

Pré-Aviso de greve 20 e 21 de setembro

17 Setembro, 2018

As Direcções do SEP, SERAM, SINDEPOR e ASPE emitiram pré-aviso de greve nacional de enfermagem para os dias 20 e 21 de setembro.

I – DECLARAÇÃO DE GREVE

As Direcções do SEP – Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, do SERAM – Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira e do SINDEPOR – Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal e a ASPE – Associação Sindical Portuguesa dos Enfermeiros, 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 – DECRETAM GREVE, no âmbito (territorial, institucional e pessoal) abaixo identificado, para os dias 20 e 21 de Setembro de 2018, com início no turno da Manhã de dia 20 e terminos às 24h00 do dia 21 de Setembro (ou seja, os turnos da Manhã e da Tarde de dia 20 e os turnos da Noite, Manhã e Tarde de dia 21, 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; Ministro das Finanças; Ministro da Saúde; Administração Central do Sistema de Saúde, IP; Ministro da Economia; Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social; Ministra da Justiça; Ministro da Defesa Nacional; Ministro da Educação e todos os demais Ministros e membros do Governo da República;

2 – Entidades Empregadoras: Administrações Regionais de Saúde; Entidades Públicas Empresariais da Saúde, E.P.E.'s; Sociedade Lusíadas – Parcerias Cascais, S.A.; Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, SA; Escala Vila Franca de Xira – Sociedade Gestora do Estabelecimento, SA; Santas Casas das Misericórdias de Fafe, de Anadia 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;

5 – Presidente do Governo Regional da Madeira, Secretário Regional da Saúde e todos os demais membros do Governo Regional;

6 – Todas as Entidades Empregadoras Públicas de Saúde da Região Autónoma da Madeira 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

A – Revisão da Carreira de Enfermagem

1 – Que o Governo apresente aos Sindicatos a sua Contraproposta Negocial, que, reiteradamente e de forma intolérável, vem prometendo e não concretiza.

2 – Que a proposta de diploma do Governo relativo à Carreira Especial de Enfermagem a apresentar:

2.1 – Seja aplicável a todas as Instituições do sector público/SNS e a todos os enfermeiros que nelas exercem independentemente da tipologia do contrato;

2.2 – Aprofunde o conteúdo funcional dos enfermeiros especialistas e valorize o exercício dessas funções;

2.3 – Consagre a categoria de Enfermeiro Gestor e aprofunde o conteúdo funcional desta área de exercício;

2.4 – Defina, designadamente, as condições de acesso às categorias, a grelha salarial, os princípios do sistema de avaliação do desempenho, do regime e organização do tempo de trabalho e as condições aplicáveis aos concursos;

2.5 – Fixe que o início e o topo da grelha salarial seja, no mínimo, respectivamente, as posições remuneratórias 23 e 57 da TRU;

2.6 – Fixe que a progressão na grelha salarial assegure uma efectiva valorização salarial que, no mínimo, deve tomar por referência os “saltos salariais” consagrados na actual grelha salarial (D.L. n.º 122/2010);

2.7 – Consagre que as condições de acesso à aposentação voluntária dos enfermeiros e com direito à pensão completa sejam os 35 anos de serviço e 57 de idade (base inicial para negociação);

2.8 – Inclua medidas compensatórias da penosidade da profissão, nomeadamente, compensações resultantes do trabalho por turnos;

2.9 – Defina condições de exercício para enfermeiros, enfermeiros especialistas e enfermeiros em funções de direcção/chefia que, entre outros aspectos, determinem a identificação do respectivo número de postos de trabalho dos mapas de pessoal.

B – Pela justa e correta contagem dos pontos para efeito do Descongelamento das Progressões, a TODOS os Enfermeiros, independentemente do vínculo (Contrato de Trabalho em Funções Públicas e com o designado Contrato Individual de Trabalho);

C – Pela correta aplicação da legislação e pagamento do Suplemento Remuneratório aos Enfermeiros Especialistas;

D – Pela admissão de MAIS Enfermeiros.

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”)

* **Nascimento da obrigação:** *quando o empregador possa resolver o problema do funcionamento essencial dos serviços recorrendo a trabalhadores disponíveis, não aderentes, não chega a nascer a obrigação imposta às associações sindicais e aos trabalhadores em greve, enquanto tais* [Parecer do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República nº 100/89 (in “Diário da República”, II Série, nº 276, de 29/Novembro/1980), **homologado** por despacho do Ministro da Saúde, de 20/Setembro/1990 (e, por isso, com o **valor jurídico** do artº 40º, nº 1, da Lei nº 47/86, de 15 de Outubro – **interpretação oficial** perante o Ministério da Saúde e os seus Serviços)].

V – “PROPOSTA” DO SEP, SERAM, SINDEPOR e ASPE (em linha com a prática consensualizada e consistentemente aferida e actualizada)

- 1 – **Serviços abrangidos:** Os que constam do aviso prévio.
- 2 – **Objetivos 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 – Excetua-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:**

11.1 – Em situações de urgência nas unidades de atendimento permanentes que funcionam vinte e quatro horas por dia;

11.2 – Nos serviços de internamento que também funcionam vinte e quatro horas por dia;

11.3 – Nos cuidados intensivos;

11.4 – No bloco operatório – com excepção dos blocos operatórios de cirurgia programada;

11.5 – Na urgência;

11.6 – Na hemodiálise;

11.7 – 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 do nº 3 da Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro;

b) A realização de intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 3, nos termos do nº 3 da Portaria nº 1529/2008, de 26 de Dezembro, 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.

VI – 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.

VII – 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 Setembro de 2018

Pel' A DIREÇÃO do SEP | José Carlos Martins (*Presidente do SEP*) e Carlos Barata (*Dirigente Nacional*)

Pel' A DIREÇÃO do SERAM; Juan Carvalho (*Presidente do SERAM*) e Joel Pereira (*Dirigente*)

Pel' A DIREÇÃO do SINDEPOR; Carlos Ramalho (*Presidente do SINDEPOR*) e Agostinho Monteio (*Dirigente Nacional*)

Pel' A ASPE; Lúcia Leite (*Presidente da ASPE*) e Filomena Maia (*Vice-Presidente da ASPE*)