

Greve e concentração a 22 de janeiro na ARS de Lisboa e Vale do Tejo

17 Janeiro, 2019

A falta de resposta da Administração Regional de Saúde e do Governo, com o agravamento dos problemas do ACES e da DICAD são razões para uma forte adesão à greve com concentração às 12h na sede da ARSLVT.

Foi entregue ao Presidente do Conselho Diretivo (CD) da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), uma moção reivindicativa com as principais questões problemáticas dos enfermeiros, a 31 de agosto. Comprometeram-se a dar resposta até ao final de setembro, no entanto, a reunião apenas se concretizou a 4 de dezembro e da qual divulgamos os seus destaques.

Descongelações – correta atribuição de pontos e reposicionamentos

Nesta reunião e após reclamação jurídica, questionámos sobre a razão da não contabilização correta dos pontos, correspondente reposicionamento e pagamento aos enfermeiros. A exemplo do que aconteceu noutras instituições que já o fizeram.

O CD alegou que continua a aguardar instruções da Administração Central do Sistema de Saúde para efetuar as referidas correções.

Referimos que decorrente da sua autonomia gestonária, a ARSLVT podia e devia ter regularizado os reposicionamentos e pagamentos devidos desde janeiro de 2018, evitando assim um claro prejuízo para os enfermeiros. Constatando que até à data, ainda não foram corrigidas nenhuma destas situações.

Pagamento do suplemento remuneratório aos enfermeiros especialistas

Denunciámos que ainda se mantinham nos Agrupamentos de Centro de Saúde (ACES) e na Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD), vários enfermeiros especialistas sem auferirem o suplemento remuneratório legalmente previsto.

Comprometeram-se a proceder ao pagamento do referido suplemento, mas até à data constatamos que não pagaram à generalidade destes enfermeiros.

Imposição de horários superiores às 35 horas semanais

Questionámos porque razão o CD não põe termo às ilegais tentativas, de aumentar dos horários semanais dos enfermeiros, nas USF modelo B.

Afirmaram que não deram qualquer indicação nesse sentido e que essa era uma decisão interna das USF, suportadas pela legislação.

Referimos que **não há legislação que permita impor horários superiores às 35 horas semanais aos enfermeiros**. Continuaremos a acompanhar esta situação e caso os colegas assim o decidam serão decretadas lutas – tal como entretanto foi decidido e está a decorrer no ACES Almada-Seixal.

Reiterámos ainda sobre a obrigatoriedade de cumprimento da Circular Normativa da ACSS n.º 13/2017, na **aferição dos horários dos enfermeiros às 4 semanas e ao limite de 140 horas**.

É inadmissível que se continuem a verificar situações de intimidação e pressão para os enfermeiros aumentarem os seus horários semanais, alegadamente para terem direito a pagamento de contrapartidas financeiras, que só estão previstas e são pagas aos médicos.

Gestão de horários e cuidados de enfermagem

Reafirmámos a exigência de atribuição de palavra-passe (vulgo password) aos enfermeiros chefes ou em chefia para a gestão de horários e de cuidados, nos ACES e na DICAD.

Esclareceram que estão a decorrer intervenções no sistema informático – SISQUAL, que irão permitir brevemente o acesso da respetiva hierarquia de enfermagem.

Constatamos que nada se alterou entretanto e que na generalidade dos ACES e na DICAD, a hierarquia de enfermagem ainda continua dependente de chefias alheias aos enfermeiros.

Condução de viaturas – visitas e consultas domiciliárias de enfermagem

Recolocámos a questão da segurança do exercício profissional dos enfermeiros e dos cuidados prestados aos utentes, nas consultas domiciliárias, designadamente através da necessária e urgente admissão de assistentes operacionais habilitados para condução de veículos e apoio auxiliar e sobre as medidas decididas para a adequada recolha e tratamento dos resíduos contaminados, para salvaguarda da segurança e saúde no trabalho, dos profissionais e, de saúde pública, dos utentes e da população.

Responderam que estavam a analisar uma possibilidade de protocolo com o SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais, para fornecimento de motoristas e viaturas, para prestação de cuidados domiciliários.

Verificamos que **não houve qualquer evolução** e que se mantém tudo na mesma.

Contratação de enfermeiros e atualização dos mapas de pessoal

Referimos que os mapas de pessoal e concretamente de enfermagem, estão completamente desfasados passadas cerca de 2 décadas após terem sido projetados.

Apresentámos dados tendo por base as famílias registadas nos censos de 2011 e os rácios médios definidos pela Organização Mundial de Saúde e que integram o regulamento das dotações seguras ou seja, a existência de 1 enfermeiro para 350 famílias.

O CD informou que **existem 2.760 enfermeiros na ARSLVT**. Contudo os censos de 2011 revelam a existência de 1.504.861 famílias nos 4 distritos abrangidos pela ARSLVT, o que determina uma **necessidade de 4.300 enfermeiros**, no contexto da saúde familiar.

Sobre a razão da inexistência de Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) nalguns ACES, quando a legislação determina a existência de 1 UCC por Centro de Saúde, esclareceram que foram constituídas 2 UCC nos ACES Lisboa Central e Médio Tejo prevenindo a abertura de outras. A abertura de mais UCC foi um compromisso assumido pelo governo, permitindo assim, não só uma adequada cobertura geográfica, mas também reforçar e constituir Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI), fundamentais para mais e melhores respostas de saúde de proximidade, à população.