Arbitragem

N.º Processo: ARB/37/2026

Conflito: artigo 538.º do Código do Trabalho – Arbitragem para determinação de serviços mínimos

Assunto: **PROC. N.º ARB/37/2026 | GREVE VÁRIAS ULS | FEDERAÇÃO NACIONAL DOS SINDICATOS INDEPENDENTES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E DE ENTIDADES COM FINS PÚBLICOS (FESINAP) | 2 DE DEZEMBRO DE 2026 ENTRE AS 00:00H E AS 24:00H | PEDIDO DE ARBITRAGEM PARA DETERMINAÇÃO DE SERVIÇOS MÍNIMOS.**

ACÓRDÃO

I – ANTECEDENTES E FACTOS

1. A presente arbitragem resulta, por via de comunicação de 20/11/2026, dirigida pela Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT) à Secretária-Geral do Conselho Económico Social (CES) e recebida no mesmo dia, de aviso prévio subscrito pelo Federação Nacional dos Sindicatos Independentes da Administração Pública e de Entidades com Fins Públicos (FESINAP), para os trabalhadores seus representados na Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, E.P.E. (ULSAALE); Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E. (IPOC); Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, E.P.E. (ULSBM); Unidade Local de Saúde de Coimbra, E.P.E. (ULSC); Unidade Local de Saúde da Cova da Beira, E.P.E. (ULSCB); Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E. (ULSRA); Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E. (ULSRL); Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, E.P.E. (ULSVDL); Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. (ULSG); Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E. (IPOL); Unidade Local de Saúde da Almada-Seixal, E.P.E. (ULSAS); Unidade Local de Saúde de Amadora-Sintra, E.P.E. (ULSASI); Unidade Local de Saúde da Arrábida, E.P.E. (ULSA); Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E. (ULSET); Unidade Local de Saúde da Lezíria, E.P.E. (ULSL); Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, E.P.E. (ULSLO); Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E. (ULSSJ); Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E. (ULSSM); Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E. (IPOP); Unidade Local de Saúde do Alto Ave, E.P.E. (ULSAA); Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. (ULSM); Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E. (ULSSJ); Unidade Local de Saúde de Santo António, E.P.E. (ULSSA); Unidade Local de Saúde do Médio Ave, E.P.E. (ULSMA); Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, E.P.E. (ULSBE); Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E. (ULSTMAD); Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM), Unidade Local de Saúde Loures-Odivelas, E.P.E. (ULSLOD), estando a execução da greve prevista nos seguintes termos:

2 de dezembro de 2026 entre as 00:00H e as 24:00H, nos termos definidos no respetivo aviso prévio.

2. Em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 538.º do Código do Trabalho, foram realizadas reuniões nas instalações da DGERT, no dia 20/11/2026, 23/11/2026 e 24/11/2026 das quais foram lavradas atas assinadas pelos presentes.

Estas atas atestam, designadamente, que a FESINAP não se fez representar nas reuniões e, por conseguinte, a inexistência de acordo sobre os serviços mínimos a prestar durante o período de greve, bem como a ausência de disciplina desta matéria na regulamentação coletiva de trabalho aplicável.

3. Estão em causa empresas do Sector Empresarial do Estado, razão por que o litígio em causa deve ser apreciado e decidido por Tribunal Arbitral, nos termos da alínea *b)* do n.º 4 do artigo 538.º do Código do Trabalho.

II – TRIBUNAL ARBITRAL

4. O Tribunal Arbitral foi constituído nos termos do n.º 3 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 259/2009, de 25 de setembro, com a seguinte composição:

Árbitro presidente: David Carvalho Martins

Árbitra dos trabalhadores: Maria Alexandra Massano Simão José

Árbitra dos empregadores: Ana Cristina Pereira Correia Jacinto Lopes

5. O Tribunal reuniu-se nas instalações do CES, em Lisboa, no dia 25/11/2026, pelas às 10:00, seguindo-se a audição dos representantes do sindicato e do empregador, cujas credenciais, após rubricadas, foram juntas aos autos.

Compareceram, em representação das respetivas entidades:

Em representação das organizações sindicais:

– Federação Nacional dos Sindicatos Independentes da Administração Pública e de Entidades com Fins Públicos

Mário Rui Alves Domingos Cunha

Diogo Emanuel Nina da Costa Mendes

Em representação das Entidades Empregadoras:

– Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, E.P.E.

Ana Sofia Carita de Oliveira Miguéns

Artur Manuel Caretas Lopes

– Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.

António João Mendes Moreira

– Unidade Local de Saúde do Baixo Mondego, E.P.E.

Maria Rosário Simões Pires Cavaleiro

Olinda Bela Azevedo Rocha

– Unidade Local de Saúde de Coimbra, E.P.E.

Daniela Filipa Craveiro Nunes

Ricardo Jorge Neto Miraldo Mota

Maria Manuela Dias Pereira

Joana Catarina Oliveira Agostinho

– Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E.P.E.

Maria Emília Rodrigues Prudente

Isabel Cristina Duarte das Neves

– Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, E.P.E.

Ermelinda Rodrigues Gomes

Anabela Neves Duarte Feliciano

Eduardo João Cardoso Vaz Fernandes

– Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, E.P.E.

Luís António Seco Vizeu

Jorge Manuel Cardoso Dias Melo

– Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, E.P.E.

Vítor Manuel Carvalho Ferreira

Ana Cristina Figueiredo da Costa Dias

– Unidade Local de Saúde da Almada-Seixal, E.P.E.

Lucrécia Maria da Conceição Moreira

– Unidade Local de Saúde de Amadora-Sintra, E.P.E.

Ana Sofia Rodrigues Fernandes Alves Porto

– Unidade Local de Saúde da Arrábida, E.P.E.

João Faustino

– Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo, E.P.E.

Sofia Brito

– Unidade Local de Saúde da Lezíria, E.P.E.

Ana Paula Bunheira Lino

Maria Helena Gonçalves Almeida Carrasqueira

– Unidade Local de Saúde de São José, E.P.E.

Maria Clara Vital

Maria Adelaide Matos Cruz de Oliveira Canas

Dália Sofia Gonçalves Mota

– Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E.P.E.

Susana Isabel Neto da Silva

Maria Amélia de Ferreira Matos

Isabel Maria de Matos Carvalho

– Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E.

Sofia Padilha Gonzalez

Luísa Cabral da Silva Martins

– Unidade Local de Saúde do Alto Ave, E.P.E.

Maria Fernanda de Magalhães Andrade

Anabela Azevedo

– Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.

Manuel Alexandre Rios Vieira Costa

Ana Raquel Calvo Mendes

– Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E.

Paula Cristina Rodrigues Costa

Paulo Jorge Ribeiro Torres

– Unidade Local de Saúde de Santo António, E.P.E.

Marta Monteiro

– Unidade Local de Saúde do Médio Ave, E.P.E.

Paulo Castanheira da Silva

– Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E.

Miguel Taveira Maravilha

Ana Isabel Freitas Monteiro

6. Atendendo, nomeadamente, à jurisprudência do tribunal arbitral do Conselho Económico e Social, foi colocada à consideração das partes a possibilidade de aceitarem os serviços mínimos definidos anteriormente. Por parte da FESINAP foi referido que aceitam a aplicabilidade dos serviços mínimos definidos no processo n.º ARB/31/2026 à greve em apreço. Contudo, defendeu que as empregadoras deveriam comunicar as respetivas escalas com 48 horas de antecedência, tendo em conta que a FESINAP abdicou de designar os trabalhadores para a prestação dos serviços mínimos.

7. Esta proposta foi apresentada às empregadoras presentes, as quais aceitaram a aplicabilidade dos serviços mínimos definidos no processo n.º ARB/31/2026 à greve em apreço. Por outro lado, manifestaram dificuldades organizacionais para poderem assumir o compromisso de comunicação das escalas de serviço com 48 horas de antecedência. Solicitaram ainda que, num cenário de solução consensual, fosse admitida a definição de trabalhadores suplentes que permitissem suprir qualquer ausência imprevista dos trabalhadores designados para prestar serviços mínimos. Foi, também, solicitada uma concretização dos serviços mínimos identificados no ponto I, alínea r), subalínea (ii) da decisão do processo n.º ARB/31/2026 para incluir também alguns materiais de consumo hoteleiro. Finalmente, referiram que a Portaria referida no ponto I, alínea q), da decisão do processo n.º ARB/31/2026, foi substituída pela Portaria n.º 137/2026/1. Foi dado prazo para os empregadores identificarem os materiais de consumo hoteleiro que deveriam ser incluídos e o respetivo fundamento. O que se verificou.

8. Findas as audições das Partes, foi alcançado acordo sobre a aplicação da decisão do processo n.º ARB/31/2026 ao presente caso. Contudo, foram identificados alguns aspectos que careciam de aprofundamento e contraditório. Nesse sentido, foi dada novamente a palavra à FESINAP para saber (i) se aceitaria que a comunicação das respetivas escalas com 48 horas de antecedência tivesse como complemento a possibilidade de designação de trabalhadores suplentes; e (ii) se aceitaria a inclusão de alguns materiais de consumo hoteleiro. A FESINAP recusou a inclusão de suplentes e

manifestou que não se opõe à designação com 24 horas de antecedência. No que toca aos materiais de consumo hoteleiro, a FESINAP não aceitou a proposta dos empregadores.

III – FUNDAMENTAÇÃO

9. A Constituição da República Portuguesa garante aos trabalhadores o direito à greve (art. 57.º, n.º 1), com o estatuto de direito, liberdade e garantia. Não se trata, porém, de um direito ilimitado: o n.º 3 do mesmo artigo remete para a lei a definição dos serviços mínimos indispensáveis para ocorrer à satisfação de necessidades sociais impreteríveis, e o art. 18.º, n.º 2, só admite a restrição na medida do necessário para salvaguardar outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos. Nos termos do art. 537.º, n.º 1, do Código do Trabalho (CT), a associação sindical que declare a greve e os trabalhadores aderentes devem assegurar, durante a mesma, a prestação desses serviços, incluindo-se os serviços médicos, hospitalares e medicamentosos no elenco exemplificativo do n.º 2, al. b). A definição dos serviços mínimos deve respeitar os princípios da necessidade, da adequação e da proporcionalidade (art. 538.º, n.º 5, do CT).

10. A lei confia a definição dos serviços mínimos, em primeira linha, à autonomia coletiva: a instrumento de regulamentação coletiva de trabalho ou a acordo entre os representantes dos trabalhadores e os empregadores abrangidos pelo aviso prévio (art. 538.º, n.º 1, do CT). A intervenção do tribunal arbitral é subsidiária e pressupõe a falta de acordo (art. 538.º, n.º 4, al. b), do CT). Essa preferência mantém-se na pendência da arbitragem: por força do art. 27.º, n.º 5, do Decreto-Lei n.º 259/2009, de 25 de setembro, são aplicáveis os n.ºs 2 e 3 do art. 19.º do mesmo diploma, de onde resulta que o acordo das partes sobre parte da matéria reduz, nessa medida, o objeto da arbitragem, que prossegue quanto ao restante.

11. No caso, as partes ouvidas acordaram na aplicação à greve em apreço dos serviços mínimos e dos meios definidos na decisão proferida no processo n.º ARB/31/2026 (parágrafos 6 a 8). O tribunal acolhe o acordo das partes. Faça-se notar que a solução consensual provém de quem representa os interesses em confronto e conhece, melhor do que ninguém, a organização dos serviços; é, por isso, a que melhor realiza a concordância prática entre o direito à greve e os direitos à vida, à integridade física e à proteção da saúde dos utentes. Coincide, além disso, com definição arbitral recente para greve de um dia no mesmo sector e relativa às mesmas carreiras, o que serve a previsibilidade e a segurança jurídica. Nada indicia que o acordado exceda o indispensável ou fique aquém dele. A existência de acordo dispensa o tribunal de reapreciar, ponto por ponto, o perímetro dos serviços e os critérios de dotação, dando-se por reproduzidos, no que aqui releva, os fundamentos daquela decisão. O objeto da presente arbitragem fica, assim, circunscrito a quatro questões: (i) a antecedência da designação e da comunicação das escalas; (ii) a designação de trabalhadores suplentes; (iii) a inclusão de materiais de consumo hoteleiro na alínea r), subalínea (ii), do ponto I; e (iv) a atualização da referência normativa constante da alínea q) do ponto I.

12. Cabe, agora, apreciar o caso das empregadoras que não compareceram à audição, para a qual foram regularmente convocadas, e não participaram, por isso, na formação do acordo. A sua ausência não obsta à decisão, nem as exclui do respetivo âmbito: são destinatárias do aviso prévio e parte no procedimento (art. 25.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 259/2009). Quanto a elas, a definição dos serviços mínimos resulta de juízo próprio do tribunal, que adota a mesma solução. A greve é a mesma, as carreiras abrangidas são as mesmas e as necessidades dos utentes não diferem em

função do estabelecimento; uma definição distinta para entidades em situação idêntica careceria de justificação. Acresce que, na fase de negociação promovida pela DGERT, a generalidade das empregadoras propôs precisamente a aplicação dos serviços mínimos fixados nos processos n.ºs ARB/26-27/2026 e ARB/31/2026, pelo que a solução corresponde ao que pediram ou não fica aquém disso. Dão-se por reproduzidos, quanto a estas entidades, os fundamentos da decisão do processo n.º ARB/31/2026.

Cabe, agora, apreciar as questões controvertidas

13. Designação e comunicação das escalas. A FESINAP pretendia que as empregadoras comunicassem as escalas com 48 horas de antecedência; as empregadoras invocaram dificuldades organizacionais para assumir esse compromisso. Não tendo havido acordo, aplica-se o regime legal supletivo: os representantes dos trabalhadores em greve designam os trabalhadores adstritos à prestação dos serviços mínimos e informam o empregador até vinte e quatro horas antes do início do período de greve e, se não o fizerem, cabe ao empregador proceder a essa designação (art. 538.º, n.º 7, do CT).

14. Trabalhadores suplentes. As empregadoras solicitaram que, num cenário de solução consensual, fosse admitida a designação de suplentes para suprir ausências imprevistas dos trabalhadores designados. A FESINAP recusou. Faltando o consenso que era pressuposto do próprio pedido, resta apreciar se a medida pode ser imposta. Embora seja uma solução, em abstrato, compreensível atendendo aos serviços essenciais em apreço e pela maior previsibilidade que poderia assegurar para trabalhadores e destinatários destes serviços, entende-se que não. A designação prevista no art. 538.º, n.º 7, do CT, respeita aos trabalhadores que ficam adstritos à prestação dos serviços mínimos, isto é, aos meios necessários para os assegurar. Uma lista prévia de suplentes vincularia um número de trabalhadores superior a esses meios e deixá-los-ia numa situação indefinida quanto ao exercício do direito à greve, o que não se compagina com o princípio da necessidade (art. 538.º, n.º 5, do CT). A preocupação das empregadoras é legítima, mas não encontra resposta no regime legal supletivo.

15. Materiais de consumo hoteleiro. As empregadoras pediram que a alínea r), subalínea (ii), do ponto I da decisão do processo n.º ARB/31/2026, relativa à receção, armazenamento, distribuição e transporte de medicamentos e de material de consumo clínico, passasse a abranger alguns materiais de consumo hoteleiro, que identificaram e fundamentaram no prazo concedido. A FESINAP opôs-se. Não havendo acordo neste ponto, cabe ao tribunal decidir. A alínea r) enumera os serviços de apoio em termos taxativos ("e apenas estes") e subordina-os a um nexo de indispensabilidade com os atos previstos nas alíneas anteriores: os serviços complementares só integram os serviços mínimos quando sejam indispensáveis à realização destes e na estrita medida da necessidade (neste sentido, Ac. TRL de 21.10.2026, proc. n.º 2300/26.0YRLSB-4). Ora, do que foi dito na audição pelas empregadoras e pela associação sindical resulta que as necessidades invocadas podem ser satisfeitas por outras vias, mais adequadas e menos gravosas para o exercício do direito à greve. Existindo alternativa que não exige a vinculação de trabalhadores aderentes, o alargamento pedido excederia o indispensável e não respeitaria o princípio da necessidade (art. 538.º, n.º 5, do CT). Mantém-se, por isso, a redação da alínea r), subalínea (ii), sem inclusão de materiais de consumo hoteleiro.

16. Referência normativa da alínea q). As empregadoras assinalaram que a portaria referida na alínea q) do ponto I foi objeto de intervenção legislativa. Assim é, embora não tenha havido substituição: a Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril, em vigor desde 2 de abril de 2026, procedeu à primeira alteração da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, e deu nova redação aos respetivos anexos I e II (arts. 1.º, 3.º e 5.º). Na redação em vigor, os procedimentos cirúrgicos programados na doença oncológica conhecem apenas dois níveis de prioridade: «Prioritária», com tempo máximo de resposta garantido (TMRG) de 30 dias, e «Normal», com TMRG de 60 dias seguidos (anexo I, pontos 4.2.1 e 4.2.2; anexo II, ponto 4.2). As modalidades de prestação de cuidados não cirúrgicos da doença oncológica observam os tempos de resposta constantes das orientações e normas da Direção-Geral da Saúde (anexo I, ponto 2.2.2), e os tratamentos de radioterapia têm um TMRG de 15 dias seguidos contados da indicação clínica (anexo I, ponto 3.8). As instituições dispuseram de 60 dias para ajustar os episódios cujo nível de prioridade foi alterado (art. 4.º, n.º 2, da Portaria n.º 137/2026/1). Os níveis de prioridade numerados de 1 a 4, a que se referem as subalíneas (i) e (ii) da alínea q) da decisão do processo n.º ARB/31/2026, deixaram, pois, de ter correspondência no Direito vigente. Trata-se de matéria de Direito, de conhecimento oficioso, suscitada na audição sem oposição. Manter a alínea tal como está tornaria incerto o seu alcance para os destinatários, o que não é admissível (Ac. TRL de 21.10.2026, cit.). Impõe-se, por isso, adaptá-la, preservando a estrutura em dois patamares que as partes aceitaram. O patamar superior, antes preenchido pelos níveis 3 e 4, passa a corresponder à prioridade «Prioritária», cujas intervenções são asseguradas. O patamar inferior, antes preenchido pelos níveis 1 e 2, passa a corresponder à prioridade «Normal», cujas intervenções só são asseguradas quando exista determinação médica e, comprovadamente, não seja possível reprogramá-las nos 15 dias seguintes. Quanto ao início de tratamento não cirúrgico, que a portaria não classifica por níveis de prioridade, o critério passa a ser a determinação médica ou a ultrapassagem do tempo de resposta aplicável.

17. Ponderação global. Os serviços mínimos e os meios assim definidos resultam, no essencial, do acordo das partes e, quanto ao mais, não excedem o indispensável à tutela dos direitos dos utentes: a designação dos trabalhadores segue o regime legal; a recusa de suplentes evita vincular mais trabalhadores do que os necessários; e os serviços de apoio mantêm-se circunscritos ao que é instrumental dos atos abrangidos. Mostram-se, por isso, respeitados os princípios da necessidade, da adequação e da proporcionalidade (art. 538.º, n.º 5, do CT). Atenta a urgência própria desta arbitragem e o número de entidades envolvidas, adota-se uma decisão abrangente, a aplicar em cada estabelecimento em função das respetivas circunstâncias.

IV. Decisão

Pelo exposto, o Tribunal Arbitral decide, por unanimidade, tendo em conta o acordo alcançado na audição, definir os serviços mínimos a cumprir na greve declarada pela FESINAP para o dia 2 de dezembro de 2026, nos seguintes termos:

I. Situações de urgência, assim como todas aquelas situações das quais possa resultar dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação, medicamente fundamentadas, bem como as seguintes:

a) Situações de urgência nas unidades de atendimento permanente que funcionam 24 horas por dia, bem como as urgências centralizadas;

b) Serviços de internamento que funcionam em permanência 24 horas por dia, incluindo as hospitalizações domiciliárias;

c) Cuidados intensivos, incluindo a intervenção fisioterapêutica nas unidades em que esta seja assegurada aos domingos e feriados, e hemodiálise;

d) Bloco operatório, com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada, bem como intervenções cirúrgicas em quaisquer blocos operatórios em situações de urgência ou das quais possa resultar dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação, medicamente fundamentadas, sem prejuízo do disposto na alínea q) quanto aos tratamentos oncológicos;

e) Prosseguimento de tratamentos programados em curso não abrangidos pela alínea q), designadamente tratamentos com prescrição diária em regime ambulatório (por exemplo, antibioterapia ou pensos);

f) Serviço de recolha de órgãos e transplantes em regime de prevenção;

g) Punção folicular a executar por enfermeiro com competência para tal que, por determinação médica, deva ser realizada em mulheres cujo procedimento de procriação medicamente assistida tenha sido iniciado;

h) Execução das técnicas e procedimentos para interrupção voluntária da gravidez essenciais para garantir o cumprimento do prazo legal para a realização do procedimento;

i) Radiologia de intervenção a assegurar nos termos previstos para o turno da noite e no fim de semana, em regime de prevenção;

j) Tratamento de doentes crónicos com recurso a administração de produtos biológicos;

l) Serviços inadiáveis de nutrição parentérica e tratamento de feridas complexas em doentes não hospitalizados;

m) Serviços paliativos domiciliários; a visita domiciliária de enfermagem ou de outro profissional de saúde estritamente necessária à administração dos tratamentos previstos nas alíneas e), j) e l) a doentes que não possam deslocar-se ao estabelecimento de saúde, ou que se encontrem em regime de hospitalização domiciliária, constitui serviço mínimo por si mesma, independentemente de a sua natureza ser paliativa, abrangendo as deslocações indispensáveis à sua concretização;

n) Serviços de farmácia e outros destinados à preparação de quimioterapia, nutrição parentérica e citostáticos;

o) Serviços destinados ao aleitamento;

p) No que se refere ao serviço de mensageiros, deverão ser garantidos:

(i) transporte de doentes entre serviços clínicos, em especial o serviço de urgência, sala de emergência, cuidados intensivos, bloco operatório, cardiologia, imagiologia e diálise;

(ii) transporte de amostras biológicas entre serviços clínicos e laboratórios;

(iii) transporte de cadáveres;

q) Nos tratamentos oncológicos devem ser assegurados:

(i) Intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo classificadas com prioridade «Prioritária», nos termos da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, na redação da Portaria n.º 137/2026/1, de 1 de abril;

(ii) Intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas de novo classificadas com prioridade «Normal», nos termos da mesma portaria, quando exista determinação médica no sentido da sua realização e, comprovadamente, não seja possível reprogramá-las nos 15 dias seguintes;

(iii) Início de tratamento não cirúrgico (radioterapia, quimioterapia e tratamentos de medicina nuclear) em doenças oncológicas de novo, quando exista determinação médica no sentido da sua realização no dia da greve ou quando o adiamento importe a ultrapassagem do tempo de resposta aplicável nos termos da mesma portaria;

(iv) Outras intervenções cirúrgicas oncológicas não abrangidas pelas subalíneas anteriores, marcadas ou a marcar, cujo adiamento importe o seu diferimento para data que ultrapasse o tempo máximo de resposta garantido estabelecido pela mesma portaria;

(v) Prosseguimento de programas terapêuticos em curso de quimioterapia, radioterapia e medicina nuclear, através da realização das sessões de tratamento planeadas;

(vi) Serviços de imuno-hemoterapia para a satisfação de necessidades de doentes oncológicos e, nas instituições cujas necessidades principais de sangue não sejam habitualmente supridas pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação, com ligação aos dadores de sangue, desde que as disponibilidades próprias não se mostrem suficientes;

(vii) Em contexto pediátrico, todas as intervenções em regime de Hospital de Dia Pediátrico Oncológico e todos os atos de Hospital de Dia pediátrico para os quais não seja possível remarcação em 8 dias;

r) Os serviços de apoio estritamente indispensáveis à realização, no dia da greve, dos atos previstos nas alíneas anteriores, e apenas estes:

(i) Esterilização do material clínico e cirúrgico necessário à realização desses atos;

(ii) Receção, armazenamento, distribuição e transporte, aos serviços que assegurem serviços mínimos, dos medicamentos e do material de consumo clínico de que dependa a realização desses atos;

(iii) Colheitas, análises laboratoriais e exames de imagiologia urgentes, ou de cujo resultado dependa a realização de tratamento previsto nas alíneas anteriores;

(iv) Admissão de doentes e registos administrativos sem os quais os atos previstos nas alíneas anteriores não possam ser realizados, ou não possam ser realizados em segurança;

s) Na estrita medida do necessário e sem exceder os critérios de dotação definidos nos pontos III e IV: (i) os serviços de portaria, controlo de acessos e segurança indispensáveis à proteção da integridade física dos doentes internados e dos trabalhadores afetos aos serviços mínimos, bem como da segurança e da privacidade dos doentes; (ii) a gestão e autorização de visitas a doentes internados, em particular nos cuidados continuados e de longa duração, quando a visita de familiar ou de pessoa significativa constitua, por determinação clínica, elemento relevante para a condição do doente; (iii) os procedimentos de alta dos doentes que, por determinação médica, se encontrem em condições de ser externados no dia da greve.

II. Quanto aos trabalhadores das carreiras gerais (técnicos superiores de regime geral, assistentes técnicos e assistentes operacionais), os serviços mínimos compreendem exclusivamente as tarefas integradas no respetivo conteúdo funcional que sejam indispensáveis à realização dos serviços previstos no ponto I, designadamente as das alíneas o), p), r) e s).

III. Sem prejuízo da necessidade de salvaguardar a efetiva prestação dos serviços mínimos definidos, devem garantir-se os meios humanos necessários para cumprir os serviços mínimos em função do que se impõe em cada serviço ou estabelecimento de saúde, conforme têm sido disponibilizados em cada turno (manhã, tarde e noite), para assegurar o funcionamento ao domingo e em dia feriado, tomando por referência as escalas definidas no domingo imediatamente anterior ao pré-aviso de greve, não podendo, em caso algum, ultrapassar-se o número de trabalhadores de um dia útil de trabalho em cada serviço.

IV. Para os serviços sem atividade ao domingo ou em dia feriado, os trabalhadores a afetar ao cumprimento dos serviços mínimos serão o estritamente necessário em face dos procedimentos a executar para que a saúde, a integridade física e moral e a segurança dos doentes não sejam comprometidas, não podendo, em caso algum, ultrapassar o número de trabalhadores de um dia útil de trabalho nos turnos da manhã e da tarde em cada serviço.

V. À designação dos trabalhadores adstritos ao cumprimento dos serviços mínimos aplica-se o prazo previsto no art. 538.º, n.º 7, do CT. Tendo a FESINAP declarado que não procede a essa designação, as empregadoras podem designar os trabalhadores e comunicar as escalas, de imediato ou com maior antecedência.

VI. O recurso ao trabalho dos aderentes à greve só é lícito se os serviços mínimos não puderem ser assegurados por trabalhadoras e trabalhadores não aderentes nas condições normais da sua prestação de trabalho.

Lisboa, 27 de novembro de 2026

Árbitro Presidente

Árbitro de Parte Trabalhadora

Árbitro de Parte Empregadora