



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, Sindicato dos Médicos da Zona Centro, Sindicato dos Médicos da Zona Sul**, declaram **GREVE DOS MÉDICOS** integrados no seu âmbito estatutário, sobre 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, Emprego e Segurança Social, da Educação, da Economia, da Justiça, das Secretarias Regionais dos Assuntos Sociais 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 Pré-Aviso, paralisarão a sua atividade profissional entre **as 0 horas e as 24 horas do dia 25 de Outubro de 2017**.

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 que 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 dadores 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 Pré-Aviso de Greve.

D - Objetivos da Greve

O Sindicato dos Médicos do Norte, Sindicato dos Médicos da Zona Centro, Sindicato dos Médicos da Zona Sul, depois de consultarem a classe médica entendem convocar esta greve com os seguintes objetivos:

1. **Diminuição do trabalho suplementar em serviço de urgência das atuais 200 horas anuais para as 150 horas anuais, acabando com a discriminação negativa em relação à restante função pública.**

2. Limite de 12 horas de trabalho em Serviço de Urgência dentro do horário normal de trabalho, com a consequente anulação das atuais 18 horas semanais.
3. Reajustamento das listas de utentes dos Médicos de Família, privilegiando o critério das unidades ponderadas e procedendo à diminuição progressiva dos atuais 1900 de família passando para 1550.
4. Reposição do pagamento integral das horas incómodas, segundo o D.L. nº 62/79.
5. Negociação nas várias unidades de saúde das Normas Particulares de Organização de trabalho Médico, de acordo com as disposições dos ACT.
6. Desencadeamento imediato do processo de revisão da Carreira Médica e das respetivas grelhas salariais.
7. Atribuição da remuneração adicional pelo exercício das funções de Autoridade de Saúde prevista na legislação em vigor desde 2009.
8. Extensão do regime de disponibilidade permanente a todos os médicos da especialidade da Saúde Pública.
9. Abertura imediata dos vários concursos de progressão na Carreira Médica, bem como os concursos de mobilidade e de provimento abertos.

Nos concursos de colocação de novos especialistas, as vagas existentes que se encontram ocupadas por médicos reformados ou por médicos sem especialidade e com listas de utentes nos centros de saúde devem fazer parte dos respetivos mapas globais de vagas.

10. Revisão urgente do enquadramento legal do Internato Médico e redefinição do regulamento da prestação do trabalho em serviço de urgência.
11. Imposição do respeito integral pela legislação laboral médica, cujos aspetos mais escandalosos de violação sistemática por parte das administrações são o descanso compensatório e a estrutura de horários.
12. Substituição do SIADAP 3 por um sistema específico e exequível de avaliação do desempenho para os médicos, somente para efeito de progressão nos níveis remuneratórios.
13. Atribuição de 2 pontos por cada ano em que os médicos não foram objeto de avaliação do SIADAP 3 e a sua conversão em novos posicionamentos nos referidos níveis de acordo com a legislação em vigor.
14. Negociação de regras de gestão hospitalar que a tornem transparente, não clientelar com níveis intermédios de gestão participados e dotados de autonomia.
15. Negociação imediata de toda a regulamentação dos Centros de Responsabilidade Integrados (CRI).
16. Desenvolvimento de uma Reforma da Saúde Pública com objetivos claros e sem instrumentalização iníquas.
17. Definição do regime de remunerações pelo exercício dos cargos de direção e chefia.
18. Diminuição da idade de reforma para os médicos, como profissão sujeita a elevados níveis de risco, penosidade e desgaste.
19. Reformulação dos incentivos à fixação de médicos em zonas e especialidades carenciadas, tornando-os de facto atractivos e geradores de respetiva mobilidade.
20. Reposição da eleição dos cargos médicos de natureza técnica.
21. Adoção de mecanismos de contratualização nos serviços de saúde com regras e parâmetros de transparência e de participação efetiva dos médicos envolvidos.

22. Atribuição de incentivos às UCSP nos Cuidados Primários de Saúde, num modelo que tenha em conta a experiência adquirida com as USF e que não discrimine aquele setor laboral de médicos de família, bem como a anulação das quotas para a passagem das USF de modelo A para a modelo B.
23. Definição de um conjunto de medidas que combata a existência de médicos indiferenciados e sem acesso à formação médica especializada.
24. Desencadeamento do processo negocial de contratação coletiva para os médicos do INEM, de modo a assegurar-lhes a existência de uma carreira específica.
25. Desencadeamento dos processos negociais de contratação coletiva para os médicos que desenvolvem a sua atividade no âmbito do Ministério da Justiça e para os médicos civis a nível do Ministério da Defesa.
26. Recuperação do Subsídio de Insularidade para todos os Trabalhadores Médicos que trabalhem na RAA/RAM e na e respeito pelas respetivas entidades regionais das regras gerais prevalecentes no Continente.

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, consequentemente 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 comunicados 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.

Lisboa, 11 de Outubro de 2017

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

