Regime de dedicação plena: o que tens de saber

14 Março, 2024



O Decreto-Lei n.º 103/2023 de 7 de novembro aprovou o regime de dedicação plena no Serviço Nacional de Saúde. Esta matéria não foi negociada com o SEP.

Colega, qual é o conceito de dedicação plena?

O regime de dedicação plena corresponde a um modelo de organização do trabalho assente, em regra, no trabalho desenvolvido por equipas multidisciplinares que integram as Unidades de Saúde Familiar (USF), na área dos cuidados de saúde primários, e, nos Centros de Responsabilidade Integrada (CRI), na área hospitalar, associando-se o cumprimento de objetivos previamente contratualizados a um sistema retributivo misto, composto pela remuneração base, por suplementos e por incentivos ao desempenho.

A dedicação plena é uma alteração do paradigma existente na Administração Pública. Desde a década de 80 até aos dias de hoje, “as funções públicas são, em regra, exercidas em regime de exclusividade” (art.º 20.º, Lei nº 35/2014 – Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas).

No final da década de 80, e para os médicos, foi regulado um regime de exclusividade com acréscimo remuneratório e, em regra, com aumento do horário de trabalho, para os impedir de trabalhar no setor privado (delimitando a promiscuidade entre os setores público e privado).

Agora, o paradigma alterou-se.

Ao invés de impedir a acumulação de funções no privado, o Governo decidiu pagar mais aos que queiram

trabalhar mais horas no SNS, mas não os impede de continuar a trabalhar no privado. Mantém, por isso, a promiscuidade.

O regime de dedicação plena:

<table>
<tr><td rowspan="2">Decreto-Lei

103/2023</td><td rowspan="2">Aprova a Dedicação Plena

É de adesão voluntária</td><td>Aplica-se a equipas multidisciplinares, ou seja, aplica-se também aos enfermeiros independentemente do vínculo</td><td>USF

e

CRI</td><td rowspan="2">Mediante o cumprimento de objetivos contratualizados

=

sistema remuneratório misto composto por remuneração base + suplementos + incentivos ao desempenho</td></tr>
<tr><td colspan="2">Não se aplica a Enfermeiros das UCC, UCSP e USP</td></tr>
</table>

Relembramos: **sempre exigimos a aplicação da dedicação exclusiva remunerada aos enfermeiros, com 35h/semanais, que nunca foi aceite por parte dos vários governos.**

O atual regime de dedicação plena não tem qualquer impacto na remuneração e no horário de trabalho dos enfermeiros.

Centros de Responsabilidade Integrada (CRI)

O Decreto-Lei 118/2023 de 20 de dezembro, regime jurídico dos CRI, estabelece a sua organização e funcionamento e, ainda, o regime remuneratório e de incentivos a atribuir a todos os profissionais que o integram, independentemente do vínculo, designadamente:

- São estruturas de gestão intermédias, dependentes dos conselhos de administração
- Têm como objetivo potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorando a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços
- São constituídos por equipas multiprofissionais que voluntariamente se proponham a aderir, organizadas de forma flexível em função da realidade concreta de cada entidade do SNS, e das necessidades em saúde
- Privilegia a organização em serviço ou unidade funcional, podendo nalguns casos envolver uma unidade orgânica
- Têm autonomia organizativa e técnica
- O plano de ação é aprovado por 3 anos, e renovável por igual período
- A atividade deve rentabilizar a utilização eficiente dos recursos humanos, técnicos e materiais que lhe estão alocados, contribuindo para o aumento dos níveis de produtividade e para o cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos.

Estrutura orgânica do CRI:

- Um diretor, que é médico
- Um conselho de gestão, constituído pelo diretor, por um administrador hospitalar ou outro profissional com experiência em gestão e um enfermeiro ou um técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica

- Um conselho geral, constituído por todos os profissionais da equipa multiprofissional. O seu funcionamento consta de regulamento interno e compete-lhe: (i) discutir as propostas do plano de ação, contrato programa, relatório de atividades e regulamento de distribuição dos incentivos institucionais, se houver; (ii) zelar pelo cumprimento do regulamento interno, do plano de ação e do contrato programa; (iii) pronunciar-se sobre os instrumentos de articulação, gestão e controlo dos recursos afetos ao CRI; (iv) reunir-se de 4 em 4 meses, ou mediante convocatória do diretor, ou a pedido de metade dos profissionais que integram a equipa multiprofissional.

É inaceitável que a lei não determine, como propusemos, que o enfermeiro que integra o conselho de gestão detenha a categoria de Enfermeiro Gestor.

Regime Remuneratório:

- Remuneração base (corresponde à remuneração da respetiva categoria e posição remuneratória) e **compensações pelo desempenho aos profissionais que integram a equipa multiprofissional**.

Suplementos e compensações associadas ao desempenho:

- Associado às funções de Diretor do CRI = 910€
- Associado às funções de Orientador do internato médico = 520€
- As restantes compensações dependem do Índice de Desempenho da Equipa (IDE) e da obtenção de ganhos relacionados com o desempenho assistencial, o acesso, a qualidade, a eficiência e a integração de cuidados
- O modo de apuramento do IDE, designadamente os indicadores, bem como os intervalos de valor esperado e variação aceitável, é definido por portaria e por área ou áreas de intervenção assistencial do CRI
- O conjunto dos pagamentos associados ao trabalho da equipa multiprofissional não pode exceder, por mês e em relação a cada profissional, 40% da remuneração base mais elevada:
  - A remuneração base mais elevada da carreira de enfermagem é de 3612€
  - 40% de 3612€ = 1444€
- De acordo com a avaliação do grau de cumprimento de cada um e de todos os indicadores a fixar na portaria que cria os CRI por área assistencial, os diferentes intervalos de resultado do IDE (0% – 50%, 50 – 90% e 90% – 100%) resultarão em diferentes montantes de compensação.

Incentivos institucionais

Traduzem-se no acesso à informação técnica, na participação em conferências, simpósios, colóquios, cursos de formação e seminários, no apoio à investigação, na atualização, manutenção e aquisição de equipamentos para funcionamento da unidade funcional, na melhoria da qualidade e de acreditação. O valor máximo dos incentivos institucionais é estabelecido, anualmente, no respetivo orçamento.

CRI Serviço de Urgência e CRI Saúde Mental

A Portaria n.º 28/2024 de 30 de janeiro e a Portaria n.º 73/2024 de 29 de fevereiro regulam, respetivamente, os Índices de Desempenho das Equipas (IDE) e a atribuição dos incentivos institucionais aos Centros de Responsabilidade Integrados, com equipas dedicadas ao serviço de urgência (CRI-SU) e de Saúde Mental (CRI-SM).

Aplicam-se aos CRI-SU e CRI-SM e aos profissionais que os integram, ou seja, à equipa multiprofissional cujo exercício de funções seja efetuado exclusivamente no serviço de urgência e no serviço local de saúde mental.

Cria projetos piloto de CRI-SU e de CRI-SM, bem como a definição dos procedimentos necessários à sua implementação, acompanhamento e avaliação.

É definida uma matriz de indicadores para os serviços de urgência e emergência e para os serviços locais de saúde mental do SNS.

O IDE assenta no trabalho desenvolvido pelas equipas multiprofissionais do CRI-SU e do CRI-SM.

O cálculo dos IDE de cada CRI-SU e de cada CRI-SM é efetuado em função dos indicadores, das ponderações e dos intervalos de valor esperado e variação aceitável e são válidos por 3 anos.

A contratualização anual dos compromissos assistenciais do CRI-SU e do CRI-SM, a efetuar com a administração da ULS, deve estar enquadrada pelo Plano de Desenvolvimento Organizacional (PDO) da própria ULS.

Mediante avaliação do grau de cumprimento de cada um e todos os indicadores que compõem o respetivo IDE, a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) apura os resultados até 31 de março (respeitantes ao ano civil anterior) e comunica-os à ULS.

No 1.º ano de constituição do CRI-SU e do CRI-SM, o montante da compensação pelo desempenho corresponde a 50% do valor máximo mensal, sendo posteriormente (ano seguinte) “acertado” após, e em função, do apuramento do resultado do IDE relativo a esse 1.º ano.

Os médicos que integram o CRI-SU têm direito a um suplemento remuneratório, no montante de 500€, associado à integração de cuidados.

Projetos piloto

Projetos piloto de CRI-Serviço de Urgência:

Têm a duração de 10 meses, a partir de 31 de janeiro de 2024.

Desenvolvem-se em Serviços de Urgência de adultos de 5 ULS:

- ULS de Coimbra, ULS Santa Maria, ULS Santo António, ULS São João e ULS São José.

Projetos piloto de CRI-Saúde Mental:

Têm a duração de 10 meses, a partir de 1 de março de 2024.

Desenvolvem-se em Serviços Locais de Saúde Mental de adultos de 15 ULS:

- ULS Amadora/Sintra, ULS Arco Ribeirinho, ULS Baixo Alentejo, ULS Braga, ULS Castelo Branco, ULS Coimbra, ULS Lisboa Ocidental, ULS Loures-Odivelas, ULS Matosinhos, ULS Médio Tejo, ULS Nordeste, ULS Oeste, ULS Região de Aveiro, ULS Santo António e ULS Tâmega e Sousa.

A compensação pelo desempenho a pagar aos profissionais integrados nestes projetos piloto de CRI-SU e CRI-SM, corresponde a 75% do valor máximo mensal, ou seja, 75% de 1444€ = 1083€ (valor a pagar aos enfermeiros que integrem os projetos piloto).

Unidades de Saúde Familiar

Sobre o regime de trabalho nas USF importa reafirmar:

- O regime legal são as 35 horas semanais
- A alteração do horário de trabalho é matéria de negociação com os sindicatos
- Os incrementos não estão regulados, nem podem estar, pelos motivos acima descritos – ou seja, **não existe nenhuma lei que determine o número de minutos/horas que os enfermeiros podem ter de aumento do seu horário normal de trabalho, para dar resposta ao aumento das unidades ponderadas/contratualizadas.**

Oposição ao regime de dedicação plena por quem está atualmente em USF modelo B

O Decreto-Lei previa um prazo de 60 dias (até 5 de janeiro) para dedução de oposição ao referido regime. Essa opção teria como consequência que os profissionais retomassem "…*as suas funções nas respetivas carreiras e categorias do serviço de origem".*

Reiterando: a dedicação plena não tem qualquer impacto para os enfermeiros, seja em termos remuneratórios e/ou de aumento do horário de trabalho semanal.

Transição das USF modelo A e UCSP para USF modelo B

- As USF modelo A com IDG igual ou superior a 60% transitam para modelo B e aplica-se o novo regime remuneratório. Se for inferior a 60% aplica-se o diploma, mas não o regime remuneratório. Têm os incentivos institucionais
- As UCSP que até 8 de novembro se tenham candidatado a USF, tenham um IDG igual ou superior a 60% e cumpram os pressupostos que já anteriormente vigoravam, transitam para modelo B. Aplica-se o diploma e o regime remuneratório. Têm os incentivos institucionais. Estarão cerca de 200 a 250 UCSP em condições de passar a USF.

Quanto às atuais USF modelo B, relativamente ao regime remuneratório:

- Aplica-se o regime agora publicado
- No ano de 2024, podem optar pelo anterior regime remuneratório – contratualização tendo por base o IDG, caso seja mais favorável que o atual modelo de IDE (Índice de Desempenho da Equipa)
- Ainda que tenham optado pelo anterior regime remuneratório (IDG), caso atinjam valores superiores a 76,5% do IDE, obrigatoriamente, irão receber a compensação pelo desempenho por este regime.

Este novo regime remuneratório vai criar uma maior desarmonização e discriminação dos enfermeiros relativamente aos médicos.

Por outro lado, o DL n.º 103/2023 vem gerar um grave e irregular precedente na Carreira de Enfermagem, relativamente à Avaliação do Desempenho e à prossecução das funções de Enfermeiro Gestor.

No Manifesto entregue aos partidos políticos exigíamos soluções para vários problemas, nomeadamente os que surgiram com a legislação acima referida.

As nossas propostas serão inscritas no Caderno Reivindicativo a apresentar ao novo Governo.