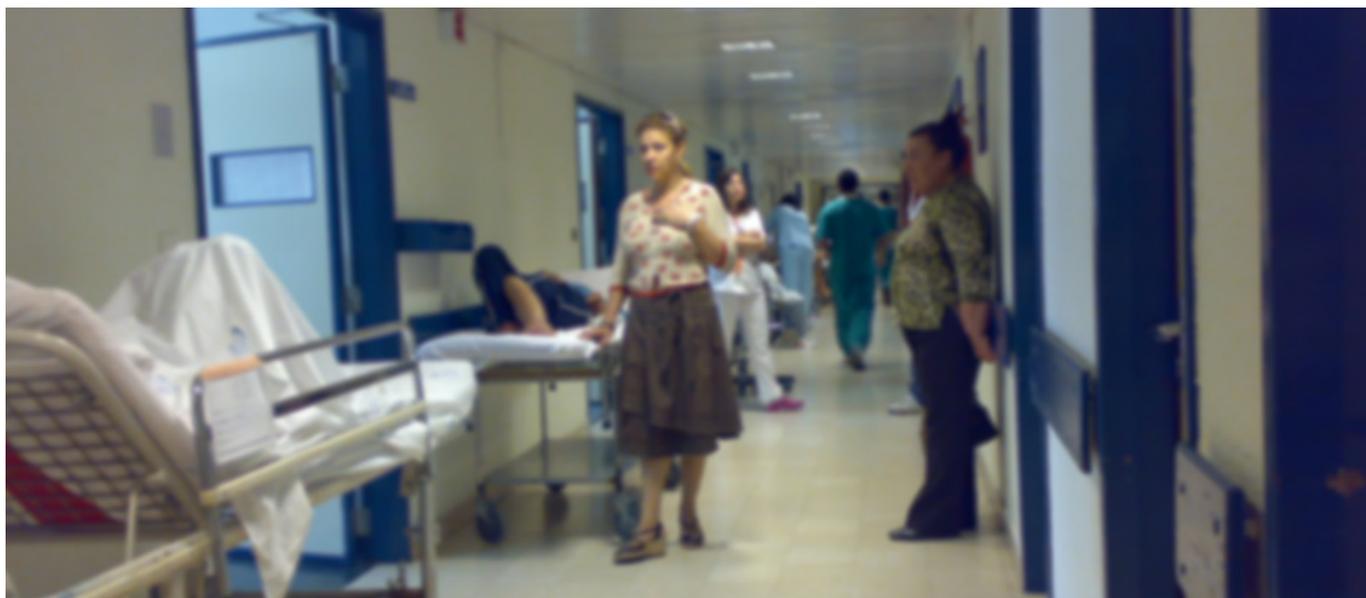


# Reunião com administração do Hospital de Braga

17 Novembro, 2023



Concretizou-se esta reunião a 9 de novembro após reiterados pedidos. Inaceitavelmente, e apesar do tempo decorrido, os problemas continuam por solucionar.

Em síntese:

1. **Contagem de pontos ao abrigo do DL 80-B/2022** – enquanto não existirem orientações da tutela não resolvem a (a) a questão dos “28 euros”; (b) não pagam retroativos a 2018; (c) continuam a afirmar que os contratos a termo incerto não estiveram/estão a fazer face a necessidades permanentes dos serviços e, consequentemente não lhes contabilizam pontos relativos a esse /esses períodos de tempo;

Ficaram de analisar a orientação da DGAEP relativamente à contabilização de pontos aos enfermeiros que progrediram na categoria de enfermeiro graduado.

2. **Vínculos precários e exigência da sua regularização.** O número de enfermeiros em situação precária na instituição é uma barbaridade.

- 2.1 **Contratos a termo incerto** – 87.

- 2.2 **Contratos ao abrigo do COVID** – 11. Administração afirma que tem orientações para a manutenção destes contratos durante 4 anos.

**2.3 Contratos a termo certo** – 55. Segundo a administração estes contratos foram feitos para fazer face à contingência do inverno e irão cessar entre fevereiro e março.

#### **2.4 Contratos ao abrigo do Despacho nº 85/2022 (não encontrado) – 25**

A existência de 178 enfermeiros em situação precária não pode ser desgarrada do mapa de pessoal. Segundo a administração os planos de atividades de 2022 e 2023 não foram aprovados pelo Ministério das Finanças.

Desta situação resulta que o atual mapa de pessoal (2023) é, no total, de 1054 postos de trabalho. Destes 192 postos de trabalho são de enfermeiro especialista e 19 são de enfermeiro gestor

Para 2024 solicitaram um alargamento do mapa para 1286 postos de trabalho, ou seja, um aumento de 232 postos de trabalho. Destes, 51 são para Enfermeiro Especialista e 10 para Enfermeiro Gestor.

Ou seja, a proposta de aumento de postos de trabalho para a categoria de Enfermeiro é de 179.

Com estes dados fica claro que a proposta de alargamento do mapa de pessoal:

- Permite a efetivação de todos os vínculos precários, ou seja, à proposta de alargamento solicitada pela administração está subjacente que para 2024 são necessários mais 179 enfermeiros para fazer face a necessidades permanentes do hospital;
- Que a proposta para categoria de Enfermeiro Especialista continua abaixo da percentagem de 25% previsto na carreira de enfermagem. Com a criação da Unidade Local de Saúde e porque o número de enfermeiros especialistas nos cuidados de saúde primários é elevado, retira espaço para o desenvolvimento profissional dos enfermeiros que exercem, atualmente, no hospital.
- Relativamente à categoria de enfermeiro gestor recordamos que defendemos que em cada unidade prestadora de cuidados deve existir um enfermeiro gestor inclusive para a prosseguir a adequada operacionalização da avaliação do desempenho.

Reafirmamos que os mapas de pessoal devem prever 1442 horas/ano/enfermeiro que já engloba:

- 22 dias de férias (154h) na consideração que este direito ainda não foi harmonizado para todos os enfermeiros e que a instituição, apesar de ter autonomia, não o faz;
- 9 dias para feriados (63h);
- 15 dias de formação (105h) na consideração que o direito à formação não deve ser diferenciado em função do vínculo;
- 8 dias para ausências justificadas (56h)

E, **como a LEI consagra desde 1992**, a aferição (não é a elaboração) dos horários dos enfermeiros deve ser feita às 4 semanas e o número de horas contratualizadas são 140. Tudo o que for para além disto é trabalho extraordinário. O trabalho extraordinário **NÃO PODE SER PROGRAMADO** e o recurso a ele deve ser **APENAS** para fazer face a necessidades imperiosas dos serviços.

Daqui resulta que os mapas estarão subdimensionados:

- sempre que o recurso a trabalho extraordinário de aconteça de forma continua e sistemática
- sempre que não permitam os descansos semanais e complementares

- sempre que não permitam as 16 horas de intervalo entre cada jornada de trabalho.
- Não permita o gozo de outros direitos.

Ainda que a lei permita a admissão de enfermeiros para fazer face a necessidades sazonais (que nada tem a haver com períodos de contingência), diríamos que é hoje conhecida quais “são as necessidades sazonais” assim como deve existir histórico dessas necessidades. Assim sendo, os mapas de pessoal deverão ter em conta essas necessidades.

### **Reafirmámos a exigência de negociar um regulamento de horários.**

**3. Avaliação do desempenho/progressões** – segundo a administração o biénio 2021/2022 está fechado. Relativamente ao biénio 2023/2024 assumem que o processo está atrasado, mas que não querem prejudicar os enfermeiros.

Reafirmamos que, mais uma vez, a marcação das entrevistas iniciais a esta data está longe do que está previsto na lei. Por outro lado, a contratualização de objetivos por parte dos avaliados pressupõe a divulgação dos planos de atividades da instituição que já vimos não foram aprovados em 2022 e em 2023. A partir de janeiro de 2024 o plano de atividades deve ter em conta a nova realidade, ou seja, a ULS. A lei determina os prazos de início e fim dos processos avaliativos assim como as consequências para os órgãos gestores que não cumprem a referida lei.

**4. Sobre a constituição da Unidade Local de Saúde** fomos informados:

- Ainda não existe nada objetivo e só têm acontecido reuniões de trabalho e para as áreas de apoio;
- Em maio apresentaram um plano de negócios já como ULS que já previa algumas alterações em termos assistenciais como por exemplo, a construção de um edifício para a cirurgia de ambulatório, nova área para os cuidados de diálise, descentralização de alguns serviços para os ACES como por exemplo, posto de colheitas de sangue e RX.
- Para já a prioridade tem sido em duas áreas, logística e recursos humanos
- Necessidade de adequar as plataformas informáticas
- Estão a rever o plano de negócios para incluir, por exemplo, o aumento das Unidades de Saúde Familiares modelo B (alargamento deste modelo das atuais USF modelo A e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados que atinjam 60% dos objetivos contratualizados).
- Previsão na proposta de Orçamento do Estado para o Hospital de Braga é de 460 milhões de euros.