Excelentíssimo Senhor Presidente da Assembleia da República,

surge esta petição, explanada no anexo, pelo que, queira analisar e propor os Excelentíssimos Senhor Deputados da Assembleia da República a discussão.

Tabela Remuneratória Proposta
Enfermeiro Generalista
Proposta:
1ª- 1268,04€
2ª- 1424,38€
3ª- 1 632,82€
4ª- 1 841,26€
5ª- 2 049,71€
6ª- 2 206,05 €
7ª- 2 414,50 €
8ª- 2 622,94€
9ª- 2 806,12€
10ª-3 091,94€
11ª- 3 248,27€*
12ª- 3 404,60€*
Legenda: * posições remuneratórias suplementares

Enfermeiro Especialista
Proposta:
1ª- 1632,82 €
2ª- 1841,26 €
3ª- 2 049,71€
4ª- 2 206,05 €
5ª- 2 414,50 €
6ª- 2 622,94 €
7ª- 2 806,12 €
8ª- 3 091,94 €
9ª- 3 248,27€*
10ª-3404,60€*

É justo reduzir em uma posição remuneratória nesta categoria e que a mesma alcance os valores remuneratórios semelhantes aos dos Técnicos Superior de Saúde-TSS`s (Mestres)
Inevitavelmente, não seria coerente aplicar-se um critério de diferenciação remuneratória inferior entre Enfermeiros Generalistas (Licenciados) e Enfermeiros Especialistas (Mestres), comparativamente ao aplicado aos TSDT`s (Licenciados) e TSS`s (Mestrado Integrado), com diferenciação remuneratória genérica de aproximadamente 400€
Deve assegurar-se o mínimo de 35% de Enfermeiros Especialistas face ao número total de Enfermeiros do serviço, não descurando a existência de serviços ou Unidades Funcionais onde apenas podem exercer Enfermeiros Especialistas ou cuja constituição deva ser maioritária.

Os Enfermeiro Generalistas que transitem para a categoria de Enfermeiro Especialista, devem ser colocados na posição remuneratória homóloga à categoria em que se encontravam anteriormente, ou seja, o Enfermeiro que se encontre, hipoteticamente, na 5ª posição remuneratória da categoria de Enfermeiro Generalista, deve transitar para a 5ª posição da categoria de Enfermeiro Especialista, sem prejuízo ou perda dos pontos acumulados, decorrentes das Avaliações de Desempenho Profissional.

Enfermeiro Gestor
Proposta-
1ª- 2 806,12 €
2ª- 3 039,82 €
3ª- 3 248,27 €
4ª- 3 404,60 €

A limitação de um Enfermeiro Gestor para o número igual ou superior a 10 Enfermeiros, deve agora aplicar-se exclusivamente aos que exercem o cargo de Enfermeiro Diretor de Serviço ou Unidade Funcional em Regime de Comissão de Serviço por 3 anos, renovável.
Direção de Enfermagem (DE) – É dirigida pela Comissão Executiva Permanente (CEP) e é composta pela totalidade dos Enfermeiros Gestores com ou sem Funções de Direção.

A CEP, é presidida pelo Enfermeiro Diretor Executivo (ED-E), e é composta pelos Enfermeiros Gestores que exercerão funções de Adjunto do ED-E, mais os Enfermeiros Gestores Eleitos em número igual ao somatório do ED-E e seus Adjuntos, com direito a suplemento remuneratório de 15%, não cumulativo com outrem de outro cargo.

O ED-E é eleito de entre os candidatos com a categoria de Gestor e que já tenha, preferencialmente, exercido algum cargo de ED-S/U e/ou ED-D/ACES, cujos eleitores são a totalidade dos Enfermeiros da instituição. Perante a ausência de candidatos, caberá ao Presidente do Conselho de Administração Hospitalar ou Diretor Executivo de Agrupamento de Centros de Saúde, proceder com a proposta à tutela, privilegiando, conscienciosamente, uma individualidade que já tenha exercido funções de ED-E e/ou ED-D/ACES e/ou ED-S/U.

Constitui-se para cada Departamento/conjunto de serviços/ unidades ou ACES agregado a ULS, uma Comissão de Gestão de Departamento de Enfermagem ou de ACES (CG-D/ACES), presidida pelo Enfermeiro Diretor de Departamento (ou equivalente) ou de ACES, mais os que se encontrem na categoria de ED-S/U desse departamento/ACES. No caso dos ACES desagregados de ULS`s, deverá constituir-se DE e CEP próprias, substituindo-se a existência da CG-ACES e a figura de ED-ACES.

Os Enfermeiros Diretores de Departamento ou ACES (ED-D/ACES), caso o ACES se

encontre agregado a ULS, são eleitos de entre os candidatos que se encontram na categoria de Gestor e que tenham exercido, preferencialmente, pelo menos uma vez o cargo de EDS/U, sendo os eleitores a totalidade dos Gestores que compõem o departamento (ou equivalente) ou ACES, a quem deve ser atribuído incremento remuneratório de 15%. Na ausência de candidatos, deve proceder-se com as restantes eleições no sentido da consecução da constituição da DE, pelo que, caberá à CEP, auscultados os até então eleitos ED-S/U do respectivo Departamento/ACES, propor à DE, e esta aceitar ou rejeitar.

Enfermeiros que se encontrem em funções de Enfermeiro Vogal do Conselho Clínico e de Saúde, devem corresponder ao equivalente a Enfermeiro Diretor de Departamento e ser abandonada a primeira designação, optando-se pela de Enfermeiro Diretor de ACES. Os Presidentes dos Conselhos Clínicos e de Saúde dos ACES, devem deixar de ter como requisito ser-se Médico, mas sim ser o Profissional de Saúde Licenciado, que se encontra nas melhores condições para ocupar o referido cargo, e não se tratar de predestinação Médica.

Constitui-se para cada Serviço ou Unidade Funcional, uma Comissão de Gestão de Serviço/Unidade de Enfermagem (CG-S/U), presidida pelo ED-S/U, mais os que se encontrem na categoria de Gestor do respectivo Serviço/ Unidade Funcional.
Os Enfermeiro Diretores de Serviço/Unidade (ED-S/U) são eleitos de entre os candidatos que se encontram na categoria de Gestor, pelos pares do respectivo serviço/unidade, a quem deve ser atribuído suplemento remuneratório de 10%. Na ausência de candidatos, deve proceder-se com as restantes eleições no sentido da consecução da constituição da DE, pelo que, caberá à CEP, auscultados os Gestores do Serviço e ED-D/ACES, caso já eleito, propor à DE alguma sugestão, e esta aceitar ou rejeitar.

Cada Serviço/Unidade Funcional deve constituir uma Comissão de Gestão de Serviço de Enfermagem (CGSE), dirigida pelo EDS/U e composta pela totalidade dos Enfermeiros Gestores do mesmo serviço/Unidade, sendo que, ao ED-S é atribuído Voto de Qualidade, em caso de empate. Alterar a dotação de Enfermeiros Gestores, de modo a assegurar assessoraria in loco et proximale em cada turno ao ED de cada serviço ou unidade funcional ou, não ser superior a 25 % do total de Enfermeiros do respectivo Serviço/Unidade. Limitar até ao máximo de 2 Serviços as funções de direção pelo ED-S/U, ainda que, sob sua responsabilidade menos que os dez Enfermeiros para instituir o cargo. Ora, num Serviço ou Unidade Funcional cuja atividade assistencial implique 3 turnos por dia, serão sempre necessários o mínimo de 4 Enfermeiros na Categoria de Gestor pois, um dos quais, ocupará o cargo de ED-S/U e os restantes três Enfermeiros Gestores distribuir-se-ão pela gestão operacional de cada turno, independentemente de o primeiro estar ou não presente. Exempli gratia, numa Unidade de Cuidados na Comunidade, a laborar de manhã e de tarde, cuja equipa seja exclusivamente constituída por 5 Enfermeiros Especialistas, 3 dos quais, caso possuam a Competência Acrescida Avançada em Gestão, deverão encontrar-se na categoria de Gestor, sendo que, um dos quais, ocupará o cargo de ED-Unidade Funcional pois, por mais que 25% de 5(Enfermeiros) seja 1.25, ou seja, o equivalente a um Enfermeiro Gestor, deve

sempre respeitada a alocação de um Gestor para o turno da manhã, um Gestor para o turno da tarde e outro em funções de direção de Serviço. Cada Gestor, deverá priorizar a concretização das competências exclusivas à categoria em que se enquadram, seguido das de Especialista e, por último, as de Generalista, ainda que, no caso, face às necessidades da Unidade, é provável os Gestores exercerem maioritariamente as competências de Especialista.

As eleições devem decorrer com a subsequente ordem cronológica: EGDS/U (2 dias), EGDD/ACES (2 dias) e CEP.

Hierarquia: Direção de Enfermagem (DE); Comissão Executiva Permanente (CEP); Enfermeiro Diretor Executivo (EDE); Comissão de Gestão de Departamento de Enfermagem/ACES (CG-D/ACES); Enfermeiro Diretor de Departamento/ ACES (ED-D/ACES); Comissão de Gestão de Serviço de Enfermagem (CG-D/ACES); Enfermeiro Diretor de Serviço ou Unidade (ED-S/U) e Enfermeiro Gestor;