SEP reuniu com o Conselho de Administração Centro Hospitalar Lisboa Central

3 Maio, 2016

Em 19 de Abril, o SEP reuniu com o novo Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE onde foi discutido as dotações seguras e Avaliação do Desempenho.

Harmonização salarial com os enfermeiros a CIT

O SEP explanou que a 29 de Setembro de 2015 foi negociado um IRCT entre o SEP e o Ministério da Saúde, subscrito pelos Hospitais EPE, com o objetivo de proceder à harmonização salarial dos enfermeiros com CIT independentemente do horário laboral praticado. Estando este IRCT já a ser aplicado na esmagadora maioria das instituições, o SEP constatou que o CHLC, EPE procedeu à sua aplicação aos enfermeiros CIT com horário semanal de 40h não se tendo verificado o mesmo aos que praticam horário de 35h. Neste sentido, o SEP, questionou o CA qual o motivo para proceder a esta diferenciação.

O Conselho de Administração referiu que procederam à aplicação do IRCT de acordo com as diferentes situações contratuais que existem. Esta decisão da Administração aprofundou a discriminação entre os enfermeiros, designadamente, aos enfermeiros com contrato de 40h/semanais procederam à actualização salarial para os 1201,48€. Aos enfermeiros com contrato 35h que identificam como tempo parcial procederam ao pagamento parcial. Aos enfermeiros com contrato de 35h em que é referido a “possibilidade” de passagem a tempo completo procederam ao pagamento parcial. Aos enfermeiros com contrato de 35h em que não há a referência ao tempo completo procederam à actualização salarial para os 1201,48€.

Dotações seguras

No que concerne à carência crónica de enfermeiros, o SEP caracterizou que entre o ano 2010 e 2014 houve uma redução de cerca de 400 enfermeiros, sendo que em 2015 com a saída de mais enfermeiros por via de concursos este número foi agravado com todas as repercussões que esta situação implica. Assim, o SEP afirmou que considera inaceitável a contratualização de enfermeiros com contratos precários (a termo por 3 meses ou a termo incerto) dado que as necessidades nos serviços são permanentes e como tal requerem contratualização de vínculos efectivos (contratos por tempo indeterminado). Neste sentido, o SEP, entregou ao CA o abaixo-assinado realizado e difundido pelo centro hospitalar, subscrito por cerca de 500 enfermeiros, a reivindicar a conversão dos contratos precários em contratos por tempo indeterminado, e ainda questionou sobre o futuro dos enfermeiros que detêm estes contratos.

O CA referiu que os enfermeiros admitidos em Dezembro de 2015 e Janeiro de 2016 foram contratados ao abrigo de uma autorização especial para suprir necessidades temporárias/sazonais, dado que foi necessário proceder à abertura de um maior número de camas devido à gripe.

Acresceram que devido a este facto (natureza da autorização), não está dependente do centro hospitalar a sua permanência na instituição, contudo referiram a intenção de tentar car com “alguns” enfermeiros. Acresceram que solicitaram autorização para admissão de 150 enfermeiros com contrato de trabalho por tempo indeterminado.

Parentalidade

No âmbito do exercício dos direitos da parentalidade, o SEP indagou sobre qual o seu posicionamento relativamente à nota informativa (elaborada pela anterior administração) em que há a referência ao “sacrifício” de direitos.

Explicitaram que o documento referido teve como base um parecer da CITE referente a colisão de direitos, que determina sacrificar o direito que tenha valor menor. Informaram que têm tentado equilibrar os pedidos de com as necessidades dos serviços, chegando a acordo com os enfermeiros para realizarem turnos de Tarde e Noite.

O SEP reforça, uma vez mais, que o problema de base desta situação é a falta acentuada de enfermeiros. Acresce que a solução passa pela admissão de mais profissionais, realçando que o pedido de autorização para contratar de 150 enfermeiros (apesar de positivo) é um número claramente insuficiente. Os direitos das crianças e dos enfermeiros não podem ficar para segundo plano.

Regime de prevenção

O Orçamento do Estado de 2013 veio impor a redução, em 50%, do valor inerente ao pagamento das “Horas de Qualidade/Extraordinárias”, que está estabelecido no DL 62/79. O SEP defende que as horas de prevenção devem ser pagas de acordo com a melhor interpretação daquele decreto de lei ou seja, a disponibilidade para “ocorrer ao Serviço” é paga a 50% e o “trabalho efectivo”, em presença física na Instituição, é pago a 100%.

A administração referiu que todas as horas afectas a este regime são pagas a 50% independentemente de estar “em disponibilidade” ou em “trabalho efectivo” no serviço. Acrescentaram a informação que o regime “on- call” já não existe.

No Caderno Reivindicativo/2016, o SEP exige a reposição do valor integral das denominadas “Horas de Qualidade/Extraordinárias” e a emissão de “orientações”, por parte do Ministério da Saúde, relativamente “ao pagamento do trabalho em Regime de Prevenção”.

Futuro do Centro Hospitalar Lisboa Central

O SEP explanou que com o objectivo de destruição do SNS, e paralelamente a promoção e fomentação do negócio privado da saúde e do negócio imobiliário, os terrenos da Colina de Santana foram vendidos estando os hospitais na condição de arrendatários. Sendo que os hospitais que integram o Centro hospitalar, são unidades de referência e importantes centros de formação clínica que servem a população de todo o país, o SEP refere que é uma preocupação importante a possibilidade do seu encerramento questionando sobre o futuro do mesmo.

O CA respondeu que a intenção política de construir o novo hospital já data de há algum tempo, existindo sempre a expectativa da sua eminente construção pelo que não sabem responder à questão. Acrescentaram a informação de que o Projeto Colina Santana vai avançar. Informaram que a construção do novo hospital não poderá comportar 1400 camas, como actualmente o Centro hospitalar comporta, no entanto não determinará a diminuição de enfermeiros.

Progressão salarial, avaliação do desempenho, enfermeiros em funções de chefia e direção de enfermagem.

O SEP recordou que, nos termos da legislação vigente, a Progressão Salarial depende exclusivamente do número e tipo de Menções Qualitativas inerentes à Avaliação do Desempenho. Assim, é fundamental que os processos de Avaliação do Desempenho se operacionalizem nos termos legais. Sobre a implementação da Avaliação do Desempenho (Portaria n.º 242/2011), o SEP recorda, em termos genéricos os elementos essenciais. A Direção de Enfermagem (ver legal composição) emite Parecer (fixado em ata da reunião) sobre as normas de atuação e critérios de avaliação inerentes aos Objetivos Individuais e Comportamentos Profissionais (n.º 9, art.º 10º); O Conselho Coordenador de Avaliação fixa e divulga por todos os Serviços, entre outros aspectos, as referidas normas e critérios inerentes aos Objetivos e Comportamentos Profissionais (n.º 8, art.º 10º e n.º 3, art.º 14º); O Avaliador de cada um e de todos os Serviços reúne com a equipa para "apresentar/discutir processo" (n.º 4, art.º 14º); A Avaliação inicia-se com a realização de Entrevista de Orientação Inicial, centrada no Projecto Profissional apresentado pelo Enfermeiro, em impresso próprio (n.º 12, art.º 15º). Sobre os Avaliadores, actualmente há apenas um Avaliador (face à inexistência de Enf.ºs Principais), o Avaliador deve ter contacto funcional com o Avaliado (n.º 4, art.º 9º), o Avaliador é o Enfermeiro Chefe ou o Enfermeiro com Funções de Chefia nos termos do art.º 18º do DL n.º 248/2009 (n.º 6, art.º 9º),

Significa que em todos os Serviços tem que existir um Enfermeiro Chefe (Categoria típica da anterior Carreira) ou um Enfermeiro em Funções de Chefia nos termos do art.º 18º do DL n.º 248/2009 (Categoria atípica da actual Carreira).

Os Enfermeiros em Funções de Chefia nos termos do art.º 18º do DL n.º 248/2009 são recrutados de entre os enfermeiros que reúnam os requisitos fixados nos n.ºs 1, 2, 3 e 4 do art.º 18º do DL n.º 248/2009. Os concretos Enfermeiros a exercer Funções de Chefia são propostos pela Direcção de Enfermagem (fixados em acta de reunião) ao Conselho de Administração para nomeação (n.º 5, art.º 18º, DL n.º 248/2009), a seleção dos Enfermeiros para exercer Funções de Chefia, de entre os Enfermeiros que reúnam os requisitos, é feita mediante Concurso (n.º 1, artº 13º, DL n.º 248/2009) e os Enfermeiros em Funções de Chefia nos termos do art.º 18º do DL n.º 248/2009 têm direito ao devido Suplemento Remuneratório (n.º 1, art.º 4º, DL n.º 122/2010).

Significa que a Direção de Enfermagem tem que promover (júri, métodos de seleção, prazos, publicitação, etc) a realização de um Concurso "interno no CHLC".

O SEP questionou o CA sobre qual o procedimento seguido para a constituição da Direção de Enfermagem e sobre a fase da implementação da Avaliação do Desempenho.

CA referiu que todos Enfermeiros Subsistentes, Enfermeiros Coordenadores e Enfermeira Diretora integraram a Direção de Enfermagem. No que concerne ao processo da Avaliação do Desempenho referiram estar na fase da elaboração dos projetos profissionais e entrevistas de orientação, sendo que ainda não se realizaram em todos os serviços.

35h e admissão de enfermeiros.

Em virtude da aplicação das 35h, o Ministério da Saúde solicitou às instituições o levantamento do número de enfermeiros que seriam necessários admitir para suprir as necessidades dos serviços. Neste sentido, o SEP questionou o CA quantos enfermeiros serão precisos e se o levantamento das necessidades incluiu os enfermeiros com CIT.

O CA declarou que seriam necessários 150 enfermeiros e que o levantamento das necessidades não incluiu os enfermeiros com CIT.

Lembramos que o SEP defende o regime de tempo completo com duração de 35 horas semanais, e, a sua aplicação a TODOS os enfermeiros, independentemente do vínculo, ao “mesmo tempo” (Caderno Reivindicativo/2016 já entregue no Ministério da Saúde).

3 maio 2016