CENTRO HOSPITALAR DO ALTO AVE, EPE

Reunião com CA - 20 de Out

SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

SEP HORÁRIOS DE TRABALHO

O SEP apresentou uma base de Regulamento de Horários que foi aceite.
A 17 de Dezembro, a Enfermeira Directora, tal como compromisso assumido com o SEP, enviou a proposta de Regulamento de Horários que aqui se divulga, na página 2 e 3 deste comunicado.
SEP apela que os enfermeiros, no seio das suas equipas, analisem, discutam e apresentem propostas para o regulamento de acordo com as especificidades dos seus serviços.

CA

Aceitaram a base de trabalho para discutir. A Enfermeira Directora já enviou proposta para o SEP analisar e colocar à dicussão dos enfermeiros.

6 JAN
15h

PLENÁRIO

PARA DISCUSSÃO DA PROPOSTA DE REGULAMENTO DE HORÁRIOS

AUDITÓRIO DO HOSP. GUIMARÃES

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

O SEP questionou sobre a carência de enfermeiros resultante da aplicação das Normas das Dotações Seguras.

Segundo o CA não há carência de enfermeiros.
As consequências das ausências prolongadas resultantes de vários factores é um problema muito difícil de ultrapassar.
Foi reforçado o número de enfermeiros na cirurgia.

TRABALHO EXTRAORDINÁRIO E DIAS EM DÍVIDA

O CA informou que todo o trabalho extraordinário desde que justificado e fundamentado, é pago.
Quanto aos dias em dívida o objectivo é ser pago em tempo.

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

O SEP alertou para as portarias da Avaliação do Desempenho e Direção de Enfermagem (página 4 deste comunicado).
Caso não seja cumprida a lei, os avaliados podem impugnar a sua Avaliação do Desempenho.

O instrumento que hoje está ao dispor dos enfermeiros - a Direcção de Enfermagem - permite decisões partilhadas, mais responsabilidade de todos, funcionamentos mais democráticos e, principalmente, que sejam apenas os enfermeiros a decidir sobre que futuro pretendem para a profissão, dentro das instituições onde exercem funções.
Analisar, reflectir e encontrar soluções partilhadas com os seus pares NÃO SIGNIFICA E NUNCA SIGNIFICOU a PERDA DE PODER, pelo contrário!
O SEP considera curioso que após tantos pronunciamentos sobre a suposta "destruição" dos enfermeiros chefes e do poder que significa a categoria, se deite fora o PODER QUE A PORTARIA DA DIREÇÃO DE ENFERMAGEM CONSAGRA!

CHAA, EPE

PROPOSTA : REGULAMENTO DOS HORÁRIOS DE TRABALHO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM

Artigo 1.º Enquadramento
O presente regulamento estabelece as regras para a elaboração dos horários de trabalho dos enfermeiros do Centro Hospitalar do Alto Ave, E.P.E., adiante designado por CHAA.

Artigo 2.º Âmbito da Aplicação
Este Regulamento é elaborado de acordo com o disposto no VI capítulo do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, Decreto-Lei n.º 248/2009 e Decreto-Lei n.º 247/2009, ambos de 22 de setembro, Decreto-Lei n.º 62/79, de 30 de março, Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro, Código Deontológico dos Enfermeiros, Circular Informativa n.º 15/2014 da ACSS de 9 de maio de 2014, Lei n.º 35/2014, de 20 de Junho, Circular Normativa n.º 18/92 de 30 de julho, e aplica-se a todos os enfermeiros do CHAA.

Artigo 3.º Organização do Tempo de Trabalho Semanal
1. O tempo de trabalho é organizado por semana.
2. A semana de trabalho é entendida de segunda-feira a domingo.
3. O tempo de trabalho diário é distribuído por jornada diária
4. A jornada diária é, em regra, de 8 horas.

Artigo 4.º Descanso Semanal e Feriados
1. Os enfermeiros têm direito a um dia de descanso semanal (DS), acrescido de um dia de descanso complementar (DC).
2. Em cada ciclo de quatro semanas, um dos dias de descanso semanal coincidirá, obrigatoriamente, com o sábado ou domingo.
3. Na organização das jornadas diárias são considerados, obrigatoriamente e para efeitos do seu gozo, todos os feriados nacionais e municipais que recaiam em dias úteis.

Artigo 5.º Trabalho Por Turnos
1. O trabalho dos enfermeiros pode ser organizado por turnos.
2. A jornada diária por turnos é, em regra, de 8 horas.
3. No trabalho por turnos a jornada é prestada em jornada contínua.
4. No regime de trabalho por turnos considera-se ciclo de horário o módulo da respetiva escala que deve perfazer, em regra, 40 horas semanais, sendo incluído um dia de descanso semanal (DS) e um dia de descanso complementar (DC).
5. Nos serviços em que haja necessidade de transmissão de informação de enfermagem para garantir a continuidade de cuidados, deve haver uma sobreposição de 15 ou 30 minutos, entre jornadas diárias dos turnos (tempo da passagem de turno), estabelecido de acordo com as características do serviço.
6. As jornadas diárias dos turnos são as seguintes:
   a. Turno da Manhã (M) – 8:00 horas às 16:00 horas
   b. Turno da Tarde (T) – 15:30 horas às 00:00 Horas
   c. Turno da Noite (N) – 23:30 horas às 8:30 Horas
7. Nos serviços sem laboração contínua, ou com especificidades próprias da atividade a que se destinam, os horários serão adequados de acordo com essas especificidades, respeitando as regras deste regulamento.

Artigo 6.º Jornada Contínua
1. A jornada contínua consiste na prestação ininterrupta de trabalho, salvo um período de descanso nunca superior a trinta minutos que, para todos os efeitos, se considera tempo de trabalho, para as refeições no próprio estabelecimento.
2. Sem prejuízo do disposto no número anterior, os enfermeiros têm direito, para além do referido no número anterior, a dois períodos de descanso, nunca superiores a 15 minutos cada um.
3. Os períodos referidos no número anterior não podem coincidir com o início ou fim da jornada diária de trabalho.
4. Esses períodos são considerados como serviço efetivo, para todos os efeitos legais.

Artigo 7.º Regras de Elaboração e Organização das Escalas de Horários e Compensação de Trabalho
1. A elaboração de horários pelos enfermeiros chefes ou enfermeiros em funções de chefia devem ter em consideração, designadamente, os seguintes fatores:
   a. Características do serviço;
   b. Natureza dos cuidados;
   c. Dotação de pessoal;
   d. Metodologia de trabalho.

2. Através da articulação entre os enfermeiros chefes, a elaboração do horário dos enfermeiros que integram o mesmo agregado familiar, deve ser tido em conta, sempre que possível e estes o solicitem.
3. O horário, após homologação, deve ser publicado com sete dias de antecedência relativamente à nova primeira jornada diária de trabalho.
4. O horário publicitado integra todos os enfermeiros do serviço, independentemente da categoria e função.
5. A aferição do tempo de trabalho semanal deve reportar-se a um ciclo de 4 semanas.
   5.1. A aferição do trabalho normal, ao fim de 4 semanas, deve corresponder, tendencialmente, às 40 horas semanais.
6. O trabalho extraordinário, previsto legalmente para ocorrer a situações imprevistas e imperiosas, deve ser expresso e evidenciado através dos concretos turnos inseridos no horário.
7. Todos os dias de ausência justificada do enfermeiro do local de trabalho, onde deve desempenhar a sua atividade, são equivalentes ao número de horas da jornada diária, previamente fixada.
8. Das ausências justificadas não pode resultar qualquer alteração às horas programadas para o enfermeiro.
9. No regresso à atividade após ausência justificada:
   9.1 O enfermeiro cumpre o número de jornadas diárias a que estava obrigado, integrando-se no horário previamente homologado, salvo se tiver acordado outro horário com o enfermeiro chefe, antes do seu regresso à sua atividade.
   9.2. Não detendo jornadas diárias atribuídas, no horário homologado, o enfermeiro apresenta-se no primeiro dia útil da semana, no turno da manhã. Poder-se-á apresentar noutro turno, desde que tenha previamente acordado com o enfermeiro chefe.
10. Quando um período de férias de duração igual ou superior a cinco dias termine à sexta-feira, o enfermeiro realiza a primeira jornada diária na segunda-feira subsequente.
11. O tempo despendido em reuniões e ações de formação desenvolvidas pelo CHAA, desde que devidamente autorizadas pelo superior hierárquico, deverão contar como tempo de trabalho efetivo.
12. São aplicáveis a todos os enfermeiros as disposições contidas no Decreto-Lei n.º 62/79 de 30 de março.

Artigo 8.º Trocas e Alterações da Escala de Horário

Após a publicação da escala de horário homologado, não há alteração unilateral do mesmo, salvo situações insertas nos pontos seguintes:
   a. É facultada a possibilidade de efetuar trocas de jornadas diárias entre enfermeiros, desde que não colidam com os interesses do serviço e sejam sempre validadas pelo enfermeiro chefe;
   b. O pedido de troca de jornada diária por solicitação de qualquer das partes, deve ser feito, em regra, no mínimo, com 48 horas de antecedência; Excepcionalmente podem ser efectuadas trocas com antecedência inferior a este período, por necessidades imperiosas.
   c. Os referidos pedidos só serão considerados válidos, desde que haja concordância do enfermeiro chefe;
   d. Todas as alterações efetuadas devem ser registadas no horário de modo a mantê-lo atualizado.

Artigo 9.º Dispensa de Trabalho nos Serviços de Urgência, Trabalho Por Turnos e Trabalho Noturno

1. Os enfermeiros com idade superior a 50 anos de idade poderão, se o requererem ser dispensados do trabalho nocturno e por turnos, desde que daí não advenham graves prejuízos para o serviço.
2. O requerimento previsto no número anterior considera-se deferido se não for objeto de expresso e fundamentado indeferimento, no prazo de 30 dias úteis, após a sua apresentação.

Artigo 10.º Diferenciação Positiva

1. As enfermeiras têm direito, sem perda de direitos e regalias, a isenção de trabalho nocturno durante os últimos 3 meses de gravidez, assim como durante um período de 12 meses após o parto.

Artigo 11.º Regime de Prevenção

1. O regime de prevenção é aquele em que o enfermeiro, não estando em prestação efetiva de trabalho, se obriga a permanecer em locais conhecidos e de rápido e fácil acesso e contacto por parte dos seus legítimos superiores hierárquicos, por forma a possibilitar a sua comparência no local de trabalho, quando for convocado e no prazo estabelecido.
2. A adesão ao regime de prevenção é voluntária e, obrigatoriamente, reduzida a escrito pelo enfermeiro e para o período pelo mesmo fixado.
3. O período de tempo anterior à convocação é remunerado com 50% da importância que seria devida por igual tempo de trabalho prestado no mesmo período e em regime de presença física e permanente.
4. A partir da convocação, o pessoal de enfermagem é considerado em efetiva prestação de trabalho extraordinário tendo direito à remuneração.

Artigo 12.º Omissões

Em tudo o que este regulamento for omisso, caberá à Direção de Enfermagem resolver.

Artigo 13.º Revisão

O presente regulamento será revisto sempre que a Direção de Enfermagem entenda necessário.

Artigo 14.º Entrada em Vigor

O presente regulamento entra em vigor no dia 1 de Fevereiro de 2015, após aprovação pelo Conselho de Administração.

SEP
SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

A Direcção de Enfermagem é imprescindível para a operacionalização da "nova" Avaliação do Desempenho (Portaria n.º 242/2011)

Nos termos da referida Portaria, em Janeiro de 2015, deverá iniciar-se o processo relativo à "nova" Avaliação do Desempenho, com a realização das "Entrevistas de Orientação Inicial" entre Avaliados e Avaliadores (art.º 15º).

Para iniciar o processo, nos termos legais e até lá:

1 - Enf. Director deve apresentar proposta de composição do Conselho Coordenador de Avaliação dos Enfermeiros (CCAE) a ser nomeado pelo CA;

2 – O CCAE discute/elabora todos os elementos necessários à implementação do processo, designadamente os Objectivos e Comportamentos Profissionais e respectivas Normas e Critérios, etc.;

3 – A Direcção de Enfermagem deve emitir Parecer sobre o referido no ponto anterior (n.º 9, art.º 10º);

4 – Após fixação pelo CCAE e divulgação, os Objectivos e Comportamentos Profissionais e respectivas Normas e Critérios, entre outros aspectos, devem ser discutidos em reunião da equipa de enfermagem de todos os Serviços (n.º 4, art.º 14º);

Por outro lado,

5 - Enf.º Director, enquanto Presidente da Direcção de Enfermagem, deve convocar o Órgão (composto, nesta fase, exclusivamente, por Enfermeiros Supervisores e Chefes), para, entre outros aspectos, iniciar o procedimento relativo à instituição de Enfermeiros em Chefia, ao abrigo do art.º 18º da Carreira de Enfermagem (DL n.º 248/2009), para os Serviços que não têm Enfermeiro Chefe (de categoria) e para as áreas que não têm enfermeiro Supervisor (de categoria):

5.1 - Nos termos da mesma Portaria, a Avaliação dos enfermeiros é feita por 2 Avaliadores (n.º 2). Face à inexistência de Enfermeiros Principais, o início do processo de Avaliação pode ser feito, excepcionalmente, apenas por um Avaliador.

Os Avaliadores têm que ser obrigatoriamente Enfermeiro Chefe e Supervisor (de categoria) ou Enfermeiro em Chefia (do serviço ou da área) nos termos do art.º 18º da Carreira (n.º 6 da Portaria), e, deter contacto funcional com os Avaliados (n.º 4);

5.2 – A Direcção de Enfermagem, para suporte da sua decisão e proposta de Enfermeiros em Chefia, para nomeação pelo CA (n.º 5, art.º 18º DL 248/2009) e porque órgão do estruturograma da instituição esta´subordinado à lei, deve operacionalizar um procedimento concursal interno, ágil e célere (para garantir igualdade de oportunidades a
todos os detentores dos legais requisitos, transparência, imparcialidade, etc).

Só há nomeação de Enfermeiros em Chefia, legalmente
válida, pelo CA, mediante prévia proposta da Direcção de Enfermagem (n.º 5, art.º 18º do DL 248/2009 e al. m),
n.º 1, art.º 5º da Portaria n.º 245/2015), que não é, naturalmente, a Comissão Executiva.

SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

SEP reafirmou: Independentemente de se designar formalmente "Serviço" ou "Unidade Funcional", todas as equipas de enfermagem que integrem um "centro operacional de prestação de cuidados de saúde", integram um posto de trabalho de enfermagem cujo titular deve estar em Chefia porque prossegue todas, ou algumas, das funções legalmente fixadas nas alineas e) a r) do n.º 1 do art.º 10º, do DL n.º 248/2009 (funções de Enf. em Chefia).

Designadamente:

- **Efectua o planeamento/programação e potenciais reajustamentos diários do trabalho dos enf e da equipa;**
- **Concretiza a necessária e local articulação diária de todos os meios de suporte e outros (incluindo recursos humanos) inerentes à prestação de cuidados de saúde e nomeadamente de enfermagem.**

Em conclusão, em todos os Serviços e Unidades Funcionais, caso não exista um Enfermeiro Chefe, deverá existir um Enfermeiro em Chefia, nos termos do art.º 18º do DL n.º 248/2009. Toda a avaliação que se pretenda ser feita e que não tenham sido garantidos estes "passos"´pode ser sujeita a impugnação.

Contrariamente a algumas "ideias preconcebidas" que não têm qualquer acomodação na lei, a legislação que regula a carreira de enfermagem exige a existência de:

- **Enfermeiros Supervisores ou em funções de "chefia, nivel 2" (por conjunto de serviços);**
- **Enfermeiros Chefes ou em funções de "Chefia, nível 1" (por centro operacional de prestação;**
- **A proposta de nomeação de enfermeiros para ocupar estes postos de trabalho compete a enfermeiros (Direcção de Enfermagem, nº 5, artº 18, DL 248/2009);**
- **O legal processo de selecção dos enfermeiros para ocuparem estes postos de trabalho, de entre os enfermeiros que reúnam os legais requisitos (nºs 1 a 4, artº 18, DL 248/2009) e suporta a decisão e proposta interna da Direcção de Enfermagem é o concurso (interno/constitucional).**