da lei, com as especificidades constantes das cláusulas seguintes.

Cláusula 54.ª

Faltas

1- Considera-se falta a ausência do trabalhador médico no local de trabalho e durante o período em que deve desempenhar a atividade para que foi contratado.

2- Nos casos de ausência do trabalhador médico por períodos inferiores ao período de trabalho a que está obrigado, os respetivos tempos são adicionados para determinação dos períodos normais de trabalho diário em falta.

3- Para efeito do disposto no número anterior, caso os períodos de trabalho diário não sejam uniformes, considera-se sempre o de menor duração relativo a um dia completo de trabalho.

Cláusula 55.ª

Tipos de faltas

1- As faltas podem ser justificadas ou injustificadas.

2- São justificadas as faltas tipificadas como tal na lei.

3- São ainda justificadas as faltas autorizadas ou aprovadas pela SCML, designadamente a ocorrida no dia do aniversário do trabalhador médico.

4- São injustificadas as faltas não previstas nos números anteriores.

Cláusula 56.ª

Comunicação e justificação das faltas

1- As faltas ao trabalho e os respetivos motivos são comunicadas por escrito, salvo quando razões atendíveis justifiquem a comunicação por outro meio, sem prejuízo da necessidade de posterior confirmação escrita.

2- Quando previsíveis, as faltas devem ser comunicadas com a antecedência mínima de 5 (cinco) dias e, quando imprevisíveis, logo que possível, sem prejuízo do disposto no número seguinte.

3- As faltas dadas por altura do casamento devem ser comunicadas com a antecedência mínima de 8 (oito) dias relativamente à data de início do período de ausência.

4- A comunicação ou confirmação escrita, das faltas e o pedido da sua justificação, são apresentadas à chefia ou dirigente com competência para justificar faltas, pelo trabalhador médico ou por terceiro, se aquele, por razões atendíveis, estiver impedido de o fazer.

5- Compete à chefia ou ao dirigente enviar a comunicação ou confirmação escrita do motivo ou motivos que determinaram as faltas e o pedido da sua justificação ao serviço que tem a seu cargo a gestão dos recursos humanos, no prazo máximo de dois dias úteis.

6- O trabalhador médico deve, nos 15 (quinze) dias seguintes à comunicação da falta, apresentar prova dos factos invocados para a justificação.

7- As faltas por motivo de doença, bem como as respetivas prorrogações, são comprovadas nos termos da lei.

8- Em caso de incumprimento do disposto nos números anteriores, com exceção do número 5, as faltas são consideradas injustificadas.

Cláusula 57.ª

Efeitos das faltas justificadas e injustificadas

1- As faltas justificadas e injustificadas têm os efeitos previstos na lei.

2- A falta justificada dada no dia do aniversário do trabalhador não determina a perda de retribuição.

Cláusula 58.ª

Efeitos das faltas no direito a férias

Nos casos em que as faltas determinem perda de retribuição, as ausências podem ser substituídas, se o trabalhador médico expressamente assim o solicitar, por perda de dias de férias, na proporção de um dia de férias por cada dia de falta,

desde que seja salvaguardado o gozo efetivo de 20 (vinte) dias úteis de férias ou a correspondente proporção, no caso de férias no ano de admissão.

Cláusula 59.^a

Licença sem retribuição

1- Sem prejuízo do regime próprio de outro tipo de licenças previstas na lei, nomeadamente as relativas à proteção na parentalidade e ao estatuto de trabalhador-estudante, a SCML pode conceder, a pedido escrito do trabalhador médico, licença sem retribuição por período determinado.

2- A licença sem retribuição é, em regra, concedida pelo prazo máximo de 1 (um) ano.

3- Do pedido de licença sem retribuição, constam obrigatoriamente os seguintes elementos:

- a) Identificação completa;
- b) Morada e forma de contacto;
- c) Enquadramento profissional, número mecanográfico ou de processo individual e local de trabalho;
- d) Datas de início e termo da licença;
- e) Fundamentação do pedido;
- f) Suporte documental que se revele necessário e ou fundamental para a apreciação do pedido.

4- A SCML deve conceder ou recusar o pedido de licença sem retribuição no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da sua apresentação.

5- A ausência de resposta da SCML, no prazo referido no número anterior, equivale à recusa da concessão da licença sem retribuição.

6- A concessão de licença sem retribuição determina a suspensão do contrato de trabalho.

7- Durante a licença sem retribuição mantêm-se os direitos, deveres e garantias das partes que não pressuponham a efetiva prestação do trabalho, contando-se aquele tempo para efeitos de antiguidade.

8- O trabalhador beneficiário da licença sem retribuição conserva o direito ao lugar.

9- A SCML pode contratar um substituto do trabalhador na situação de licença sem retribuição.

10- A licença sem retribuição não interrompe o decurso do prazo para efeitos de caducidade, nem obsta a que qualquer das partes faça cessar o contrato de trabalho, nos termos da lei.

11- Os pedidos de licença sem retribuição, ou de eventuais renovações, devem ser apresentados com a antecedência mínima de 60 (sessenta) dias relativamente às datas do seu início, sob pena de eventual recusa.

Cláusula 60.^a

Registo e controlo da assiduidade

1- Os deveres de assiduidade e pontualidade e o cumprimento do período normal de trabalho diário são verificados por sistemas de registo automático, mecânico ou de outra natureza, adiante designado por ponto.

2- A marcação de ponto efetua-se no início e no termo de cada período de trabalho efetivo e do intervalo de descanso.

3- O período de trabalho efetivo é o que decorre entre as marcações de ponto referidas no número anterior.

4- O trabalhador médico deve comunicar à chefia respetiva, responsável pelo controlo direto do sistema de ponto, nos prazos e pela forma estabelecida nas normas reguladoras definidas pela SCML, qualquer anomalia ou falta de marcação ou registo a que se refere o número 2.

VI

Retribuição e outras prestações patrimoniais

Cláusula 61.^a

Princípios gerais

1- Considera-se retribuição aquela a que, nos termos do contrato de trabalho, o trabalhador médico tem direito como contrapartida do seu trabalho.

2- Considera-se retribuição base aquela que, nos termos do contrato de trabalho, é paga ao trabalhador médico como contrapartida da prestação de trabalho, de acordo com o período normal de trabalho previsto na cláusula 35.^a, cujo valor consta do anexo V do AE.

3- A retribuição base dos trabalhadores médicos em regime de trabalho a tempo parcial é calculada na proporção do número de horas de trabalho prestadas em cada semana, tomando-se como referência a retribuição base correspondente ao período normal de trabalho a que se refere o número anterior.

4- A retribuição horária é calculada através da seguinte fórmula:

$$(Rm \times 12) : (52 \times N),$$

em que Rm é o valor da retribuição mensal e N o período normal de trabalho semanal.

5- A retribuição é paga até ao último dia do mês a que respeita.

Cláusula 62.^a

Posições e índices remuneratórios

1- A tabela remuneratória base consta do anexo V do AE.

2- A cada categoria da carreira médica corresponde um número variável de posições remuneratórias, as quais constam do anexo V do AE.

3- A determinação da posição remuneratória na categoria de recrutamento é objeto de negociação, a efetuar, por escrito, entre o trabalhador médico e a entidade empregadora, imediatamente após o processo de seleção, podendo em casos excecionais, devidamente fundamentados, haver lugar à apresentação de uma proposta de adesão a um determinado posicionamento remuneratório, sempre que circunstâncias técnicas e organizativas de mercado ou particulares exigências o justifiquem.

4- A alteração da posição remuneratória faz-se tendo em conta as regras de progressão e avaliação do desempenho, contantes do anexo I.

Cláusula 63.^a

Suplementos remuneratórios

Os suplementos remuneratórios devidos aos trabalhado-

res médicos, pela prestação de trabalho noturno e suplementar são regulados pela legislação especial aplicável ao regime de trabalho de pessoal hospitalar do Serviço Nacional de Saúde, nas seguintes modalidades:

- a) Trabalho nos serviços de urgência, externa e interna;
- b) Trabalho em unidades de cuidados intensivos e em unidades de cuidados intermédios.

Cláusula 64.ª

Subsídio de férias

1- O subsídio de férias é pago de uma vez só com a retribuição respeitante ao mês de junho ou, no ano de admissão, conjuntamente com a retribuição correspondente ao mês anterior ao do gozo de férias.

2- O subsídio de férias corresponde ao valor da retribuição base e demais prestações retributivas que sejam contrapartida do modo específico da execução do trabalho, correspondentes à duração mínima das férias, calculadas segundo a média das quantias auferidas nos últimos 11 (onze) meses.

3- Quando o gozo de férias ocorra antes do início do mês de junho e corresponda a um período de, pelo menos, 10 (dez) dias úteis de férias, o subsídio respetivo pode, a pedido do trabalhador, ser pago conjuntamente com a retribuição referente ao mês anterior ao do gozo das férias.

Cláusula 65.ª

Subsídio de Natal

1- O subsídio de Natal é pago de uma vez só com a retribuição respeitante ao mês de novembro.

2- O subsídio de Natal é de valor igual a um mês de retribuição e é proporcional ao tempo de serviço prestado no ano civil a que respeita, nas seguintes situações:

- a) No ano de admissão e da cessação do contrato de trabalho;
- b) Em caso de suspensão do contrato de trabalho por facto respeitante ao trabalhador médico.

Cláusula 66.ª

Despesas com transporte e ajudas de custo

1- O trabalhador médico deslocado do seu local de trabalho, em serviço externo, tem direito, quando tal se justifique, ao pagamento de despesas com transporte e ajudas de custo.

2- Sempre que a deslocação em serviço seja previsível, a SCML abona antecipadamente o trabalhador médico com o montante adequado à satisfação das despesas com transporte e ajudas de custo.

3- Quando não seja possível aplicar o disposto no número anterior, as despesas com transporte e ajudas de custo feitas pelo trabalhador médico são reembolsadas com o pagamento da retribuição do mês seguinte àquele em que tiveram lugar.

4- Não há lugar ao pagamento referido nos números anteriores ao trabalhador médico cuja atividade para que foi contratado implique a prestação de trabalho em mais do que um local de trabalho.

5- Os montantes de ajudas de custo e deslocações são definidos nos termos estabelecidos no anexo V do AE.

VII

Cessação do contrato de trabalho

Cláusula 67.ª

Regime

O regime de cessação do contrato de trabalho, nas suas várias modalidades, é o que se encontra previsto na lei.

VIII

Atividade sindical na SCML

Cláusula 68.ª

Organização e exercício da atividade sindical na SCML

Os trabalhadores médicos e as associações sindicais outorgantes do AE têm direito a organizar e desenvolver a atividade sindical no interior da SCML, nos termos da lei.

Cláusula 69.ª

Direito de informação e consulta

A SCML obriga-se a prestar informações adequadas em prazo não superior a 30 (trinta) dias, contado do pedido que, por escrito, lhe seja formulado com essa finalidade, pelas associações sindicais outorgantes, sobre todas as matérias respeitantes à organização e disciplina do trabalho que devam envolver os trabalhadores médicos.

Cláusula 70.ª

Direito a instalações para atividade sindical na SCML

A SCML obriga-se a:

a) Colocar à disposição dos delegados sindicais das associações sindicais outorgantes do AE, quando solicitado, um local apropriado nas instalações da SCML para o exercício das suas funções;

b) Reservar um local apropriado para os delegados afixarem textos, convocatórias, comunicações ou informações relativos à vida sindical e aos interesses socioprofissionais dos trabalhadores e permitir-lhes a distribuição dos mesmos documentos no interior dos estabelecimentos, mas sem prejuízo, em qualquer caso, do funcionamento normal da SCML.

Cláusula 71.ª

Direito de reunião na SCML

1- Os trabalhadores médicos têm direito a reunir-se durante o período normal de trabalho sempre que forem convocados pelas associações sindicais outorgantes do AE, até ao período máximo de 15 (quinze) horas por ano, que contam, para todos os efeitos, como tempo de serviço efetivo, sem prejuízo do normal funcionamento dos estabelecimentos, e dos serviços de natureza urgente e essencial.

2- Os promotores das reuniões previstas no número anterior devem comunicar à SCML, por escrito, com a antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas, a data e a hora

em que pretendem que se realizem.

3- Após receber as comunicações previstas no número anterior, a SCML põe à disposição da entidade promotora um local na sede ou em qualquer dos seus estabelecimentos, apropriado à realização da reunião, tendo em conta a necessidade de garantir o normal funcionamento da instituição.

4- Os representantes das associações sindicais outorgantes do AE podem participar nas reuniões previstas no número 1, desde que os promotores informem a SCML, por escrito, com a antecedência mínima de 6 (seis) horas.

Cláusula 72.ª

Garantias dos trabalhadores com funções sindicais

O exercício da atividade sindical pelos trabalhadores médicos eleitos para as estruturas de representação coletiva não pode constituir entrave para o seu desenvolvimento e evolução profissional, nem fundamento de despedimento ou aplicação de sanções disciplinares, ou ser motivo para a mudança injustificada de serviço ou do respetivo horário de trabalho.

IX

Segurança e saúde no trabalho

Cláusula 73.ª

Princípios gerais

1- O trabalhador médico, nos termos da lei, tem direito à prestação de trabalho em condições de segurança e saúde asseguradas pela entidade empregadora.

2- A entidade empregadora é obrigada a organizar as atividades de segurança e saúde no trabalho que visem a prevenção de riscos profissionais e a promoção da saúde do trabalhador médico.

3- A execução de medidas em todas as vertentes da atividade da entidade empregadora, destinadas a assegurar a segurança e saúde no trabalho, assenta nos seguintes princípios de prevenção:

- a) Planificação e organização da prevenção de riscos profissionais;
- b) Eliminação dos fatores de risco e de acidente;
- c) Avaliação e controlo dos riscos profissionais;
- d) Informação, formação, consulta e participação dos trabalhadores médicos e seus representantes;
- e) Promoção e vigilância da saúde dos trabalhadores médicos.

X

Serviços mínimos e meios necessários para os assegurar em caso de greve e comissões

Cláusula 74.ª

Serviços mínimos e meios necessários para os assegurar em caso de greve

Os serviços mínimos e meios necessários para os asse-

gurar em caso de greve no âmbito da SCML por parte dos trabalhadores médicos, constam do anexo VI do AE.

Cláusula 75.ª

Comissão paritária

1- As partes obrigam-se a constituir uma comissão paritária com competência para interpretar as suas disposições, bem como para integrar as lacunas que a sua aplicação suscite ou revele.

2- A comissão é composta por 4 (quatro) elementos nomeados pela entidade empregadora e 4 (quatro) elementos nomeados pelas associações sindicais outorgantes.

3- Cada uma das partes deve comunicar, por escrito, à outra, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura do AE, a identificação dos seus representantes na comissão.

4- A comissão paritária funciona mediante convocação da entidade empregadora ou das associações sindicais outorgantes, com a antecedência mínima de 20 (vinte) dias e com a indicação do local, da data e da hora da reunião, bem como da respetiva ordem de trabalho.

5- A comissão paritária só pode deliberar desde que estejam presentes, pelo menos, 2 (dois) representantes de cada uma das partes.

6- As deliberações são vinculativas, constituindo parte integrante do AE, quando tomadas por unanimidade, devendo ser depositadas e publicadas no *Boletim do Trabalho e Emprego*, nos termos legais.

7- Cada uma das partes pode fazer-se acompanhar nas reuniões por assessores sem direito a voto.

8- Na sua primeira reunião, a comissão elabora o seu regulamento de funcionamento, em desenvolvimento do estabelecido na presente cláusula.

Cláusula 76.ª

Comissão arbitral

1- As partes podem constituir uma comissão arbitral com a finalidade de dirimir os conflitos, individuais ou coletivos, entre a entidade empregadora e os trabalhadores médicos, desde que não versem sobre direitos indisponíveis.

2- Das deliberações da comissão cabe recurso para o tribunal competente.

3- O funcionamento da comissão arbitral é definido por regulamento próprio, subscrito pelas partes outorgantes do AE.

XI

Disposições finais e transitórias

Cláusula 77.ª

Normas de transição e integração salarial

1- Os trabalhadores médicos transitam para a nova estrutura da carreira prevista na cláusula 6.ª, nos seguintes termos:

- a) Os detentores da categoria de assistente e de assistente graduado, mantêm a mesma designação;
- b) Os atuais detentores da categoria de chefe de serviço, transitam para a categoria de assistente graduado sénior.

2- A integração dos trabalhadores médicos opera-se com a passagem para o escalão salarial imediatamente inferior da mesma categoria, ou da categoria que lhe corresponda, nos termos do número anterior, ou para o mesmo escalão salarial quando não exista escalão inferior.

3- Os trabalhadores médicos integrados na anterior carreira médica prevista em regulamentação interna na SCML, mantêm o direito à estrutura de carreira e tabela remuneratória base respetiva, cuja aplicação é extinta à medida que vagarem, sem prejuízo da possibilidade de exercício do direito de transitar para o regime de trabalho e tabela remuneratória do AE.

4- Os trabalhadores médicos integrados na anterior carreira médica prevista em regulamentação interna na SCML, enquadrados nas modalidades de regime de trabalho de tempo completo prolongado e ou dedicação exclusiva, pode optar pela transição para a tabela remuneratória do AE, segundo as regras dos números 2 e 3, após renunciarem às referidas modalidades de regime de trabalho.

5- Os trabalhadores médicos, 60 (sessenta) dias após a entrada em vigor do AE, podem exercer os direitos de transição previstos nos números 3 e 4, mediante mera declaração escrita nesse sentido dirigido à SCML com a antecedência de 30 (trinta) dias da data em que pretendem que a mesma produza efeitos.

Cláusula 78.ª

Cessação de efeitos

Com a entrada em vigor do AE, cessam os efeitos de todas as disposições internas que versam sobre matérias neste reguladas, sem prejuízo do disposto nos números 3 e 4 da cláusula anterior.

O clausulado do presente acordo de empresa foi aprovado pela Deliberação n.º 628/2018, da sessão ordinária de 30 de maio da mesa da SCML.

O presente acordo de empresa é constituído por 36 (trinta e seis) folhas e VI (seis) anexos, sendo todas rubricadas, à exceção das duas últimas, por conterem as assinaturas.

Este acordo vai ser assinado pelas partes outorgantes, anexando-se para o efeito os respetivos títulos de representação nos termos legais exigidos para o presente ato.

Pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa - SCML:

Edmundo Emílio Mão de Ferro Martinho, provedor.

Pelo Sindicato Independente dos Médicos:

Jorge Paulo de Seabra Roque da Cunha, membro do secretariado nacional.

José Manuel Pinto de Almeida, membro do secretariado nacional.

Sofia Alexandra Varela Proença Ferreira Quaresma, delegada sindical.

Pelo Sindicato dos Médicos da Zona Sul:

Mário Jorge dos Santos Neves, membro da direção.

Guida Maria Marcelino da Ponte, membro da direção.

Hugo Manuel Grasina Esteves, membro da direção.

Depositado em 29 de junho de 2018, a fl. 61 do livro n.º 12, com o n.º 127/2018, nos termos do artigo 494.º do Código do Trabalho aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro.

ANEXO I

Sistema de gestão e avaliação do desempenho, nos termos da cláusula 9.ª, número 3 do AE

Cláusula 1.ª

Objeto

1- O presente anexo estabelece o sistema de gestão e avaliação do desempenho para os trabalhadores médicos (adiante, designado por SGAD).

2- O SGAD visa contribuir para a melhoria do desempenho e qualidade de serviço da SCML, para a coerência e harmonia da ação dos serviços, dirigentes e demais trabalhadores e para a promoção da sua motivação profissional e desenvolvimento de competências.

Cláusula 2.ª

Âmbito de aplicação

O presente anexo aplica-se ao desempenho dos trabalhadores médicos da SCML.

Cláusula 3.ª

Definições

Para efeitos do disposto no presente anexo, entende-se por:

a) «Competências», o parâmetro de avaliação que traduz o conjunto de conhecimentos, capacidades de ação e comportamentos necessários para o desempenho eficiente e eficaz, adequado ao exercício de funções por dirigente ou trabalhador médico;

b) «Dirigente máximo do serviço», o titular do cargo de provedor da SCML;

c) «Dirigentes superiores», a secretária-geral, os dirigentes máximos dos departamentos, dos serviços instrumentais, do HOSA, do CMRA e da ESSA e de outros serviços equiparados;

d) «Dirigentes intermédios», os titulares de cargos de direção intermédia, designadamente, subdiretores, diretores de unidade, diretores de núcleo, coordenadores operativos e outros cargos e chefias de unidades orgânicas cujo exercício se prolongue por prazo superior a seis meses no ano em avaliação;

e) «Objetivos», o parâmetro de avaliação que traduz a previsão dos resultados que se pretendem alcançar no tempo, sempre mensuráveis e em regra quantificáveis;

f) «Serviço efetivo», o trabalho realmente prestado pelo trabalhador médico os serviços;

g) «Serviços», a secretaria-geral, os departamentos da