Reunião com Administração da ULS Médio Tejo

24 Maio, 2024



A reunião com a administração da ULS Médio Tejo, realizou-se a 1 de maio onde identificamos novos problemas que acrescem aos que existiam.

Após a criação das unidades locais de saúde (ULS), em janeiro de 2024, foram identificados novos problemas nos Cuidados de Saúde Primários que acresce aos não resolvidos no hospital.

Aprovação do Plano Desenvolvimento Organizacional (PDO)

Informaram que foi enviado, mas ainda não está aprovado pelo Governo.

Reiterámos o nosso entendimento sobre a composição do Conselho de Administração, ou seja, a existência de apenas um(a) enfermeiro(a) diretor(a) quando deveria ter, também, um representante dos Cuidados de Saúde Primários.

Regulamento da ULS Médio Tejo – Estão a trabalhar na proposta. Assim que estiver pronta irão encaminhar para consulta pelo profissionais e auscultação do SEP.

Mapa de Pessoal 2024

Questionámos sobre qual a proposta enviada no PDO relativamente ao aumento de vagas nas diferentes categorias da carreira e, na de Especialista, por domínios de especialidade.

Informaram que propuseram para aprovação:

- 35 postos de trabalho para 2024,

Neste momento existem 8 enfermeiros a CTC e 1 a recibo verde. Vão abrir bolsa recrutamento para estes colegas concorrerem.

Para a categoria de Enfermeiro Especialista informaram ainda não terem especialistas para novo concurso, dado no anterior terem sobrado vagas. Este ano não preveem abrir concurso.

Relativamente à categoria de Gestor afirmam não abrir em 2024. O SEP questionou como tem feito a gestão, dado serem poucos gestores para três hospitais, e depois de terem cessado as comissões de serviço logo após a tomada de posse dos enfermeiros gestores. Reconhecem que o número de Enfermeiros Gestores é insuficiente para as necessidades.

O CA referiu que mantem em vigor enfermeiros em Comissão em funções de chefia. O SEP afirmou, que de acordo com a lei tem de abrir concurso de gestor para estes enfermeiros.

Em relação aos Cuidados de Saúde Primários esperam que feche o concurso aberto pela ARSLVT.

Não preveem a abertura de concursos para lugares de direção.

Sobre estes números, consideramos:

1. Para a categoria de Especialista a percentagem de 25% pode ser ultrapassada desde que seja fundamentada a necessidade.
2. Quanto à Categoria de Enfermeiro Gestor reafirmamos a defesa de 1 enfermeiro gestor por unidade prestadora de cuidados. Relembramos que a Carreira de Enfermagem é “taxativa” quanto à obrigatoriedade de ser um Enfermeiro Gestor a desenvolver a Avaliação do Desempenho dos enfermeiros.
3. Já não existe na Carreira a figura de “funções de chefia” e de atribuição de suplementos pelo exercício destas funções.
4. Em termos globais, a proposta de aumento do mapa de pessoal, para três anos, é manifestamente insuficiente. O número de horas extraordinárias que os enfermeiros são obrigados a fazer, para além das horas de cuidados necessárias, demonstram a necessidade da contratação efetiva de mais enfermeiros.

Enfermeiros contratados ao abrigo do COVID (dos Cuidados de Saúde Primários) e a recibo verde estão a tentar efetivar a sua contratação através de um vínculo definitivo.

Enfermeiros promovidos à categoria de Enfermeiro Especialista (concurso)

A Administração informou que os colegas aceitaram os lugares, tendo em conta a consequente perda de pontos e não aumento de remuneração. Afirmam continuar a tentar ultrapassar a questão apesar das orientações da ACSS, dado considerarem uma injustiça.

Apresentámos algumas soluções que associadas à autonomia gestionária da administração resolve o problema (à semelhança do que aconteceu noutras ULS). Por exemplo:

- os “28€” – a regra que qualquer progressão configure uma valorização salarial abaixo dos 28€ determina o “salto” de duas posições remuneratórias.
- No final de 2024 foi alterada a lei 35/2014 – Lei “quadro” da Administração Pública – introduzindo uma regra que já existiu na Carreira de Enfermagem e que obrigava, na promoção, a ter em conta o escalão para o qual aconteceria a progressão;
- Ainda, a não perda de pontos sobrantes.

Ficaram de analisar a questão.

Enfermeiros que transitaram à categoria de Enf.º Especialista e Gestor até 2011

Questionámos a contagem de pontos aos Enfermeiros Especialistas e Chefes, que entraram por concurso até 2011.

Referem não ter muitos especialistas e chefes com este problema, mas que poderão, de acordo com as orientações da ACSS a essa contagem de pontos.

Avaliação de Desempenho

Alertámos para a alteração do sistema de avaliação com aplicação já em 2025 aos que adquirem o direito a progredir, após avaliação do último biénio. As quotas, as menções e progressão serão diferentes.

As quotas (40%, 30%, 30%) são por categoria profissional. Desta forma os enfermeiros generalistas serão menos prejudicados.

Reafirmamos que o primeiro avaliador tem de ser, obrigatoriamente, um Enfermeiro Gestor de Categoria.

Enfermeiros dos Cuidados de Saúde Primários

Sobre estes enfermeiros cuja ARSLVT não contabilizou corretamente os pontos e respetivo posicionamento a administração informou que está a proceder à revisão destas situações para poder corrigir o posicionamento dos enfermeiros. Referem que o volume de trabalho tem sido grande e por isso ainda não conseguiram terminar. Esperam poder começar a pagar em maio ou junho.

Referiram, ainda, que os retroativos até ao 31 de dezembro de 2023 são da responsabilidade da ARSLVT e que estão a tentar articular o seu pagamento com aquela instituição.

Acelerador de progressões

Questionamos a aplicação em janeiro 2024, a quem detém 6 pontos.

Referem que está atrasado, dado todas as alterações em todas as carreiras, mas que será regularizado em julho, incluindo o pagamento dos retroativos até porque não é justo para os enfermeiros terem as suas avaliações efetuadas e não progredirem.

Escala de prevenção

Após o serviço de urgência ter colocado a questão do pagamento na escala de prevenção (ULSMT paga 50% valor hora extra em presença não física, e em presença física os mesmos 50% do valor hora).

É natural a pouca adesão dos enfermeiros a esta solução caso o pagamento não seja feito de acordo com a lei.

Relembramos que a disponibilidade de prevenção é sempre para além das 140 horas contratualizadas o que significa que o seu pagamento terá que ser, sempre, em trabalho extraordinário:

- não presença física – 50% valor hora extraordinária.
- em presença física, o pagamento passa a 100% valor hora extraordinária.

O pagamento da prevenção está consagrado na lei e aplica-se aos profissionais que efetuam este regime.

Solicitamos a correção do pagamento de forma a promover a participação na escala de prevenção, evitando a redução dos rácios nas equipas.

Férias aos CIT

Questionámos a não atribuição de 1 dia de férias por cada dez anos de trabalho.

Perante uma discriminação com todos os outros profissionais que gozam o direito, a maioria das instituições já corrigiu as férias.

O CA diz que não tem parecer positivo da ACSS.

Se o CA pode assumir coisas que não estão na lei, envolvendo dinheiro e não tempo, não compreendemos e refutamos esta posição.

Parentalidade

Alertámos para a necessidade, obrigatória por lei, de manter as flexibilidades ao abrigo da parentalidade. O CHMT já tinha dado intenção de recusa e a CITE não aceitou.

Aconselhamos a não alteração de horários destas colegas, dado ser punido com coimas.