Grave carência de enfermeiros no Centro Hospitalar Lisboa Norte

18 Julho, 2014

O SEP debateu com o Conselho de Administração do CH Lisboa Norte a 15 de julho, a Carência de Enfermeiros, Avaliação do Desempenho/Direcção de Enfermagem, necessidades de enfermeiros com a categoria de enfermeiro Principal e Horários / SISQUAL.

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

A grave carência de enfermeiros no CHLN, nomeadamente no Hospital de Santa Maria, está a provocar uma situação caótica na generalidade dos Serviços.

Os sinais são visíveis:

- Redução do número de enfermeiros por turno;
- "Listas" para inscrição de enfermeiros voluntários com vista à realização de Trabalho Extraordinário Programado (no seu e noutros Serviços), quando este deve ser efetivado, apenas, nas situações urgentes, imperiosas e imprevistas;
- Centenas de Feriados não gozados;
- Na gestão do tempo de trabalho/Horários:

– Excesso de nº de dias de trabalho no horário, que determinam a realização de mais de 160h/4 semanas ("horas a mais nos horários"), o que configura Trabalho Extraordinário e que, inadmissivelmente, não é pago "em vários serviços";

– Intolerável existência de MEIO Turno (incluindo Turno da Noite);

– A "gestão ao dia" ("o Serviço está leve pode sair/amanhã não vem!" e a realização de 2 Turnos seguidos, que, para além do "prévio acordo das partes" era excecional e pontual, agora, generalizou-se e é quase regra.

As consequências são evidentes:

- Ritmos de trabalho "alucinantes" –» Fadiga, exaustão e S. *Burnout* –» "Erro"!
- Perigosa linha de tendência de redução das Intervenções de Enfermagem à concreta tarefa inadiável;
- Gozo de direitos, Qualidade e Segurança dos cuidados colocados em causa;

Independentemente da "passagem às 40 horas" e da reorganização de Serviços do CHLN, a carência ampliou-se

e acentuou-se:

Em 2011, 2012, 2013 e 2014 NÃO HOUVE ADMISSÃO de Enfermeiros.

Em 2012 e 2013 SAÍRAM 179 Enfermeiros.

Em 2014, até maio, SAÍRAM 30 Enfermeiros por rescisão do Contrato; Acrescem as SAÍDAS por Aposentação e as AUSÊNCIAS TEMPORÁRIAS: Atestados médicos, Licenças de Parentalidade, etc..

O SEP exigiu a rápida admissão de enfermeiros e o pagamento de todo o trabalho extraordinário realizado.

- Reconhece a aguda situação de carência de enfermeiros.
- O Planeamento das necessidades de enfermeiros para 2014, realizado em 2013, ficou desadequado face ao imprevisto volume de saídas definitivas e de ausências temporárias. Por exercício de direitos, participações diversas e ausências temporárias, o CHLN, tem, por dia, o equivalente a MENOS 77 enfermeiros. Refizeram o planeamento em março.
- Fizeram proposta de admissão de 75 Enfermeiros a Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado. Tem despacho positivo do M. Saúde. Falta despacho do M. Finanças.
- Vão abrir “Bolsa de Recrutamento”, com vista a recrutar 30 Enf. (para substituir ausências temporárias).
- Assumiu o pagamento de todo o Trabalho Extraordinário realizado.

O SEP entende que as “necessidades permanentes”, em cuidados de enfermagem, do CHLN, são superiores aos 75 Enfermeiros a admitir por Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado.

As “necessidades temporárias”, para suprir as “Ausências Temporárias”, de acordo com os próprios dados do CA, são superiores aos 30 Enfermeiros a admitir por Contrato de Trabalho a Termo Incerto.

Do ponto de vista processual, o CA já devia ter aberto a “Bolsa de Recrutamento”, efetuado o necessário “procedimento concursal sumário” e, após o despacho favorável do M. Finanças, proceder ao recrutamento dos 75 + 30 Enf.

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO (AD) / DIRECÇÃO DE ENFERMAGEM (DE)

- **Reconversão das Menções Qualitativas em “Pontos”**

Decorrente da Orientação do Ministério das Finanças para todos os Organismos da Administração Pública, a ACSS emitiu orientações para as Instituições no sentido de introduzirem no RHV a reconversão das Menções Qualitativas inerentes à Avaliação do Desempenho em “Pontos”. Esta “reconversão”, nos termos legais, é relativa ao período 2004 a 2014, ambos inclusive.

O SEP clarificou que, no seu entendimento e no do Min. da Saúde, abordado na última reunião negocial a 26/Junho, a “reconversão” dos enfermeiros equivale, na generalidade, a 1,5 Pontos/ano. O SEP ficou de remeter a “orientação da ACSS”.

O CA vai averiguar e cumprirá a legislação e as orientações do M. Saúde.

- **Avaliação do Desempenho de 2013 e 2014**

Nos termos da Circular n.º 18 da ACSS de 29/Maio/2014 negociada como o Min. da Saúde, o SEP clarificou que, sendo aplicável aos anos de 2013 e 2014 o DL n.º 437/91 relativamente à Avaliação do Desempenho, como temos defendido, os enfermeiros já detentores de uma Menção Qualitativa não têm que efetuar “nada” relativamente a estes anos de 2013 e 2014 (ao abrigo do n.º 2, art.º 44º do referido diploma).

O CA referiu que é para proceder nos termos legais e da referida Circular.

- **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, até lá:

1. Enf. Diretor 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 Objetivos e Comportamentos Profissionais e respetivas 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 Objetivos e Comportamentos Profissionais e respetivas Normas e Critérios, entre outros aspetos, devem ser discutidos em reunião da equipa de enfermagem de todos os Serviços (n.º 4, art.º 14º);
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 aspetos, 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).

5.1. Nos termos da referida Portaria n.º 242/2011, 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, excecionalmente, apenas por um Avaliador. Este Avaliador tem que ser obrigatoriamente Enfermeiro Chefe (de categoria) ou Enfermeiro em Chefia, nos termos do referido art.º 18º da Carreira (n.º 6 da citada 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 em Chefia pelo CA (n.º 5, art.º 18º) 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.

O CA está a desenvolver o processo com vista à operacionalização da implementação.

- **“Abordagem formativa” para Enfermeiros Supervisores, Chefes e “Responsáveis de Serviço”**

O Plano de Formação da Instituição prevê a realização de formação para enfermeiros sobre esta matéria.

O SEP tem realizado dezenas de “abordagens formativas”, em Hospitais e ACES, dirigidas a Enfermeiros Supervisores, Chefes e “Responsáveis de Serviço” e a “Avaliados”.

Ficou acordado com o CA que, na 1.ª quinzena de setembro, o SEP, em articulação com a Sr.ª Enf.ª Diretora, promoverá esta “abordagem formativa” para Enfermeiros Supervisores, Chefes e “Responsáveis de Serviço” (2 grupos / 2 dias).

NECESSIDADES DE ENFERMEIROS COM A CATEGORIA DE ENFERMEIRO PRINCIPAL

Decorrente do processo negocial em curso com o SEP sobre esta matéria, o Min. da Saúde emitiu orientações para todas as Instituições no sentido destas procederem ao necessário “levantamento de necessidades” de Enfermeiros Principais.

O CA As necessidades identificadas e remetidas ao M. Saúde foram de 20%.

HORÁRIOS / SISQUAL

- **Marcação de Ponto Biométrico**

O SEP recolocou a problemática sobre a localização dos terminais dos pontos biométricos.

O CA decorrente das últimas reuniões com o SEP colocou terminais na Pediatria, Psiquiatria e “Vestiários”; mudaram a localização do terminal da Urgência. Estão a avaliar mudar a localização de 4 terminais do 2º para o 1º piso.

- **Marcação de Ponto Biométrico / Horas de Qualidade**

O desconto remuneratório no processamento das “Horas de Qualidade”, decorrente de “pequenos atrasos na entrada de turno” ou “saídas prévias ao terminús do turno” registadas no Ponto Biométrico, são contabilizados ao minuto. Saídas posteriores “ao terminús do turno” não são contabilizadas.

Para o CA o registo de assiduidade e pontualidade é “validado” pelos Enfermeiros Chefes e o pagamento é efetuado em consonância com o registo efetivo dos próprios ou das referidas “validações”.

- **Contabilização das Ausências Justificadas**

O SEP defende que após a fixação do horário (inicial ou alterado decorrente de trocas), quando ocorre uma ausência justificada, o sistema regista 8 h de ausência (para efeitos de contabilização final das horas trabalhadas), independentemente do número de horas do Turno que tinha fixado no horário. Ex: Estava fixado no horário uma Noite (10h30); Ocorreu uma ausência justificada nesse turno; O “sistema” contabilizou uma ausência de 8h; No “saldo global fica-se a dever” 2h30.

Trata-se de uma situação inadmissível já abordada em reuniões anteriores e não resolvida.

- A justificação da ausência justifica a ausência do “dia de trabalho/turno” e não de horas do turno;
- O SISQUAL permite a parametrização automática e correta destas situações (avaliada em reuniões do SEP com programadores do SISQUAL e já resolvida em n Instituições)
- Não pode/não deve/não é necessário que as “contabilizações/acertos destas situações” fiquem sob a responsabilidade dos Enfermeiros Chefes.

O CA irá regularizar a situação a partir de 1 de setembro.

- **Acesso aos “Saldos” nos Horários**

É intolerável que os enfermeiros não tenham acesso (consulta e impressão) aos saldos totais dos horários. O “sistema” permite, a lei e o princípio da transparência obrigam.

Para o CA os enfermeiros passam a ter acesso (consulta e impressão) a todos os dados (todas as “colunas” incluindo “saldos”) dos seus horários.

- **“Meios Turnos”**

Estando definido e fixados os “períodos normais de trabalho” dos diferentes turnos, excetuando ausências

legalmente justificadas, nada pode justificar o não cumprimento do período normal de trabalho fixado para cada turno.

A situação que se vive, de cumprimento de “meio turno”, designadamente no Serviço de Urgência (onde, inclusivamente, circula um papel, ilegal, para que os enfermeiros autorizem os “meios turnos” caso haja diminuição do fluxo de utentes) é totalmente inadmissível e ilegal.

O CA defende que os “meios turnos” que se praticam não são regra nem generalizados. Vão cumprir a lei e regularizar a situação.

OUTROS ASSUNTOS

O CA informou o SEP que em relação ao estacionamento têm novo regulamento a entrar em vigor a partir de 1 de outubro que será disponibilizado no portal em agosto. Terão cartão vitalício para trabalhadores, que dará acesso a qualquer área do parque, cujo custo será estipulado por “escalões de rendimento” (para salários entre 1.000 e 1.500€ é de 10€).

Sobre as ceias, diz que a qualidade destas no CHLN não é a melhor e muitas vezes não são consumidas. Irão criar um novo cartão onde será creditado (e recreditado) o valor correspondente à ceia e que poderá ser utilizado no bar e em 56 máquinas que serão colocadas nos pisos.