



ENFERMEIROS

AVALIAÇÃO do DESEMPENHO

NÃO PODE LEGALMENTE SER IMPLEMENTADA

Apesar de estar publicada a Portaria n.º 242/2011 de 21 de Junho que regula o novo Modelo de Avaliação do Desempenho dos Enfermeiros imposto pelo Min. Saúde/Governo (sem acordo do SEP/CNESE – Ver ata em “Enfermagem em Foco”), e, de referir que se aplica “aos desempenhos que tenham lugar a partir de 2012, inclusive.” (cfr.ª n.º 1, art.º 23º), **NÃO PODE, ainda, FORMAL E LEGALMENTE, SER IMPLEMENTADA.**

Só é possível implementar legalmente a Portaria n.º 242/2011, a nova Avaliação do Desempenho, após a publicação da Portaria que regulamenta “A composição, as competências e a forma de funcionamento da DIREÇÃO DE ENFERMAGEM, EM CADA UMA DAS INSTITUIÇÕES que integram o Serviço Nacional de Saúde ...” (cfr.ª n.º 3, art.º 4º, DL n.º 122/2010 de 11 de Novembro).

→ PORQUÊ?

“A APLICAÇÃO do disposto na presente portaria INICIA-SE COM O PLANEAMENTO do processo de avaliação do desempenho de 2012” (cf.ª n.º 2, art.º 23º).

→ PLANEAMENTO

O Planeamento é a primeira fase do processo de avaliação e está regulado no art.º 14º:

1. A DIREÇÃO DE ENFERMAGEM procede à adequação dos Padrões de Qualidade às diversas unidades de cuidados, tendo em conta, designadamente ... (cfr.ª n.º 1); A adequação a que se refere o n.º anterior é objeto de divulgação interna no estabelecimento ou serviço de saúde (cfr.ª n.º 2);
2. O Conselho Coordenador da Avaliação procede à divulgação das normas de atuação e dos critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais, quer dos comportamentos profissionais (cfr.ª n.º 3);
3. A Portaria obriga à realização de uma reunião da equipa de enfermagem de cada unidade, para ... (cfr.ª n.º 4);
4. A fase de planeamento deve decorrer no último trimestre de cada ano civil. (cfr.ª n.º 5).

DIREÇÃO DE ENFERMAGEM ≠ ENFERMEIRO DIRETOR

Legalmente o Enfermeiro Diretor **NÃO É** a Direcção de Enfermagem.

Em 2009, a nova Carreira de Enfermagem (DL n.º 248/2009) introduziu no ordenamento jurídico o conceito de “Direcção de Enfermagem” (n.º 5, art.º 18º): “coletivo de Enf.ºs Chefes, em Chefia e Supervisores que propõe ao Conselho de Administração Enfermeiros (com os necessários requisitos – art.º 18) para ocupar postos de trabalho (livres) onde são prosseguidas funções de gestão”.

Em 2010, o DL n.º 122/2010 veio referir que “A composição, as competências e a forma de funcionamento da DIREÇÃO DE ENFERMAGEM, EM CADA UMA DAS INSTITUIÇÕES que integram o Serviço Nacional de Saúde, são regulamentadas por Portaria conjunta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças, Administração Pública e Saúde, sujeita ao procedimento negocial previsto na Lei n.º 23/98, de 29 de Maio” (cfr.ª n.º 3, art.º 4º).

→ REUNIÃO SEP/CNESE – MIN. SAÚDE a 6/Dezembro/2011

Em 2011, com o anterior Governo, a negociação da referida Portaria não foi concluída. O atual Governo/Min. Saúde assumiu (21 de Setembro) que as negociações são para continuar. Na reunião de 6 de Dezembro com SEP/CNESE, o Min. Saúde COMPROMETEU-SE A APRESENTAR NOVA PROPOSTA DE PORTARIA.

ESTÁ AGENDADA REUNIÃO para o dia 5 de Janeiro/2012.

Em síntese, não estão reunidas as condições legais, POR INEXISTÊNCIA DA DIREÇÃO DE ENFERMAGEM, para proceder à adequação dos Padrões de Qualidade às diversas unidades de cuidados das diversas Instituições e, consequentemente, divulgá-la internamente – 1.º passo da 1.ª fase (Planeamento) do processo de avaliação.



CONSELHO COORDENADOR DA AVALIAÇÃO DOS ENFERMEIROS

A – COMPOSIÇÃO

O Conselho Coordenador da Avaliação do Desempenho dos Enfermeiros é constituído EXCLUSIVAMENTE por Enfermeiros:

- É presidido pelo Enfermeiro Director (Hospitais/ULSS) ou pelo Enfermeiro Vogal do Conselho Clínico (ACES) ou, quando a estrutura orgânica não comporte os anteriormente referidos (IDT, INEM, etc), é presidido por um enfermeiro especialmente designado para o efeito e que prossiga as funções de coordenação geral de enfermagem (cfr.ª n.ºs 1 e 2, art.º 10º);
- Integra: Enfermeiros com funções de 1.º Avaliador até ao limite de 5, E, os Enfermeiros que integram a COMPONENTE EXECUTIVA da DIRECÇÃO DE ENFERMAGEM (cfr.ª al. a) e b), n.º 3, art.º 10º) – que ainda não existe;
- Nos casos em que ainda não esteja constituída a componente executiva da direcção de enfermagem, o conselho coordenador da avaliação integra os enfermeiros com funções de primeiro avaliador em número não superior ao dobro do limite fixado no ponto anterior (cfr.ª n.º 4, art.º 10º);

Em síntese, o Conselho Coordenador de Avaliação pode ser constituído e integra:
O Presidente + 5 + 10 (como limites máximos) Enfermeiros com funções de 1.º Avaliador.

B – COMPETÊNCIAS

Ao Conselho Coordenador da Avaliação compete, entre outras:

- Elaborar o seu Regulamento Interno (cfr.ª al. j), n.º 8, art.º 10º);
- PROCEDER À FIXAÇÃO das normas de atuação e dos critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais, quer dos comportamentos profissionais, a aplicar nas diferentes unidades e de acordo com as funções prosseguidas pelos enfermeiros, e tendo em consideração o conteúdo funcional legalmente fixado para as diversas categorias (cfr.ª al. a), n.º 8, art.º 10º);
- PARA EFEITOS DA FIXAÇÃO das normas de atuação e dos critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais, quer dos comportamentos profissionais, o Conselho Coordenador da Avaliação DEVE CONSULTAR A DIRECÇÃO DE ENFERMAGEM (cfr.ª n.º 9, art.º 10º);
- Coordenar a elaboração e a aplicação dos parâmetros da avaliação no âmbito de cada estabelecimento ou serviço e unidades de cuidados ajustados às especificidades das unidades (cfr.ª al. b), n.º 8, art.º 10º);

Em síntese, o Conselho Coordenador da Avaliação pode ser constituído e começar a trabalhar, MAS NÃO PODE LEGALMENTE FIXAR as normas de atuação e os critérios de avaliação SEM PRÉVIA CONSULTA DA DIRECÇÃO DE ENFERMAGEM ... que ainda não existe.

Ou seja,

Não estão reunidas as condições legais, POR INEXISTÊNCIA DA DIRECÇÃO DE ENFERMAGEM, para proceder à FIXAÇÃO das normas de atuação e dos critérios de avaliação e, conseqüentemente, divulgá-los internamente – 2.º passo da 1.ª fase (Planeamento) do processo de avaliação.

AVALIADOS/AVALIADORES (art.º 9º)

A Avaliação do Desempenho dos Enfermeiros é EXCLUSIVAMENTE feita por Enfermeiros (cfr.ª n.º 1);

Na avaliação intervêm, em regra, um primeiro e um segundo avaliador, designados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde (cfr.ª n.º 2);

O primeiro avaliador tem todas as competências, deveres e direitos que estão estabelecidos na Lei n.º 66 -B/2007, de 28 de Dezembro, para o avaliador, devendo, designadamente: a) Recolher e registar, por escrito, sendo o caso, os contributos do segundo avaliador relativos ao desempenho dos avaliados que lhe cumpra avaliar; b) Reunir todos os demais elementos que permitam formular uma apreciação objetiva e justa sobre o avaliado, sendo da sua exclusiva responsabilidade as informações que venha a prestar (cfr.ª n.º 3);

Ambos os avaliadores devem possuir o contacto funcional com o avaliado pelo tempo mínimo legal exigível para efeitos de atribuição da avaliação, cabendo ao segundo avaliador proceder ao acompanhamento da sua atividade e proceder ao registo de todos os elementos passíveis de influir na sua avaliação final (cfr.ª n.º 4);

AVALIADORES - APLICÁVEL A TODAS AS INSTITUIÇÕES (Hospitais, ULS, ACES, IDT, INEM, IPS, etc.)
A sua aplicação tem que ser articulada: Nos ACES com os n.ºs 10 e 11; No IDT com os n.ºs 12, 13 e 14

- A Avaliação dos Enfermeiros com a Categoria de Enfermeiro é efetuada (cfr.ª n.º 6):
 - 1.º Avaliador – Enfermeiro que, na Unidade, prossegue as funções de chefia a que se refere o art.º 18º do DL n.º 248/2009 ou de Enf.º Chefe;
 - 2.º Avaliador – Um Enfermeiro Principal;
- A Avaliação dos Enfermeiros com a Categoria de Enfermeiro Principal é efetuada (cfr.ª n.º 7):

1.º Avaliador – Enfermeiro que, no conjunto de Unidades, prossegue as funções de chefia a que se refere o art.º 18º do DL n.º 248/2009 ou de Enf.º Supervisor;

2.º Avaliador – O Enf.º que, na Unidade, prossegue as funções de chefia a que se refere o art.º 18º do DL n.º 248/2009 ou de Enf.º Chefe;

➤ A Avaliação dos Enfermeiros que, na Unidade, prosseguem as funções de chefia a que se refere o art.º 18º do DL n.º 248/2009 ou de Enf.º Chefe é efetuada (cfr.ª n.º 8):

1.º Avaliador – Enfermeiro que, noutro conjunto de Unidades, prossegue as funções de chefia a que se refere o art.º 18º do DL n.º 248/2009 ou de Enf.º Supervisor;

2.º Avaliador – Enfermeiro que, no conjunto de Unidades na qual a sua se integra, prossegue as funções de chefia a que se refere o art.º 18º do DL n.º 248/2009 ou de Enf.º Supervisor;

➤ A Avaliação dos Enfermeiros que, no conjunto de Unidades, prosseguem as funções de chefia a que se refere o art.º 18º do DL n.º 248/2009 ou de Enf.º Supervisor é efetuada (cfr.ª n.º 9):

Pelo Enfermeiro Diretor, ou, nas situações em que este não exista,

Por um enfermeiro especialmente designado para o efeito, com funções de coordenação geral de enfermagem;

Cada Enfermeiro Principal com funções de segundo avaliador deve ter a seu cargo a avaliação, designadamente, do grupo de enfermeiros a quem, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 10.º do DL n.º 248/2009, de 22 de Setembro, lhe compete coordenar funcionalmente.

DEVIDO AO "CONGELAMENTO DAS PROMOÇÕES" IMPOSTO PELO GOVERNO AINDA NÃO EXISTEM ENF.ºs PRINCIPAIS.

Por outro lado, para além dos atuais Enfermeiros Chefes e Supervisores que chefiam alguns dos Serviços e Unidades e integram alguns dos Departamentos/Conjunto de Serviços, a totalidade das Unidades Funcionais e a generalidade dos Serviços e Conjunto de Serviços NÃO DETÊM ENFERMEIROS QUE PROSSEGUEM AS FUNÇÕES DE CHEFIA NOS TERMOS do ART.º 18º do DL n.º 248/2009.

Embora a generalidade das Unidades Funcionais, Serviços e Conjunto de Serviços/Unidades detenha um "coordenador"/"responsável"/"chefia", nenhum prossegue as funções de chefia ao abrigo e nos termos do referido art.º 18º do DL n.º 248/2009 ... nenhum foi proposto pela Direcção de Enfermagem (n.º 5 do referido art.º 18º) ... porque a Direcção de Enfermagem ainda não existe.

Em síntese, o correto contacto funcional entre avaliado/avaliador associado à ausência de Enfermeiros Principais e de Enfermeiros que, na Unidade/Serviço ou Conjunto de Unidades/Serviços, prosseguem as funções de chefia a que se refere o art.º 18 do DL n.º 248/2009 – POR INEXISTÊNCIA DA DIRECÇÃO DE ENFERMAGEM – determinam a existência de MILHARES DE ENFERMEIROS SEM AVALIADORES nos termos LEGALMENTE CONSAGRADOS.

PROCESSO/CRONOGRAMA/OUTROS ASPETOS

Reunidas as condições formais e legais para a sua implementação, em termos de processo interessa ter presente:

A – Último trimestre de cada ano civil (cfr.ª n.º 5, art.º 14º)

▪ A Direcção de Enfermagem procede à adequação dos Padrões de Qualidade às diversas Instituições e Serviços/Unidades e divulga-a internamente (cfr.ª n.º 1 e 2, art.º 14º);

▪ O Presidente do Conselho Coordenador de Avaliação (CCA) constitui o Conselho. O CCA é divulgado internamente e define o seu Regulamento Interno em reunião (cfr.ª al. j), n.º 8, art.º 10º);

▪ O dirigente ou órgão máximo de gestão da Instituição promove a eleição da Comissão Paritária;

▪ O CCA (cfr.ª n.ºs 8 e 9, art.º 10º):

Entre outros aspetos, promove a elaboração das normas de atuação e dos critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais, quer dos comportamentos profissionais, a aplicar nas diferentes unidades e de acordo com as funções prosseguidas pelos enfermeiros, e tendo em consideração o conteúdo funcional legalmente fixado para as diversas categorias;

Reúne com a Direcção de Enfermagem para discussão/consensualização;

Fixa e divulga internamente todas as matérias relevantes ao processo de avaliação;

▪ Realização de reunião da equipa de enfermagem de todos os Serviços e Unidades das Instituições, em que os Avaliadores: Entre outros aspetos, apresentam as normas de atuação e os critérios de avaliação, a aplicar na respetiva unidade; Referenciam a documentação existente relacionada com o processo de avaliação (cfr.ª n.º 4, art.º 14º);

Nota: Relativamente à elaboração das normas de atuação e dos critérios de avaliação de acordo com as funções prosseguidas pelos enfermeiros, e tendo em consideração o conteúdo funcional legalmente fixado para as diversas categorias, recorda-se que o referido conteúdo funcional está legalmente fixado no DL n.º 248/2009:

• **Categoria de Enfermeiro:** alíneas a) a i) do n.º 1 do art.º 9º;

• **Enfermeiro Especialista:** alíneas a) a p) do n.º 1 do art.º 9º, sendo que das al. j) a p) são funções específicas e exclusivas dos Enf. Especialistas (cfr.ª n.º 2, art.º 9º);

- **Categoria de Enfermeiro Principal:** alíneas a) a p) do n.º 1 do art.º 9º e alíneas a) a d) do n.º 1 do art.º 10º ((cfr.ª n.ºs 1 e 2, art.º 10º);
- **Categorias de Enf.º Chefe e Supervisor e Enfermeiros em Chefia** (nos termos do art.º 18): art.º 8º do DL n.º 437/91 e alíneas e) a r), n.º 1, art.º 10º do DL n.º 248/2009 (cfr.ª n.º 2 do art.º 10 e art.º 24º do DL n.º 248/2009 e art.º 6º do DL n.º 122/2010);

B – Até 31 de Janeiro (cfr.ª art.º 15º)

- Devem realizar-se as Entrevistas de Orientação Inicial;
- A entrevista de orientação inicial é realizada pelos enfermeiros avaliadores, com cada um dos respetivos enfermeiros avaliados, como início do processo de orientação e avaliação;
- A entrevista de orientação inicial é centrada no projeto profissional do enfermeiro avaliado, apresentado em impresso próprio, e tem como objetivos, designadamente: ...

C – Entre 1 e 31 de Janeiro do ano seguinte (cfr.ª art.º 18º)

- Devem realizar-se as Entrevistas Anuais de Auto - Avaliação e Avaliação;
- A entrevista anual de auto - avaliação e avaliação destina-se à análise conjunta, entre avaliador e avaliado, da avaliação proposta, tendo em conta, designadamente:
- Com vista à preparação da entrevista:
 - a) Os avaliadores devem elaborar a sua proposta de avaliação em impresso próprio e comunicá-la aos avaliados com uma antecedência não inferior a cinco dias úteis;
 - b) Os avaliados devem elaborar e entregar ao enfermeiro avaliador, com uma antecedência não inferior a cinco dias úteis, o registo da auto - avaliação no respetivo impresso próprio.

COMISSÃO PARITÁRIA

(art.º 11º da Portaria n.º 242/2011; art.ºs 59º e 70º da Lei 66-B/2007)

Junto do dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde funciona uma comissão paritária com competência consultiva, para apreciar propostas de avaliação dadas a conhecer a trabalhadores avaliados antes da homologação, **constituída exclusivamente por enfermeiros.**

A comissão paritária é constituída por quatro vogais,

- Sendo dois representantes da administração, um dos quais membro do conselho coordenador da avaliação, designados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde. A administração designa também 2 suplentes. O mandato é de 2 anos.
- Dois representantes dos enfermeiros por estes eleitos. Para além dos 2 representantes efetivos, a lista a eleger integrará ainda 4 suplentes. O mandato é de 2 anos. A eleição é através de escrutínio secreto pelos trabalhadores que constituem o universo de trabalhadores de todo o serviço.

O processo de eleição dos vogais representantes dos enfermeiros deve decorrer em Dezembro e é organizado nos termos de despacho do dirigente máximo do serviço que é **publicitado na página eletrónica do serviço**, do qual **devem constar**, entre outros, os seguintes pontos:

- a) Data limite para indicação, pelos trabalhadores, dos membros da mesa ou mesas de voto, referindo expressamente que, na ausência dessa indicação, os mesmos são designados pelo dirigente competente até quarenta e oito horas antes da realização do ato eleitoral;
- b) Número de elementos da mesa ou mesas de voto, o qual não deve ser superior a cinco por cada mesa, incluindo os membros suplentes;
- c) Data do ato eleitoral;
- d) Período e local do funcionamento das mesas de voto;
- e) Data limite da comunicação dos resultados ao dirigente respetivo;
- f) Dispensa dos membros das mesas do exercício dos seus deveres funcionais no dia em que tem lugar a eleição, sendo igualmente concedidas facilidades aos restantes trabalhadores pelo período estritamente indispensável para o exercício do direito de voto.

A não participação dos trabalhadores na eleição implica a não constituição da comissão paritária sem, contudo, obstar ao prosseguimento do processo de avaliação, entendendo -se como irrelevantes quaisquer pedidos de apreciação por esse órgão.

O trabalhador avaliado, após tomar conhecimento da proposta de avaliação que será sujeita a homologação, pode requerer ao dirigente máximo do serviço, no prazo de 10 dias úteis, que o seu processo seja submetido a apreciação da comissão paritária, apresentando a fundamentação necessária para tal apreciação.

**O SEP EXORTA OS ENFERMEIROS A PARTICIPAREM NO
PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO DA SUA COMISSÃO PARITÁRIA.**

