COMISSÃO NEGOCIADORA SINDICAL DOS ENFERMEIROS

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DA R. A. DA MADEIRA

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES
Av. 24 de Julho, 132 – 1350-346 Lisboa – T: 213920350 – F: 213968202 – Email: sede@sep.pt

CADERNO REIVINDICATIVO

I – EXCURSÃO (curtíssima ...) PELO DIREITO COMUNITÁRIO

* A "Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia" **tem** "o mesmo valor jurídico que os Tratados" (artº 6º do "Tratado da União Europeia").

O "Tratado Sobre o Funcionamento da União Europeia", em sede de "Política Social" (cfr. artº 151º), **mantém** "presentes os direitos sociais" tal como **enunciados** na "Carta Social Europeia" e na "Carta Comunitária dos Direitos Sociais Fundamentais dos Trabalhadores", tendo (a União e os Estados-Membros) por **objectivos** "(...) a **promoção** do emprego, a **melhoria** das condições de vida e de trabalho, de modo a permitir a sua harmonização, **assegurando simultaneamente essa melhoria**, uma protecção social adequada, o diálogo entre parceiros sociais, o **desenvolvimento** dos recursos humanos, **tendo em vista** um nível de **emprego elevado e duradouro**, e a luta contra as exclusões" (os destacados são nossos).

* A Directiva 1999/70/CE do Conselho, de 28/Junho/1999, tem como **objectivo** a aplicação do acordo-quadro celebrado entre as organizações interprofissionais de vocação geral (cfr. artº 1º).

No segundo parágrafo do preâmbulo do acordo-quadro **é reconhecido** "(...) que os contratos de trabalho sem termo são e continuarão a ser a forma mais comum no que diz respeito à relação laboral entre empregadores e trabalhadores" e no ponto 6 das considerações gerais **é dito**"(...) que os contratos de trabalho de duração

indeterminada constituem a forma comum da relação laboral, contribuindo para a qualidade de vida dos trabalhadores e a melhoria do seu desempenho".

* No artº 35º da "Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia" **é dito** que "na definição e execução de todas as políticas e acções da União é assegurado um elevado nível de protecção da saúde humana".

* No artº 31º, nº 1, da "Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia" **é dito** que "todos os trabalhadores têm direito a condições de trabalho saudáveis, seguras e dignas"

  Em matéria de **duração e organização do tempo de trabalho** o Direito Comunitário é formalmente inspirado em objectivos relacionados com a tutela da segurança e saúde dos trabalhadores (cfr. Directiva nº 2003/88/CE, de 4/Novembro/2003).

* No artº 31º, nº 2, da "Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia" **é dito** que "todos os trabalhadores têm direito a uma limitação da duração máxima do trabalho e a períodos de descanso diário e semanal, bem como a um período anual de férias pagas".

  No artº 2º, nº 1, da "Carta Social Europeia" (epigrafado de "direitos a condições de trabalho justas"), **é impositório** "(...) fixar uma **duração razoável** ao trabalho diário e semanal, **devendo a semana de trabalho ser progressivamente reduzida**, tanto quanto o aumento de produtividade e outros factores em jogo o permitam" (os destacados são nossos).

  No nº 8 da "Carta Comunitária dos Direitos Sociais Fundamentais dos Trabalhadores" **é dito** que "todos os trabalhadores da Comunidade Europeia têm

direito ao repouso semanal e a férias anuais pagas, **cuja duração deve ser aproximada NO PROGRESSO**, de acordo com as práticas nacionais" (os destacados são nossos).

* Como já assinalado, em matéria de **duração e organização do tempo de trabalho** o Direito Comunitário é formalmente inspirado em objectivos relacionados com a tutela da segurança e saúde dos trabalhadores.

No nº 19 da "Carta Comunitária dos Direitos Sociais Fundamentais dos Trabalhadores " **é dito** que "todos os trabalhadores devem beneficiar de condições satisfatórias de protecção da saúde e da segurança no meio onde trabalham. **Devem ser tomadas** medidas adequadas **para prosseguir** a **harmonização no PROGRESSO** das condições existentes neste domínio" (os destacados são nossos).

E no artº 2º, nº 4, da "Carta Social Europeia" **é impositório** "(...) assegurar aos trabalhadores empregados em determinadas ocupações perigosas ou insalubres **quer** uma redução da duração do trabalho **quer** férias pagas suplementares" (os destacados são nossos).

* O artº 4º da "Carta Social Europeia" consagra **o direito a uma remuneração justa** e pelo seu nº 1 **é impositório** "(...) reconhecer o direito dos trabalhadores a uma remuneração **suficiente** para lhes assegurar, assim como às suas famílias um **nível de vida decente**" (os destacados são nossos).

E o nº 5 da "Carta Comunitária dos Direitos Sociais Fundamentais dos Trabalhadores" **postula que** "todos os empregos devem ser remunerados de forma justa" - para o que **é necessário** que "seja garantida aos trabalhadores uma

remuneração **equitativa**, ou seja, uma remuneração que lhes permita um **nível de vida decente**" (os destacados são nossos).

* O artº 23º (lido em conjugação com os artºs 1º e 20º) da "Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia" consagra o **princípio da igualdade** "(...) em matéria de emprego, trabalho e remuneração".

O que **tem envolvido** o "princípio da igualdade de remuneração ... por trabalho igual ou de valor igual" (cfr. artº 157º, nº 1, do "Tratado Sobre o Funcionamento da União Europeia").

E por **remuneração** entende-se "o salário ou vencimento ordinário, de base ou mínimo, e quaisquer outras regalias pagas, directa ou indirectamente, em dinheiro ou em espécie, pela entidade patronal ao trabalhador em razão do emprego deste último" (nº 2, corpo, do mesmo artº 157º).

Sendo que, ainda consoante o mesmo preceito (e no que para aqui interessa – estamos fora da "tarefa"), "a igualdade de remuneração sem discriminação ... implica que ... a remuneração do trabalho pago por unidade de tempo seja a mesma para um mesmo posto de trabalho".

II – O REIVINDICADO

CADERNO REIVINDICATIVO

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DA R. A. DA MADEIRA

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES
Av. 24 de Julho, 132 – 1350-346 Lisboa – T: 213920350 – F: 213968202 – Email: sede@sep.pt

A crise económica, financeira e social que *(injustamente!)* o País actualmente atravessa, entre outras dimensões, tem amplas e nefastas consequências na saúde dos cidadãos e famílias e na sociedade.

O aumento do desemprego, o medo de perder o emprego, a precariedade, o empobrecimento real, a iniquidade, a desesperança e perda de perspectiva de futuro nas diferentes dimensões da sociedade, são alguns dos factores que contribuem para a fractura da mesma que, de forma galopante, vê decrescer no campo da saúde, entre outras e a par do envelhecimento e aumento das doenças crónicas e consequente aumento de situações de dependência, o nível de saúde mental (aumento das depressões, comportamentos suicidas), o agravamento de comportamentos de risco (álcool, toxicodependência) e o abandono de medidas terapêuticas ou preventivas. Acresce o aumento da dificuldade de acesso aos cuidados.

Para a referida dificuldade de acesso aos cuidados, entre outros aspectos, muito contribui a diminuição real do rendimento disponível das famílias e o aumento do co-pagamento dos serviços (taxas moderadoras) e transportes decorrente da diminuição do financiamento público.

Sendo a saúde condição essencial para o desenvolvimento social e económico do País, o constitucionalizado Serviço Nacional de Saúde (SNS) constitui um instrumento essencial para garantir o direito constitucional à protecção da saúde e é um poderoso meio de coesão social, num quadro de aprofundamento das desigualdades sociais potenciadas pelo Governo.

Neste contexto e num quadro de reorganização do SNS, os profissionais de saúde, e, designadamente os enfermeiros, desempenham um papel tanto mais determinante quanto mais motivados, empenhados e envolvidos estiverem. Contudo, face às

intoleráveis medidas impostas aos trabalhadores, inerentes às políticas prosseguidas pelo Governo, o desalento, a desmotivação, a indignação e a "revolta", amplamente generalizadas, atingiu níveis seriamente preocupantes, com potenciais impactos na prestação de cuidados de saúde.

Os enfermeiros e a enfermagem têm, enquanto profissão, um compromisso intrínseco com a promoção e prevenção da saúde, na acessibilidade e qualidade dos cuidados. Têm um papel imprescindível e insubstituível, entre outras áreas de exercício, nas redes de cuidados de saúde primários, continuados e paliativos, nas áreas da saúde pública, pré e hospitalar.

Contudo, face aos diversos problemas com que estão confrontados, geradores da referida desmotivação, indignação e "revolta", é determinante que o Ministério da Saúde garanta um conjunto de justas medidas de solução para os referidos problemas, que se enquadram nos domínios do Emprego (carência de enfermeiros e precariedade); da Carreira de Enfermagem (desenvolvimento profissional e desvalorização económica do trabalho dos enfermeiros); e, do Regime de Trabalho, condições da sua prestação e exercício de funções em condições particularmente penosas e de risco.

A – EMPREGO

A1 – Carência de Enfermeiros

Considerando as despesas com pessoal como um custo e não como um investimento *(contrariamente às orientações internacionais)*, decorrente da diminuição do financiamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e consequentemente das

Instituições que o integram, inerente às políticas de austeridade impostas pelo Governo e consequente diminuição de pessoal na Administração Pública (e Sector da Saúde), as Instituições não têm admitido o número de enfermeiros necessários face às necessidades de resposta em cuidados de enfermagem.

Ou seja, tendo por referência, o documento sobre "Dotações Seguras" acordado entre a Ordem dos Enfermeiros e o Ministério da Saúde e outros indicadores para cálculo de necessidades de enfermeiros, constatamos uma elevada carência de enfermeiros nas diferentes áreas de exercício.

Esta inadmissível situação é totalmente incompreensível dada a existência de milhares de enfermeiros no desemprego. Ou seja, o Estado investe milhões de euros na formação de enfermeiros, reconhecidos como altamente qualificados, que, não sendo admitidos nos serviços para garantir as necessárias respostas aos cidadãos em cuidados de enfermagem, são confrontados com a necessidade de emigrar. Esta situação, de poucos enfermeiros nos serviços e demais no desemprego, constitui um desperdício de milhões de euros dos contribuintes portugueses.

Esta carência, traduzível explicitamente no reduzido número de enfermeiros nas unidades e serviços (e nos diferentes turnos) das diferentes áreas de exercício e em milhares de horas de trabalho realizadas para além da duração semanal de trabalho legalmente estabelecida, tem várias consequências: i) não realização ou dificuldades de resposta em cuidados de enfermagem de acordo com as necessidades dos cidadãos, planos e programas aprovados; ii) dificuldade em garantir as necessárias respostas aos cidadãos em tempo útil, de qualidade e com segurança; iii) evidente desumanização da prestação de cuidados por delimitação do tempo de trabalho ao tecnicamente indispensável; iv) aumento dos ritmos de trabalho e inerentes consequências

107

demonstradas no agravamento do risco, penosidade e absentismo (stress, burnout, erros, etc) e dificuldade em gozar direitos consagrados.

Proposta

Neste quadro, exigimos a admissão de mais enfermeiros.

- As Instituições devem calcular a necessidade de enfermeiros com base no Documento sobre "Dotações Seguras" acordado entre o Ministério da Saúde e a Ordem dos Enfermeiros (2011);

- As Instituições devem fixar o número mínimo de enfermeiros por unidade e serviço, que garanta qualidade, segurança e o cumprimento de todas as normas legais e regulamentares.

- Na elaboração dos Mapas de Pessoal para 2014 deve ser consagrado o respectivo aumento do número de Postos de Trabalho de enfermeiros;

- Os mecanismos processuais de admissão devem ser alterados, tornando-os mais céleres, e as Instituições devem proceder ao recrutamento de enfermeiros.

A2 – Precariedade

A precariedade é um dos flagelos sociais da actualidade que visa ampliar e generalizar a exploração dos trabalhadores, flexibilizar as relações de trabalho e promover a insegurança e instabilidade laboral.

Por muito que o Governo queira impor a ideia de que a precariedade é uma saída para a diminuição da taxa de desemprego, a realidade concreta do crescente recurso ao trabalho precário, utilizado até para colmatar necessidades próprias dos serviços de natureza permanente, tem a inequívoca pretensão, a nosso ver, de restringir a capacidade reivindicativa dos trabalhadores, colocar em causa o gozo de elementares direitos, facilitar os despedimentos e contribuir para o medo de possíveis represálias, gerando, desta forma, situações de desigualdade, exclusão social e degradação das condições de vida e de trabalho.

Importa ainda frisar que a precariedade gera constrangimentos a três níveis:

a) Para os enfermeiros com vínculos precários – a instabilidade contratual a que estão sujeitos, uma vez que nunca sabem quando é ou não renovado o contrato e se são ou não despedidos, potencia a sua insatisfação e desmotivação. Por outro lado, no que diz respeito aos direitos, se alguns deles são mesmo inacessíveis, como por exemplo o acesso na Carreira, outros, como o Estatuto de Trabalhador-Estudante e Protecção da Parentalidade, são constantemente postos em causa, e, por vezes não utilizados, fruto da insegurança laboral. Para muitos destes jovens enfermeiros o adiamento do planeamento da sua vida futura é uma realidade, nomeadamente na obtenção das condições necessárias para a criação da sua própria família;

b) Para os serviços – o grande volume de precários gera problemas acrescidos, nomeadamente: i) instabilidade nas equipas de enfermagem, o que dificulta a boa gestão, organização e prestação dos cuidados; ii) ausência da necessária segurança que promova os processos de socialização na instituição e nos serviços, fundamental para uma prestação de cuidados com qualidade; iii) aumento de encargos financeiros, face à natural exigência na preparação dos enfermeiros, aos diversos instrumentos de trabalho das diferentes unidades e porque muitos dos

enfermeiros, quando começam a estar integrados nos serviços, são despedidos ou obrigados a mudar de instituição por cessação do contrato e a efectuar nova integração noutra instituição; iv) aumento dos níveis de cansaço, ansiedade e stress dos enfermeiros com vínculo definitivo, porque, quando ocorrem cessações dos contratos precários e/ou despedimentos, são obrigados a uma sobrecarga de trabalho para colmatar os dias de trabalho em débito e a integrar novos enfermeiros.

c) Para os utentes – sendo certo que os enfermeiros com vínculo precário respondem às necessidades e prestam cuidados com qualidade (embora limitados pela "tarefização" das suas funções), os sentimentos de desmotivação, insatisfação e insegurança reflectem-se na relação de confiança que devem ter, promover e potenciar nos e com os utentes.
Por outro lado, a necessária relação terapêutica/de confiança, necessária à prática de prestação de cuidados nos diversos contextos clínicos, tem sido muitas vezes abruptamente interrompida, prejudicando os processos terapêuticos e acrescendo os custos com os cuidados de saúde.

Actualmente existem milhares de enfermeiros, na sua maioria jovens, em situação de precariedade laboral. O Governo (que, constitucionalmente, é o órgão superior da Administração Pública) não dá combate consistente à precariedade, antes lança mão de Contratos a Termo Certo (CTC´s) em instituições de **uma** das áreas do Sector Público Administrativo (SPA) e permitindo os Contratos Individuais de Trabalho (CIT´s) a Termo nas **denominadas** Entidades Públicas Empresariais (EPE´s) e Parecerias Público-Privadas (PPPs). Para além disto, importa ainda referir o recurso (sem credenciação legal) aos falsos recibos verdes, e da subcontratação de enfermeiros, que traduz uma não boa prossecução do interesse público, tal como constitucionalmente desenhado.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DA R. A. DA MADEIRA

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES
Av. 24 de Julho, 132 – 1350-346 Lisboa – T: 213920350 – F: 213968202 – Email: sede@sep.pt

A generalidade dos enfermeiros detentores de uma relação de emprego precária (Contratados a Termo, "falsos recibos verdes" e regime de subcontratação) exerce **funções próprias dos serviços de natureza permanente**, detêm subordinação hierárquica, prosseguem horário de trabalho completo e são necessários ao normal e regular funcionamento dos serviços. Por isso, todos estes enfermeiros devem ser detentores de um Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado com as Instituições onde exercem funções.

Proposta

Neste contexto, exigimos que os enfermeiros que **exercem funções próprias dos serviços de natureza permanente**, detêm subordinação hierárquica, prosseguem horário de trabalho completo e são, **por isso,** necessários ao normal e regular funcionamento dos serviços, mas que, formalmente, detêm uma relação de emprego precária (Contratados a Termo, "falsos recibos verdes" e regime de subcontratação):

- Nas **denominadas** Entidades Públicas Empresariais, e nas parcerias Público-Privadas, passem a, **reconhecidamente**, deter um Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado.

- Para as **demais**, Instituições do Sector Público Administrativo, seja processado um novo "descongelamento" de postos de trabalho para Contratos por Tempo Indeterminado e sejam operacionalizados os respectivos procedimentos concursais.

B – CARREIRA DE ENFERMAGEM

B1 – Desenvolvimento Profissional

B1.1 – Acesso à categoria de Enfermeiro Principal

A nova Carreira de Enfermagem consagrou a existência desta Categoria. O Decreto-Lei n.º 122/2010 estabeleceu um Rácio de Postos de Trabalho a aplicar em cada uma das Instituições. Nos termos dos n.ºs 1 e 2 dos art.ºs 10 dos DL n.ºs 248 e 247/2009, os Enfermeiros Principais são, no essencial, prestadores de cuidados gerais e especializados, colaboram e orientam actividades de formação de estudantes de enfermagem e de enfermeiros (art.º 9º), e, exclusivamente, prosseguem funções de assessoria técnica à organização e coordenam um grupo de enfermeiros da equipa de enfermagem do serviço (al. a), b), c) e d) do n.º1, art.º 10º).

Na totalidade das Instituições as referidas funções já são prosseguidas por enfermeiros que, devido ao congelamento das promoções, não detêm a respectiva Categoria. Ou seja, existem milhares de enfermeiros detentores do título de enfermeiro especialista e que prosseguem as respectivas e inerentes funções e competências; há enfermeiros que integram as equipas de Gestão do Risco e de Altas, as Comissões de Prevenção e Controle de Infecção e da Qualidade e Segurança dos Cuidados e são os respectivos "elos" nos serviços, etc.

Proposta

Neste quadro, é por nós reivindicado:

- Que a totalidade das instituições consagrem, no seu Mapa de Pessoal, no mínimo, 20% de Postos de Trabalho para Enfermeiro Principal;

- Que sejam abertos Concursos para esta Categoria

B1.2 – Designação de enfermeiros em Chefia para os Serviços, Unidades Funcionais e conjuntos de Serviços/Unidades

A generalidade dos Serviços, Unidades Funcionais e Conjuntos de Serviços/Unidades integra um Posto de Trabalho caracterizado pela prossecução da função "gestão em enfermagem", independentemente das actividades inerentes a esta função "gestão em enfermagem" exigirem a totalidade, ou não, da duração semanal de trabalho (35h).

Hoje, exceptuando alguns destes Postos de Trabalho que estão ocupados por enfermeiros com a categoria de Enfermeiro Chefe e Supervisor, a totalidade dos restantes, estando ocupados por enfermeiros, não o estão nos termos legais.

Ou seja, o art.º 18.º do DL n.º 248/2009 regula os requisitos/condições, forma de designação e condições de exercício das funções de chefia, e os citados enfermeiros não estão designados ao abrigo do referido art.º 18º. Acresce que estes enfermeiros, sem estarem designados ao abrigo do referido art.º 18º, prosseguem as funções de chefia descritas nas al. e) a r), n.º 1, art.º 10º do citado diploma, que são exclusivas (n.º 2 do art.º 10º) dos enfermeiros designados nos termos do citado art.º 18º do DL n.º 248/2009.

Por outro lado, exceptuando alguns destes citados Postos de Trabalho que estão ocupados por enfermeiros com a categoria de Enfermeiro Chefe e Supervisor, a não designação de enfermeiros em Chefia nos termos do referido art.º 18º, para os Serviços, Unidades Funcionais e Conjuntos de Serviços/Unidades, impede a realização legal da Avaliação do Desempenho dos Enfermeiros e dos Enfermeiros Chefes (art.º 9º da Portaria 242/2011).

Por último, importa reter que, nos termos do n.º 5 do art.º 18 do DL n.º 248/2009, só há nomeação de Enfermeiros em Chefia legalmente válida mediante prévia proposta da Direcção de Enfermagem.

Proposta

Neste contexto, é por nós reivindicado:

- O imediato terminus do processo negocial da Portaria que regulamenta a Direcção de Enfermagem – leia-se: publicação no jornal oficial.

- O início do funcionamento das Direcções de Enfermagem em todas as Instituições com vista à prossecução das suas competências insertas na referida Portaria, e, designadamente a apresentação de propostas de enfermeiros para Chefia.

B1.3 – Implementação da nova Avaliação do Desempenho

Com a publicação da Portaria n.º 242/2011, o Ministério da Saúde impôs aos enfermeiros um novo Sistema de Avaliação do Desempenho. Apesar de ter entrado em vigor no dia 23 de Junho de 2011, a operacionalização da implementação do novo sistema de avaliação está dependente da entrada em vigor da Portaria que regulamentará a Direcção de Enfermagem.

Entretanto, considerando as alterações introduzidas pela Lei do Orçamento de Estado para 2013 relativamente a esta matéria, os desempenhos de 2013 e 2014, nos termos da legislação vigente, já serão avaliados pelo novo modelo de avaliação do desempenho

dos enfermeiros (Portaria n.º 242/2011) com a consequente atribuição de Menção em Janeiro de 2015.

A fase de planeamento da implementação da nova avaliação do desempenho deveria, nos termos legais, decorrer entre Janeiro e Março de 2013.

Contudo, como já referido, a operacionalização da nova avaliação do desempenho está legalmente dependente da publicação da Portaria sobre a Direcção de Enfermagem por duas razões:

- O Conselho Coordenador de Avaliação está legalmente obrigado a consultar a Direcção de Enfermagem sobre as normas de actuação e critérios de avaliação, quer dos objectivos individuais quer dos comportamentos profissionais, antes da sua fixação e divulgação na Instituição (n.º 9, art.º 10º da Portaria n.º 242/2011);

- Exceptuando os Serviços, Unidades Funcionais e Conjuntos de Serviços/Unidades que detêm enfermeiros com a categoria de Enfermeiro Chefe e Supervisor, os restantes Serviços, Unidades Funcionais e Conjuntos de Serviços/Unidades não detêm avaliadores legalmente instituídos (Enfermeiros em Chefia nos termos do art.º 18º do DL n.º 248/2009) e restantes requisitos legais para concretizar a avaliação do desempenho (cfr.ª n.ºs 1, 4, 6 e seguintes, art.º 9º da Portaria n.º 242/2011).

Proposta

Neste quadro, é por nós reivindicado:

- O imediato terminus do processo negocial da Portaria que regulamenta a Direcção de Enfermagem – leia-se: publicação no jornal oficial.

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DA R. A. DA MADEIRA

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES
Av. 24 de Julho, 132 – 1350-346 Lisboa – T: 213920350 – F: 213968202 – Email: sede@sep.pt

- O início do funcionamento das Direcções de Enfermagem em todas as Instituições com vista à prossecução das suas competências insertas na referida Portaria, e, designadamente, a emissão de parecer sobre as normas de actuação e critérios de avaliação dos objectivos e comportamentos profissionais elaboradas pelos Conselhos Coordenadores de Avaliação.

B2 – Desvalorização económica do trabalho dos enfermeiros e discriminação salarial

1 - A remuneração, grelha salarial e regras de transição para a Carreira de Enfermagem impostas pelo Governo para toda a Administração Pública (através da Lei n.º 12-A/2008) e pelo Ministério da Saúde para a Enfermagem (através do DL n.º 122/2010), associadas ao congelamento das progressões desde 2004 imposto pelo Governo, criou, está a criar e vai acentuar, (como a CNESE denunciou à data) inúmeras injustiças relativas e inversões de posicionamento remuneratório entre a generalidade dos enfermeiros, e, designadamente, com os enfermeiros que se encontravam nas ex-categorias de Enfermeiro Graduado e Especialista e atuais Categorias de Enfermeiro Chefe e Supervisor.

Ou seja, **cerca de 85% dos enfermeiros, apesar de uma grande diversidade de percursos e competências profissionais (enfermeiros com 6 meses e 30 anos de exercício profissional, milhares detentores do título de Enfermeiro Especialista, etc) estão concentrados nas três primeiras posições remuneratórias, com um reduzido leque salarial (varia entre 200 a 400 euros mensais).**

Esta insustentável situação é um dos principais factores de desmotivação e insatisfação de todos os enfermeiros, com impacto crescente na organização e funcionamento dos serviços e na prestação de cuidados.

2 - O DL n.º 248/2009 aplicável aos Enfermeiros com Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFP), define, no seu preâmbulo, que *"a carreira de enfermagem, implementando um modelo de referência em todo o SNS, independentemente da natureza jurídica dos estabelecimentos e serviços, pretende reflectir um modelo de organização de recursos humanos* (...)";

O DL n.º 247/2009 aplicável aos Enfermeiros com Contrato Individual de Trabalho (CIT), consigna, também no seu preâmbulo, que "(...) *através do presente decreto-lei, o Governo pretende garantir que os enfermeiros das instituições de saúde no âmbito do SNS possam dispor de um percurso comum de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica, o que possibilita também a mobilidade interinstitucional, com harmonização de direitos e deveres* (...)";

O DL n.º 122/2010 estabelece que a primeira posição remuneratória da Carreira de Enfermagem passa a ser o Nível Remuneratório 15 (1 201,48€) e que a partir de 2013 esta é a remuneração mínima a auferir pelos enfermeiros, em regime de 35 horas semanais. Ou seja, o Governo fixou legalmente que o valor económico do trabalho dos enfermeiros, em início de actividade e em regime de 35 horas semanais, é de 1 201, 48 euros a partir de Janeiro de 2013.

Neste contexto, **é irrazoável e totalmente inaceitável que, nas Instituições do SNS sob tutela e superintendência do Ministério da Saúde, exista Enfermeiros em Contrato Individual de Trabalho que, em regime de 35h semanais, aufiram vencimentos inferiores a 1 201,48€.**

Sendo detentores das mesmas qualificações e titulação, prosseguindo as mesmas funções e duração semanal de trabalho e detendo os mesmos deveres e responsabilidades, é, para nós, inadmissível que o Governo e Conselhos de Administração mantenham esta profunda discriminação salarial.

3 – De acordo com as teorias dominantes e a evidência disponível, as intervenções específicas ou especializadas dos recursos humanos nos processos de produção e prestação acrescentam valor (económico) na cadeia de produção de valor inerente ao processo produtivo ou de prestação.

Não conhecemos nenhuma evidência demonstrativa da não aplicação da citada "tese" ao processo de prestação de cuidados de saúde, e, designadamente, ao processo de prestação de cuidados de enfermagem.

Ora, a emissão do título de Enfermeiro Especialista, pela Ordem dos Enfermeiros, certifica e comprova que os respectivos enfermeiros são detentores de competências especializadas em determinados domínios de enfermagem.

Assim, no processo de prestação de cuidados de enfermagem, as intervenções especializadas de enfermagem desenvolvidas pelos Enfermeiros Especialistas, para além do impacto na melhoria contínua da qualidade de cuidados, acrescentam valor, económico e social, na cadeia de produção de valor inerente ao processo de prestação, inclusive com impacto na redução de custos e obtenção de ganhos em saúde.

Neste quadro, **é incompreensível que os Enfermeiros Especialistas não detenham qualquer diferenciação/valorização remuneratória consequente à**

emissão do título de Enfermeiro Especialista e inerente prossecução de intervenções especializadas. Ou seja, é totalmente inadmissível que, apesar de acrescentarem valor económico e social na cadeia de produção de valor inerente ao processo de prestação, o valor económico do trabalho destes Enfermeiros Especialistas, plasmado na remuneração mensal, não tenha qualquer alteração relativamente aos não detentores do título de Enfermeiro Especialista.

O Ministério da Saúde, ao impor a não solução desta situação no processo negocial da Carreira de Enfermagem, consagrou uma intolerável desvalorização económica da aquisição e prossecução de competências especializadas, com impacto na qualidade de cuidados e na redução de custos das organizações.

4 - No âmbito da Carreira de Enfermagem e nos termos do art.º 18 do DL n.º 248/2009, as funções de Chefia dos Serviços, Unidades Funcionais e Conjuntos de Serviços/Unidades que não detenham, respectivamente, um enfermeiro com a actual categoria de Enfermeiro Chefe e Supervisor, são prosseguidas, no futuro, por enfermeiros com a categoria de Enfermeiro Principal (e transitoriamente por enfermeiros detentores do título de Enfermeiro Especialista), mediante proposta da Direcção de Enfermagem.

Estes enfermeiros em Chefia, no futuro recrutáveis de entre enfermeiros detentores da categoria de Enfermeiro Principal,

- Prosseguirão as funções descritas nas al. e) a r) do n.º 1, do art.º 10 do DL n.º 248/2009 (cfr.ª n.º 2, do art.º 10 do citado DL);

- Auferirão a remuneração relativa à posição remuneratória em que se encontram na categoria de Enfermeiro Principal (inserta no DL n.º 122/2010 e sem qualquer acordo sindical), acrescida de 200 euros (cfr.ª n.º 1, do art.º 4 do DL n.º 122/2010);

Entretanto, nos termos do art.º 106 da Lei n.º 12-A/2008 e do art.º 6 do DL n.º 122/2010, subsistem as categorias de Enfermeiro Chefe e de Enfermeiro Supervisor da carreira de enfermagem, previstas no DL n.º 437/91. Ou seja,

- Mantêm o seu posto de trabalho (cfr.ª n.º 5 do citado art.º 106);

- Mantêm as respectivas funções (cfr.ª n.º 2 do referido art.º 6), e

- Não tendo aceite negociar, para estas categorias, uma nova grelha salarial proposta pela CNESE (Comissão Negociadora Sindical dos Enfermeiros, que integra o SEP e o Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira), o Ministério da Saúde impôs a manutenção, também, da respectiva grelha salarial destas categorias inserta do DL n.º 437/91. Importa referir que o valor da primeira posição remuneratória da categoria de Enfermeiro Principal é superior ao valor da última posição remuneratória de Enfermeiro Supervisor.

  Sucede que o conteúdo funcional das atuais categorias de Enfermeiro Chefe e de Enfermeiro Supervisor, inserto no art.º 8 do DL n.º 437/91, está integralmente plasmado nas referidas al. e) a r) do n.º 1, do art.º 10, do DL n.º 248/91.

  Assim, **além da atual desarmonização salarial entre enfermeiros detentores das atuais categorias de Enfermeiro Chefe e Supervisor, no futuro, existirá uma ostensiva e intolerável discriminação salarial entre enfermeiros Chefes, Supervisores e em Chefia, ainda que todos prossigam o mesmo conteúdo**

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DA R. A. DA MADEIRA

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES
Av. 24 de Julho, 132 – 1350-346 Lisboa – T: 213920350 – F: 213968202 – Email: sede@sep.pt

funcional, detenham a mesma duração semanal de trabalho, as mesmas qualificações e as mesmas responsabilidades.

5 – Com a implementação e desenvolvimento das Unidades de Saúde Familiar (USF), no quadro da reorganização dos Cuidados de Saúde Primários e Centros de Saúde, foi criado, entre outros aspectos, um novo modelo remuneratório dos profissionais que as integram.

Ou seja, para além da remuneração base, os enfermeiros e restantes trabalhadores integrados nas USFs modelo B recebem uma componente variável de salário, em função de determinadas características das respectivas listas de utentes da USF e da actividade que prosseguem ou de objectivos contratualizados.

Ora, nas restantes Unidades Funcionais, designadamente nas Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e inclusive nas USFs modelo A, as listas de utentes têm as mesmas características que as das USF modelo B, os enfermeiros prosseguem a mesma actividade enquadrada nos mesmos programas de saúde e atingem os mesmos objectivos. Inclusive, para a mesma "bateria" de indicadores, existem UCSPs que atingem melhores resultados que algumas USFs modelo B. Também nas restantes Unidades Funcionais (Unidades de Cuidados na Comunidade e Unidades de Saúde Pública) a actividade prosseguida e os objectivos atingidos não são valorizados.

Assim, tendo em consideração:

- A actividade que todos os enfermeiros desenvolvem na resposta às necessidades dos cidadãos e consequente obtenção de ganhos em saúde, e que,

- A OCDE, em recente relatório e "em linha" com as afirmações do Ministério da Saúde, recomenda:

  - "Reforçar a prevenção e promoção da saúde, aumentando o papel dos profissionais de saúde nos cuidados de saúde primários e introduzindo incentivos à prestação destes serviços;

  - Assegurar a quantidade e competências adequadas dos profissionais de saúde para responder às necessidades presentes e futuras da população, em particular pessoas com doenças crónicas e com necessidade de cuidados continuados, através da admissão de mais enfermeiros e outro pessoal e promovendo a partilha de tarefas entre os diferentes profissionais."

É incompreensível que o Ministério da Saúde mantenha a actual discriminação salarial entre enfermeiros integrados nas diferentes Unidades Funcionais.

Proposta

Neste quadro, exigimos:

A mudança de posição remuneratória dos enfermeiros ("progressão");

Uma alteração da estrutura remuneratória da Carreira de Enfermagem que valorize e dignifique o papel dos enfermeiros e os cuidados de enfermagem e que enquadre, designadamente:

- O reposicionamento dos enfermeiros tendo em conta o seu percurso profissional e competências desenvolvidas;

- A devida remuneração pela exclusividade de funções nas Instituições do SNS;

- Que nenhum enfermeiro, independentemente da sua relação jurídica de emprego, aufira uma remuneração mensal inferior à primeira posição remuneratória da Carreira de Enfermagem;

- A concretização da diferenciação/valorização remuneratória para os enfermeiros detentores do título de enfermeiro especialista;

- A concretização da harmonização e valorização económica dos enfermeiros actualmente detentores das categorias de Enfermeiro Chefe e Enfermeiro Supervisor;

- Um modelo remuneratório que harmonize os salários de todos os enfermeiros que exercem funções na área dos Cuidados de Saúde Primários.

C – Regimes de Trabalho, condições da sua prestação e exercício de funções em condições particularmente penosas.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), através da sua Convenção n.º 149 e Recomendação n.º 157 sobre "O emprego e condições de trabalho e de vida do pessoal de enfermagem" (elaboradas em conjunto com a Organização Mundial de Saúde), ratificada pelo Estado Português através do DL n.º 80/81, reconhece "as condições especiais em que se exerce a profissão de enfermagem". Consequentemente e entre

outros aspetos, fixou um conjunto de recomendações sobre a duração, organização e gestão do tempo de trabalho dos enfermeiros.

A especificidade do exercício da profissão de enfermagem é, reconhecidamente, relativa não só à "natureza" da função, mas, também, às condições em que é realizada (características dos locais de trabalho, equipamentos utilizados, condições ambientais e aspetos inerentes à organização do trabalho).

De facto, a atividade dos enfermeiros caracteriza-se por um permanente contacto com a doença, o sofrimento, a morte e com a destruturação dos indivíduos e famílias, que, associadas à complexidade e responsabilidade das intervenções de enfermagem e também à organização e gestão do tempo de trabalho, contribui para um elevado desgaste da saúde mental e física dos enfermeiros. A evidência científica, nacional e internacional, demonstra os elevados níveis de stress profissional, exaustão, ansiedade (síndrome de Burnot), etc, dos enfermeiros.
Por outro lado, e, entre outros aspetos, também está demonstrado a enorme sujeição dos enfermeiros a quedas, picadas, entalamentos, pancadas, choques, impactos, cortes, golpes, projeções, queimaduras, atos de violência, acidentes de viação (transporte de doentes e cuidados domiciliários), exposição a agentes químicos, físicos e biológicos, exposição a condições climatéricas prejudiciais, a substâncias tóxicas e agentes patogénicos e a ambientes sobreaquecidos/arrefecidos.

Nos termos da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, que tem "o mesmo valor jurídico que os Tratados" (Tratado da União Europeia), entre outros aspetos, é impositório "assegurar aos trabalhadores empregados em determinadas ocupações perigosas ou insalubres quer uma redução da duração do trabalho quer férias pagas suplementares";

Av. 24 de Julho, 132 – 1350-346 Lisboa – T: 213920350 – F: 213968202 – Email: sede@sep.pt

Por último e para além de outra legislação, o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE – DL n.º 161/96) consagrou que constitui direito dos enfermeiros "Que a entidade patronal se responsabilize pelo especial risco a que estão sujeitos no decurso da sua actividade profissional".

Neste contexto, é, para nós, inaceitável:

- **A existência, em várias Instituições, do regime de trabalho de 40 horas semanais para enfermeiros com Contrato Individual de Trabalho e a intenção proposta pelo Governo de generalizar a aplicação deste regime para os que detêm um Contrato de Trabalho em Funções Públicas;**

- **A não aplicação das compensações pelo exercício de funções em condições particularmente penosas aos enfermeiros com Contrato Individual de Trabalho, legalmente consagradas (art.º 57º do DL n.º 437/91);**

- **A redução, em 50%, do valor das denominadas "horas de qualidade/suplementares/penosas" consagradas no DL n.º 62/79;**

- **O aumento das condições de acesso à Aposentação Ordinária com direito a pensão completa (eliminação do "regime específico" e aplicação do "regime geral");**

- **A existência de reduzido número de dias de férias para os enfermeiros com Contrato Individual de Trabalho**

Proposta

SINDICATO DOS ENFERMEIROS DA R. A. DA MADEIRA

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES
Av. 24 de Julho, 132 – 1350-346 Lisboa – T: 213920350 – F: 213968202 – Email: sede@sep.pt

Neste quadro, reivindicamos:

- A manutenção das atuais modalidades de regimes de trabalho consagradas do DL n.º 437/91, designadamente o regime de tempo completo com duração de 35 horas semanais, e, a sua aplicação a todo os enfermeiros que não o exercem;

- A manutenção das compensações pelo exercício de funções em condições particularmente penosas legalmente consagradas (art.º 57º do DL n.º 437/91) e a sua aplicação a todos os enfermeiros;

- A reposição do valor integral das denominadas "horas de qualidade/suplementares" consagradas no DL n.º 62/79;

- A consagração legal dum regime específico sobre as condições de acesso à Aposentação Ordinária com direito a pensão completa;

- A manutenção do actual regime de férias e a sua aplicação a todos os enfermeiros independentemente da relação jurídica de emprego.

Lisboa, 17 de Junho de 2013

Pel' A DIRECÇÃO;