

Reunimos com o Conselho Diretivo da ARS Lisboa e Vale do Tejo

23 Agosto, 2018

Faltam soluções em contraponto com o arrastamento e agravamento dos problemas. As progressões estão por concretizar mas tentam aumentar o Período Normal de Trabalho para além das 35 horas.

Reunimos a 13 de agosto, com o CD da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT). Foram abordados diversos assuntos.

“Descongelamentos” das progressões dos enfermeiros

Até à data os enfermeiros não foram notificados e conseqüentemente não progrediram. A progressão tem efeitos retroativos a janeiro.

O CD informou que não tem perspectiva de data porque aguarda orientações da tutela.

Entendemos que a ARSLVT tem autonomia para processar e pagar as progressões. É inaceitável que decorridos oito meses ainda não o tenha efetuado. Ao nível das ARS a do Alentejo já o concretizou em julho.

Horários de trabalho dos enfermeiros

Questionámos o CD sobre eventuais orientações para a imposição do aumento do Período Normal de Trabalho (PNT) semanal para além das 35 horas nas Unidades de Saúde Familiar (USF) Modelo B.

Afirmaram que não deram quaisquer orientações nesse sentido e que essa matéria está delegada nos Diretores Executivos dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES).

Reportámos que a generalidade dos ACES não está a cumprir a Circular Normativa da ACSS n. 013/2017 que determina a aferição dos horários dos Enfermeiros às 4 semanas, com o limite de 140 horas de trabalho.

Neste contexto informámos que o SEP não tolerará qualquer aumento do PNT nem qualquer prejuízo nas remunerações dos enfermeiros.

Pagamento do Suplemento Remuneratório aos enfermeiros

Indagámos a razão do não processamento do suplemento a todos os Enfermeiros Especialistas (cuidados de saúde primários e DICAD).

O CD admite que alguns Enfermeiros Especialistas não receberam o suplemento porque as listagens iniciais não estavam corretas. Essa situação está a ser corrigida e no caso da DICAD as falhas já estavam identificadas.

Gestão dos horários dos enfermeiros pela hierarquia funcional

Questionámos por que continuam outros profissionais a fazer a gestão dos horários dos enfermeiros desrespeitando a nossa autonomia técnica. Reafirmamos que adequação dos meios e recursos disponíveis aos cuidados de Enfermagem tem de ser concretizada, autonomamente, pelos enfermeiros chefes ou em funções de chefia, em cada Unidade.

O CD referiu que esta situação não será corrigida e que apenas está previsto o acesso ao sistema aos coordenadores das unidades.

Esta matéria está regulamentada na Portaria n.º 245/2013. Consideramos inadmissível que não seja atribuída uma "password" a cada Enfermeiro Chefe ou em funções de Chefia para validação da assiduidade e gestão dos horários.

Mapas de enfermagem dos ACES e DICAD

Os mapas de pessoal dos ACES e da DICAD planeados há anos e implementados a partir de 2009 estão desfasados das necessidades, nomeadamente do que decorre do aumento populacional verificado nos Censos de 2011.

O Regulamento n.º 533/2014 – Dotações Seguras – não está a ser cumprido nas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), nas Unidades de Saúde Pública (USP) e nas Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC). Neste caso, não só não é cumprida a legislação, que determina a existência de 1 UCC por Centro de Saúde, como inadmissivelmente, se constata a sua inexistência nalguns ACES.

Admitiram a necessidade de abrir mais UCC e informaram ser um objetivo da ARSLVT. Negaram que existisse falta de enfermeiros atendendo às admissões ao abrigo do procedimento concursal ainda a decorrer. Afirmando ter passado dos 217 lugares iniciais para 386 e ainda falta colocar cerca de 60 enfermeiros.

A luta e a intervenção do SEP para a admissão de Enfermeiros e fixação de vagas disponibilizadas por outras ARS permitiu reforçar as Unidades Funcionais e a DICAD. Isso mesmo foi reconhecido pelo CD.

Contratação de outros profissionais/Condução de viaturas/Recolha de resíduos contaminados

A falta de outros profissionais, designadamente, de Assistentes Operacionais (AO) habilitados para conduzir (motoristas) continua a gerar elevados constrangimentos na segurança do exercício profissional dos enfermeiros.

Reiterámos que os mesmos são imprescindíveis na deslocação e acompanhamento dos enfermeiros nas consultas e tratamentos domiciliários assim como na recolha dos resíduos contaminados.

Informaram não ter autorização para contratar AO pelo que a solução tem passado por estabelecer protocolos

com as autarquias.

É incompreensível o arrastamento desta situação, nomeadamente no que à remoção do lixo diz respeito. São enfermeiros, utentes e famílias em risco. Estamos perante um problema de saúde pública e má prática cuja responsabilidade não pode ser atribuída aos profissionais.

Avaliação do Desempenho dos enfermeiros

Em dezembro de 2017 e janeiro de 2018 pedimos reuniões que não obtiveram resposta. À data já suscitávamos a irregularidade do processo de Avaliação do Desempenho iniciado a meio do biénio e sem a prévia e legal nomeação dos enfermeiros Chefes e em Chefia, nas UF, considerado um mínimo de quatro enfermeiros.

O CD considera o processo regular, fundamentando o mesmo pode ser implementado num período inferior ao biénio e que relativamente aos critérios para a nomeação dos enfermeiros chefes ou em chefia apenas deram continuidade ao processo iniciado anteriormente.

Entendemos que tal situação não pode ser validada. Não só pelas questões reportadas mas sobretudo porque estando em avaliação Objetivos e Comportamentos estes têm que se reportar à totalidade do biénio.

Já havíamos verificado esta irregularidade na ARS do Norte e reportámo-la ao Secretário de Estado Adjunto da Saúde (em Março/2018), que ficou de averiguar. Afirmava ser seu entendimento que o processo deveria decorrer em conformidade com a legislação.