

A A

COMISSÃO EVENTUAL PARA A ANÁLISE DE INICIATIVAS LEGISLATIVAS RELATIVAS AO FUNCIONALISMO PÚBLICO

**PARECER N.º 3/III/2009** 

Assunto: Proposta de lei intitulada "Regime da carreira de enfermagem"

I – Introdução

O Governo da Região Administrativa Especial de Macau apresentou à Assembleia Legislativa, no dia 17 de Abril do corrente ano, a Proposta de lei intitulada "Regime da carreira de enfermagem" a qual foi no mesmo dia admitida pela Senhora Presidente da Assembleia Legislativa, nos termos regimentais.

A proposta foi apresentada, discutida e votada na generalidade, em reunião plenária realizada no dia 28 de Abril, tendo, na mesma data, sido distribuída a esta Comissão para análise e emissão de parecer.

1



Para o efeito a Comissão reuniu nos dias 07 de Maio e 15 de Maio, no dia 23 de Junho e nos dias 01, 10 e 14, 16 e 24 de Julho de 2009. Nas reuniões dos dias 15 de Maio, de 01 e de 10 Julho estiveram presentes os membros do Governo que prestaram os necessários esclarecimentos à Comissão. A par das reuniões da Comissão, foram realizadas reuniões de trabalho entre as assessorias da Assembleia Legislativa e do Governo com vista ao aperfeiçoamento técnico da proposta de lei.

Em 22 de Julho o Governo apresentou uma nova versão da proposta de lei que reflecte o trabalho desenvolvido pela Comissão e a análise técnicojurídica efectuada pelas assessorias. Ao longo do presente Parecer as referências aos artigos serão feitas com base na versão final da proposta de lei excepto quando, para melhor identificação do assunto, haja necessidade de se referir a versão inicial.

### II - Apresentação

Nos termos da Nota Justificativa que acompanha a presente iniciativa legislativa as razões que determinaram a apresentação da presente proposta devem-se ao facto de "A Lei n.º 9/95/M, de 31 de Julho, que regula o regime da carreira de enfermagem do pessoal dos Serviços de Saúde (SS) vigora há mais de treze anos. O rápido desenvolvimento de Macau durante esses doze anos, originou um aumento da procura de cuidados médicos, quer a nível qualitativo, quer quantitativo. Com o intuito de coordenar as tendências do desenvolvimento da sociedade e do mundo, e satisfazer a procura de serviços profissionais, tal como nas regiões vizinhas de Hong Kong e Singapura e bem assim em Portugal, a formação de enfermeiros em Macau integrou a área do ensino superior e o exercício da profissão sofreu profundas alterações, ligadas especialmente à sua autonomia. O Relatório sobre o «Plano para dez anos dos recursos humanos de enfermagem em Macau», que o Exmo. Senhor Secretário A A A



5

Y A A W C

n de
s de
1 do
1600
s do
anos
o, no
das
ro. A
s da
tue o
tuais

para os Assuntos Sociais e Cultura encarregou o Instituto de Enfermagem de Macau de executar, veio confirmar a carência de recursos humanos de enfermagem em Macau (de acordo com o segundo parágrafo do ponto 2.1 do Relatório, até Dezembro de 2006 verificava-se uma carência de 1600 enfermeiros em Macau). Por um lado, de acordo com as informações do Departamento de Recursos Humanos dos Serviços de Saúde relativas aos anos de 2006 a 2008, ingressaram na carreira 160 novos enfermeiros. Contudo, no mesmo período, verificou-se um decréscimo de 54 pessoas, a maior parte das quais contratadas mediante assalariamento ou por contrato além do quadro. A par disso, há que considerar as alterações verificadas noutras carreiras da função pública, designadamente na vertente remuneratória, sem esquecer que o regime consagrado pela Lei n.º 9/95/M, se revela inadequado às actuais necessidades, o que dificulta o ingresso na carreira e prejudica a estabilidade da equipa de pessoal de enfermagem.

Face a esta situação e com o intuito de assegurar o desenvolvimento continuado e sustentável do sector de enfermagem de Macau, por forma a garantir aos respectivos profissionais a existência de planos para a sua vida, que passam pelo estabelecimento de oportunidades de acesso e desenvolvimento, pela elevação da qualidade dos serviços prestados, pela criação de condições que garantam a sua permanência na carreira, bem como assegurar a saúde dos cidadãos, o extinto Conselho Consultivo da Reforma da Saúde de Macau propôs a criação de um novo regime da carreira de enfermagem. O trabalho de revisão da carreira foi submetido a profunda e prolongada consulta pública, incorporando-se muitas das sugestões recolhidas na Proposta de Lei que ora se apresenta, a qual visa vários objectivos:

### 1) Revisão do conteúdo das funções

De modo a melhor caracterizar a profissão de enfermagem, actualizou-se o conteúdo funcional das várias categorias da carreira de enfermagem.

2) A reestruturação da carreira de pessoal e o aumento de oportunidades de promoção



4

A reestruturação da carreira de enfermagem também tem como referência essencial a prestação de melhores serviços aos utentes, o que passa por proporcionar maiores oportunidades de promoção aos enfermeiros que a eles se dedicam e, assim, reforçar a sua motivação e consequentemente criar condições para um desempenho profissional de excelência.

É criada uma nova categoria na carreira, a de enfermeiro-especialista graduado, com um conteúdo funcional específico, dando assim maior possibilidade de promoção aos enfermeiros da área dos cuidados de saúde.

Garante-se, relativamente ao pessoal que não transite para a nova carreira à data da entrada em vigor da presente lei, a possibilidade de efectuar essa transição logo que o mesmo esteja habilitado com a licenciatura em enfermagem, ou obtenham um mínimo de 250 pontos nos cinco itens constantes do Anexo II.

## 3) Ajustamento de vencimento

A maioria dos enfermeiros que trabalha nos Serviços de Saúde é detentor de requisitos habilitacionais de nível superior, e mais de 50% possui o grau de licenciatura. Assim, os vencimentos propostos para as categorias da carreira são fixados por referência aos índices de vencimento de técnico e de técnico superior, respectivamente.

# 4) Alteração do subsídio por turno para subsídio de trabalho nocturno

O subsídio de trabalho nocturno passa a ser calculado de acordo com o período nocturno no qual se verifica a prestação de trabalho. Os subsídios para o turno da tarde e para o turno da noite serão, respectivamente, de 1%, 1,25% e 2% do vencimento único do respectivo enfermeiro. Com este regime pretende-se ir ao encontro do princípio "trabalhar mais, ganhar mais", sendo mais justo para o pessoal de enfermagem e facilitando um melhor controlo das despesas orçamentadas. Com o intuito de proteger a saúde do pessoal de enfermagem, a presente lei estipula o limite máximo de subsídio de trabalho nocturno mensal para 25% do vencimento único.

7 g

A

N





# 5) Criação de condições para a formação e para a investigação científica

Acompanhando as perspectivas mundiais, reconhece-se a necessidade de garantir a formação contínua e permanente aos profissionais da Saúde, pelo que se prevê um período de 36 horas anuais para formação, destinadas ao aperfeiçoamento profissional e à actualização de conhecimentos.

# 6) Regime transitório para os enfermeiros não habilitados com licenciatura

Atendendo a que se aumenta o grau de exigência dos requisitos de ingresso na carreira de enfermagem, foi tida em consideração a situação dos enfermeiros que, não possuindo as habilitações ora exigidas, têm no entanto competências técnicas e experiências profissionais que serão avaliadas e tidas em conta na evolução das suas carreiras.

Assim, cria-se um método de avaliação baseado em cinco itens de desenvolvimento profissional, que permitirá aos enfermeiros que atinjam certa avaliação a transição para a nova carreira.

## 7) Enfermeiros fora do quadro

A inexistência de vagas no quadro de pessoal dos SS teve como consequência a contratação, mediante assalariamento ou contrato além do quadro, de um considerável número de enfermeiros. Em relação a estes profissionais, e por uma questão de justiça será considerado o tempo de serviço prestado caso venham a ingressar naquele quadro".

As razões acima enunciadas são, pois, as que enformam a filosofia da proposta de lei apresentada pelo Governo. Cumpre referir que o trabalho da Comissão ficou facilitado pela clareza da Nota Justificativa que de forma sistematizada e bem fundamentada, expõe as razões que subjazem à proposta de lei em análise. Por isso a Comissão a transcreveu integralmente no texto do parecer.

A A A





## III – Apreciação na generalidade

1. A presente proposta de lei enquadra-se no conjunto de reformas do regime jurídico da função pública. Na caso concreto, trata-se de rever a carreira de enfermagem que, no entender do Governo, carece de actualização por forma acompanhar o desenvolvimento que se vem verificando na área da enfermagem.

O actual regime da carreira de enfermagem data de há 14 anos, tendo a última revisão sido feita pela Lei n.º 9/95/M, de 31 de Julho. A Comissão considera que a evolução que a área da saúde tem sofrido, a descoberta de novos tratamentos, de novas técnicas terapêuticas e de reabilitação, assim como o desenvolvimento de uma cultura pro-activa dos profissionais de enfermagem em relação à população<sup>1</sup>, justificam que o regime de enfermagem actualmente em vigor seja aperfeiçoado. O direito à saúde e a uma saúde de qualidade é um direito fundamental dos cidadãos. O direito a uma saúde de excelência é uma obrigação das sociedades modernas.

Por isso a Comissão considera que o sistema de saúde de Macau deve caminhar no sentido da excelência, uma vez que a RAEM dispõe não só dos recursos materiais necessários como caminha no sentido de dispor também dos recursos humanos. Contudo e uma vez que, tal como se infere da Nota Justificativa, a formação de recursos humanos locais não tem acompanhado as necessidades da sociedade, a Comissão entende que nesta matéria os critérios a seguir devem ser os de privilegiar a saúde da população e promover a qualidade dos serviços de enfermagem. Pelo que, a prioridade deve ser a de dotar os serviços de saúde e os demais serviços que na RAEM prestam cuidados de saúde de profissionais qualificados.

3 AM



<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Nesta matéria reveste-se de especial importância, por exemplo, o novo conceito de autocuidado, constante na proposta de lei, nomeadamente no artigo 5.º. Este conceito que agora se insere no conteúdo funcional de alguns enfermeiros tem a ver com a "educação" da população para a saúde, nomeadamente para a saúde individual, ou seja, ensinar às pessoas regras para se protegerem da doença.



4

Neste pressuposto, a Comissão considera importante a elevação dos requisitos habilitacionais para o ingresso na carreira de enfermagem, acreditando que profissionais com uma formação mais exigente estarão em melhores condições para prestar um serviço de melhor qualidade.

2. A Comissão compreende que a fixação de um quadro estável de profissionais de enfermagem, assim como de outros profissionais de saúde, é importante para garantir a qualidade dos serviços. Contudo, a estabilidade dos quadros passa também e sobretudo pelas condições remuneratórias que lhes são oferecidas. Pelo que os incrementos indiciários agora propostos poderão vir a atrair mais profissionais para esta carreira e permitirão reforçar os quadros e manter uma equipa estável de enfermagem. Por outro lado, o aumento da exigência das habilitações para o ingresso irá contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços de enfermagem prestados pelos serviços de saúde.

Neste sentido, a Comissão considera adequados os aumentos indiciários propostos pelo Governo.

Contudo, e perspectivando um desenvolvimento da carreira com maiores possibilidades de progressão, foi sugerido que fosse aumentado mais um escalão às diversas categorias a partir de enfermeiro-graduado, o que resultou que a cada categoria correspondam agora quatro escalões. O topo da carreira, ou seja, o enfermeiro supervisor, terminará a carreira com um índice igual ao da carreira de técnico superior do regime geral da função pública, ou seja, com o índice 735.

3. O avanço da tecnologia e as descobertas científicas em matéria de saúde implicam que os profissionais da saúde tenham de actualizar constantemente os seus conhecimentos. Esta actualização é tanto mais importante dado o facto dos novos conhecimentos e avanços científicos permitirem que hoje seja possível salvar vidas que há alguns anos atrás seriam

A A

XX.



4

irremediavelmente perdidas. Por isso, a Comissão considera importante a inovação introduzida na proposta de lei de consagrar um período anual de formação para os enfermeiros. Esta formação deverá decorrer sem falhas e os serviços devem organizar-se no sentido de permitir que todos os enfermeiros frequentem acções de formação e desenvolvam trabalho de investigação científica, tal como dispõe a proposta de lei. É convicção da Comissão que a qualidade da saúde passa também por aí, por proporcionar aos seus profissionais condições para adquirem novos conhecimentos e actualizarem os que já possuem.



A

4. Durante as reuniões entre a Comissão e o Governo foi suscitada a questão do subsídio de disponibilidade permanente. Este subsídio, que é atribuído aos médicos, pretende compensar os trabalhadores do facto de não poderem ausentar-se de Macau quando são escalados para se manterem em regime de disponibilidade. A Comissão questionou o Governo acerca da possibilidade de se consagrar esta matéria nesta proposta de lei.

O Governo esclareceu a Comissão que inicialmente tal estava previsto, mas que, posteriormente, foi decidido criar um regime próprio sobre esta matéria para todos os trabalhadores da Administração sujeitos ao regime de disponibilidade permanente. Decisão que se mantém e sobre a qual o Governo está a trabalhar.

5. De uma forma geral, a Comissão faz uma análise positiva do regime proposto, tendo as alterações que sugeriu tido como propósito consagrar um regime da carreira de enfermagem mais aperfeiçoado e ainda mais garantistico para os enfermeiros.





# IV – Apreciação na especialidade

Para além da apreciação genérica apresentada no ponto anterior, a análise efectuada pela Comissão teve como propósito, nos termos do artigo 119.º do Regimento da Assembleia Legislativa, apreciar a adequação das soluções concretas aos princípios subjacentes à proposta de lei e assegurar a perfeição técnico-jurídica das disposições legais.

Durante a apreciação na especialidade, a Comissão contou com a estreita colaboração do proponente. Nas reuniões técnicas estiveram presentes para além dos representantes dos Serviços de Saúde, os representantes dos Serviços de Administração e Função Pública e os representantes do Gabinete para a Reforma Jurídica, tendo todos prestado a melhor colaboração possível.

As principais questões levantadas durante a apreciação na especialidade e as mais relevantes alterações introduzidas são, pois, as seguintes:

# Artigo 3.º - Deveres especiais

Contrariamente ao regime actual, a versão inicial da proposta de lei não continha nenhuma norma de princípios relativamente aos deveres especiais a serem observados por esta classe de profissionais. Ora, atendendo às especiais características da profissão que pode, em situações excepcionais, obrigar à prestação de trabalho para além do normal e às delicadas questões deontológicas inerentes ao exercício da enfermagem, a Comissão considera importante que conste do texto da lei uma norma de princípios relativamente aos deveres especiais dos enfermeiros. Neste pressuposto foi aditado um novo artigo 3.º ao texto da proposta a prever a matéria.

A A



# Artigos 5.°, 6.°, 7.°, 8.°, 9.° e 10.° - Conteúdo funcional das diversas categorias de enfermeiros

Estes artigos, que consagram o conteúdo funcional das diversas categorias de enfermeiros, receberam várias alterações no sentido, quer da delimitação da área de actuação de cada categoria, quer da clarificação das diversas funções atribuídas aos enfermeiros (havia, pontualmente, funções sobrepostas e repetidas no mesmo artigo) quer da clarificação de diversos conceitos.

Foram igualmente clarificadas as regras de avaliação, nomeadamente no que se refere à delimitação da intervenção de cada enfermeiro notador, que nalguns casos não estavam de acordo com o regime vigente relativamente à avaliação do desempenho dos funcionários públicos. Da mesma forma, foram melhor definidas as regras de substituição de uns enfermeiros por outros que, ou não existiam, ou não estavam claramente conceptualizadas.

Alguns Deputados levantaram algumas questões relativas à substituição do enfermeiro-chefe pelo enfermeiro graduado. Estas questões reflectem a preocupação especial que existe com o conteúdo funcional da categoria de enfermeiro-chefe. Como se sabe, para se aceder à categoria de enfermeirochefe o enfermeiro-graduado tem de ser promovido primeiro a enfermeiro especialista e depois a enfermeiro-especialista graduado.

Sobre esta questão o Governo esclareceu que neste momento se debate com falta de pessoal e por isso não deseja deixar vagas as categorias mencionadas. A substituição dos enfermeiros-chefes será apenas provisória.

Artigo 12.º - Progressão

THE AME



4

Foi acrescentada no n.º 2 deste artigo (11.º da versão inicial) a referência à classificação de serviço necessária para efeitos de progressão ao 4.º e 5.º escalões, matéria que estava em falta.

### Artigo 13.º - Acesso

A Comissão questionou o Governo relativamente às regras de progressão constantes neste artigo uma vez que em matéria de acesso os critérios são diferenciados consoante se trate de enfermeiros de categorias inferiores ou superiores. Por exemplo, o n.º 3 deste artigo impõe que para se candidatarem à categoria de enfermeiro-especialista os enfermeiros de grau I precisem de ter quatro anos na categoria e avaliação do desempenho não inferior a "Satisfaz" e os enfermeiros graduados o possam fazer independentemente do número de anos na categoria. Apenas precisam de ter classificação de serviço de "Satisfaz".

O Governo explicou à Comissão o porquê desta disparidade de critérios. No seu entender, como estão a concorrer à mesma categoria (enfermeiro-especialista) enfermeiros com diferentes categorias e por isso com diferentes graus de experiência e de conhecimentos, não faria sentido exigir aos de categoria mais elevada que se sujeitassem aos mesmos requisitos que os de categoria mais baixa. Os enfermeiros de categoria mais elevada estão há mais tempo na profissão e, por isso, disporão, necessariamente, dos conhecimentos necessários exigidos para o exercício de funções na categoria para que estão a concorrer. O mesmo pode não acontecer com os enfermeiros com menos tempo na profissão e por isso menos experientes.

Convém referir, a propósito, que as regras de acesso previstas para a carreira de enfermagem são em tudo distintas das consagradas para outras carreiras especiais o que se deve, tal como explicou o Governo, à especificidade da carreira.

299

\_D\_

 $\sim$ 





# Artigo 14.º - Enfermeiros habilitados com especialização em enfermagem

A Comissão registou e tomou a devida nota do conteúdo deste artigo que permite que enfermeiros do quadro, independentemente da categoria que detenham², possam - desde que obtenham uma especialização numa área de enfermagem -, ser nomeados em comissão de serviço, como enfermeirosespecialistas.

Contudo, a Comissão quis saber quais os cursos que vão ser reconhecidos oficialmente e como vai ser o processo de reconhecimento, uma vez que a proposta de lei remete a matéria para diploma próprio.

O Governo explicou que nesta matéria haverá dois factores a ter em consideração: o da enfermaria geral e o da especialização. Os critérios serão aferidos pelos padrões internacionais através de uma comissão que avaliará as habilitações académicas, os currículos e os estágios, caso estes constem do programa do curso.

Mas e como é óbvio, os enfermeiros que se tiverem formado nas escolas de Macau verão as suas habilitações reconhecidas sem mais.

A Comissão espera que o Governo crie o regime de reconhecimento por diploma próprio com a brevidade possível.

## Artigo 20.º - Regimes de prestação de trabalho

As regras sobre os regimes de prestação de trabalho na versão inicial eram confusas e encontravam-se dispersas, não se percebendo muito bem

A AT



<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Enfermeiro de grau I ou enfermeiro graduado.



quais os regimes de prestação de trabalho a que os enfermeiros estão obrigados.

Por outro lado, a regra sobre a organização do trabalho constante do n.º 2 da versão inicial deste artigo, era de difícil leitura.

Por isso aperfeiçoou-se esta matéria no texto do articulado tendo, contudo, havido o cuidado de, de uma forma geral, se respeitarem a opções de política-legislativa que enformam a proposta de lei.

Assim, estabeleceu-se neste artigo, de forma clara, quais os regimes de trabalho a que os enfermeiros estão sujeitos e que são o de trabalho normal (alínea 1) e o de trabalho por turnos (alínea 2).

# Artigo 21.º - Trabalho normal

novo artigo 21.º define o regime de trabalho Designadamente, estabelece o número de horas de trabalho semanais e diárias a que os trabalhadores estão sujeitos.

A redacção do n.º 2 deste normativo revelou-se de alguma complexidade uma vez que, por regra, e bem assim no regime jurídico da função pública, o horário diário de trabalho não vai para além das 7 horas e 15 minutos<sup>3</sup>. Contudo, estamos em presença de uma carreira especial ou, melhor dizendo, de uma profissão especial, pelo que as regras terão necessariamente de se revestir de alguma especificidade. Ou seja, não se podem estabelecer horários de tal forma rígidos que possam por em causa o funcionamento do serviço<sup>4</sup>.

多人业

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Vide Despacho n.º 21/GM/95, de 11 de Maio.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Por exemplo, um enfermeiro não pode abandonar o serviço sem que antes tenha chegado o colega que o vai substituir.



Assim, entendeu-se deixar nesta matéria alguma flexibilidade ao não se estabelecer um horário rígido, apenas se concretizando que o período de trabalho diário não dever exceder as oito horas e trinta minutos. Julga-se que esta formulação consegue responder aos dois interesses em conflito: por um lado, os interesses dos enfermeiros, que têm direito ao seu descanso e a não prestarem mais trabalho que outros trabalhadores; por outro, o interesse público, que fica salvaguardado com a não consagração de uma formulação demasiado rígida em matéria de período normal de trabalho diário.

No n.º 3 estipulou-se que os enfermeiros que no regime de trabalho normal prestem trabalho aos sábados, domingos ou feriados são remunerados a título de horas extraordinárias.

A Comissão julga que o esquema gizado para esta matéria é equilibrado e responde à justa ponderação dos interesses em questão.

## Artigo 22.º - Trabalho por Turnos

À semelhança do artigo anterior para o trabalho normal, este novo artigo estabelece as regras do trabalho por turno que se encontravam dispersas pelo texto do articulado e pelo regime jurídico da função pública.

No regime actual, a Lei 9/95/M, de 31 de Julho, esta matéria está parcamente regulada, estabelecendo que pode ser prestado trabalho por turnos pelo pessoal que preste serviço em unidades de internamento, serviço de urgência ou bloco operatório, fixando um montante de subsídio por turno de 30% do valor do índice 100 da tabela indiciária da função pública. O resto da regulação estava previsto no regime da função pública sem que, contudo, a Lei n.º 9/95/M, para lá remeta directamente.

A A



Ora, este regime foi abandonado na proposta de lei apresentada pelo Governo. Por um lado, o trabalho por turno deixou de estar circunscrito às áreas acima mencionadas, podendo ser prestado em qualquer área segundo as necessidades do serviço. Por outro, foram estabelecidos novos critérios para o subsídio de turno que o Governo explicou com o "princípio trabalhar mais, ganhar mais", ou seja, o subsídio de turno deixou de estar pre-fixado passando agora a depender do número de turnos ou do trabalho prestado.

A DO W

Constituindo o trabalho por turnos nos serviços de saúde um regime especial, havendo regras gerais sobre o trabalho por turnos na função pública que não podem ser aqui aplicadas dada a especificidade do serviço em causa, a Comissão entendeu que a presente proposta de lei deveria consagrar ela mesma e só por si, todo o regime de trabalho por turnos aplicável aos serviços de saúde e a outros serviços que prestam cuidados de saúde na RAEM. E foi isso que se procurou fazer no artigo que agora analisámos, bem como no artigo 29.º da proposta de lei.

Assim, o n.º 1 - que corresponde ao n.º 2 do artigo 20.º da versão original, agora com uma nova formulação -, estabelece a forma de organização do trabalho por turnos, determinado que as horas de trabalho mensais em regime de trabalho por turnos devem corresponder às prestadas pela generalidade dos trabalhadores da função pública.

O n.º 2 deste mesmo artigo fixa matéria nova. Quer-se com este normativo estipular regras de princípio relativamente à distribuição do trabalho por turnos que decorra durante o período nocturno. Ou seja, pretende-se que a distribuição de turnos, de uma forma geral e em especial a dos turnos nocturnos seja feita de forma equitativa pelos enfermeiros de maneira a que não haja tratamentos arbitrários e injustos. Ou, dito de outra maneira, pretende-se evitar que por razões estranhas ao normal funcionamento do serviço, haja enfermeiros desnecessariamente sobrecarregados com mais turnos nocturnos do que outros.



4

Quanto ao n.º 3 corresponde, com a redacção melhorada na versão portuguesa, ao n.º 3 do artigo 20.º da versão inicial da proposta de lei.

No n.º 4 estabeleceu-se que a prestação de trabalho em dia feriado confere direito a um dia de descanso complementar. Fixou-se também um prazo para o gozo deste dia. Ou antes da sua ocorrência, de acordo com as práticas hospitalares instituídas, ou nos trinta dias seguintes.

Quanto ao n.º 5 estabeleceu-se que os turnos não devem ter uma duração superior a oito horas e trinta minutos. Por outro lado, transpôs-se a regra do n.º 5 do artigo 201.º do ETAPM que consagra que as interrupções destinadas ao repouso ou a refeições não superiores a trinta minutos se consideram incluídas no período de trabalho.

O n.º 6 fixa um limite de horas para o trabalho por turnos que é diferente e mais exigente do regime geral da função pública. Esta diferença justifica-se pela especificidade das funções em causa.

Transpôs-se para o n.º 7 o princípio consagrado também no n.º 7 do artigo 201.º do ETAPM, que consiste em a mudança de turno só poder ocorrer após os dias de descanso.

Os n.ºs 8 e 9 correspondem, respectivamente, ao n.º 4 do artigo 20.º e ao n.º 2 do artigo 21.º da versão inicial da proposta de lei que consistem, quanto ao n.º 8, no tratamento diferenciado que deve ser dado às enfermeiras grávidas, aos enfermeiros com mais de 50 anos e aos que tenham filhos com idade até um ano no sentido de poderem ser dispensados do trabalho por turnos, sempre que tal não impeça o normal funcionamento do serviço.

Contudo, a parte final do n.º 8 não corresponde exactamente à parte final

A Ch



-

da norma correspondente da versão original, uma vez que se entendeu que havia um agravamento desnecessário dos requisitos para a concessão da dispensa ao serviço nas circunstâncias aí previstas. Assim, a expressão "desde que daí não advenham graves prejuízos para o serviço" foi substituída pela "sempre que tal não impeça o normal funcionamento do serviço" que é a que consta da lei actual.

Quanto ao n.º 9, determina que o trabalho por turnos está sujeito à autorização prévia do director dos Serviços de Saúde, matéria que constava no n.º 2 do artigo 21 da versão original.

O n.º 10 afasta a aplicação geral do regime de trabalho por turnos da função pública do pessoal de enfermagem pelas razões mencionadas no início da análise deste artigo.

# Artigo 23.º - Isenção de horário

Na lei actual, tanto os enfermeiros-supervisores, como os enfermeiroschefes têm isenção de horário. Esta disposição não constava do texto da proposta de lei, pelo que a Comissão achou por bem questionar o Governo sobre a matéria.

O Governo respondeu que no que se refere ao enfermeiro-chefe, a isenção de horário não se coaduna com as suas funções, uma vez que presta trabalho por turnos, tal como os restantes enfermeiros. Já quanto ao enfermeiro-supervisor a sua exclusão da isenção de horário deveu-se a um lapso.

O artigo 23.º consagra, pois, o entendimento do Governo sobre a matéria.

THE A

, \





### Artigo 28.º - Substituição

Alterou-se esta norma no sentido de incluir os substitutos dos enfermeiros supervisores e dos enfermeiros-chefes no direito à remuneração e demais regalias atribuídas a estes.

## Artigo 29.º - Subsídio de turno

Aquando da primeira reunião entre o Governo e a Comissão, um dos Deputados membros da Comissão questionou o Governo relativamente à falta de compensação pelo trabalho prestado em regime de turnos, durante o sábado, Comissão da Entende este membro feriados. domingo independentemente de o regime normal de trabalho destas pessoas ser o de turno, ainda assim, deveria haver uma compensação suplementar pelo trabalho prestado naqueles dias de descanso.

Em decorrência disto, o Governo alterou a filosofia inicial da proposta de lei nesta matéria. Ou seja, a versão inicial apenas contemplava o pagamento de um subsídio pelo trabalho nocturno. Pelo trabalho prestado durante o período normal de trabalho, que incluía o fim de semana ou os feriados, não era devido qualquer subsídio especial. Posição esta defendida com o argumento de que uma das formas de prestação de trabalho pelos enfermeiros é justamente a de turnos, pelo que se os enfermeiros fossem escalados para o sábado, domingo ou feriados, estariam apenas a cumprir o seu horário normal de trabalho.

Ainda assim, Governo foi sensível aos argumentos da Comissão e alterou a proposta inicial. Assim, criou um novo regime de turnos em que o trabalho por turnos durante o dia apenas é remunerado de forma suplementar aos sábados, domingos e feriados. Nos restantes dias, a opção tomada foi de, durante o horário normal, não haver lugar a qualquer remuneração complementar.





Quanto ao resto manteve-se essencialmente a filosofia inicial da proposta de lei, ou seja:

Os turnos a partir das 20 horas são remunerados de acordo com a duração dos mesmos.

Assim, o turno que decorra entre as 20 horas e as 24 horas será remunerado com a percentagem de 0.75%. Trata-se, na terminologia de trabalho dos serviços de saúde, do "pequeno turno".

O turno que decorra entre as 20 horas e as 4 horas da manhã será remunerado com a percentagem de 1.25%. Trata-se, na terminologia de trabalho dos serviços de saúde, de um "grande turno".

Convém esclarecer que os tempos de sobreposição que existam entre os dois turnos acima referidos (entre as 20 e as 24 horas) não relevam para a aplicação das percentagens. Ou seja, independentemente de haver sobreposição de horas entre os turnos previstos das alíneas 2) e 3) o subsídio a pagar será o que tiver a ver com a duração do turno. Assim, o turno que decorrer entre as 20 horas e as 4 horas da manhã será todo remunerado com o subsídio de 1.25%.

Quanto ao turno das 24 horas às 8 da manhã será remunerado com a percentagem de 2%. Todo o turno. Vale aqui o que se disse no parágrafo anterior quanto à sobreposição de horas.

Não se previu a existência de um turno menor a partir das 24 horas, uma vez que este não é utilizado pelos serviços de saúde.

A decisão de remunerar o trabalho por turnos aos sábados, domingos e

A A A





feriados teve consequências em matéria de percentagens dos subsídios, designadamente nos turnos entre as 20 horas e as 24 horas que na versão inicial da proposta de lei eram remunerados com uma percentagem de 1% sobre o vencimento mensal. No novo esquema passaram a ser remunerados com uma percentagem de 0.75%. Entendeu o Governo que uma vez que tinha alargado o pagamento de subsídio por turno ao trabalho prestado neste regime aos sábados, domingos e feriados, teria de baixar a percentagem do primeiro turno da noite pois não poderiam ser consagrados subsídios que ultrapassassem excessivamente os montantes que estes atingiam para a generalidade da função pública.

A Comissão quis então saber, se com este novo regime de turnos, os enfermeiros ficariam, no cômputo geral, a receber menos ou mais do que a média prevista na função pública (17.5%). O Governo esclareceu que o regime proposto permitirá aos enfermeiros auferirem no total um pouco mais (cerca de 18%) que os restantes trabalhadores da função pública que estão sujeitos ao regime de trabalho por turnos<sup>5</sup>. Tal dependerá do número de turnos que fizerem e do período de turno<sup>6</sup> em que estes ocorrerem.

Nesta matéria foram ainda introduzidas outras alterações com vista a reforçar as garantias remuneratórias dos enfermeiros.

Assim, aditou-se uma nova regra (n.º 3) a esclarecer que todo o trabalho

THE ADW

<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> No ETAPM o regime de subsídio de turnos é diferente do agora proposto pelo Governo. A filosofia da proposta de lei é a de que quem trabalhar mais, ganhará mais. Ou seja, quem fizer mais turnos, quem fizer turnos maiores, ou em horas mais tardias, recebe mais. No ETAPM a filosofia é outra e está consagrada no artigo 202.º que estipula que o montante do subsídio de turno é calculado da seguinte forma: a) 17.5% quando a prestação de trabalho seja efectuada em regime de três ou mais turnos, incluindo, total ou parcialmente, os dias de descanso semanal ou complementar; b) 12.5% quando, nas condições referidas na alínea a) abranjam apenas o período normal de trabalho semanal; c) 7.5% quando a prestação de trabalho seja efectuada em regime de dois turnos, incluindo, total ou parcialmente, os dias de descanso semanal ou complementar.

Por cada "período de turno", de duração variável, há lugar ao pagamento de uma determinada percentagem do vencimento mensal, que é fixada em função do dia e hora em que o período de turno ocorre (artigo 29.º da proposta de lei). Por cada um destes períodos de turno há direito ao pagamento da percentagem do vencimento mensal correspondente.



1

que exceder a duração normal do turno é pago como trabalho extraordinário.

O n.º 4 prevê que quando forem prestados dois turnos consecutivos<sup>7</sup>, os dois turnos serão remunerados com o subsídio de turno mais elevado.

Quanto ao limite de 25% de subsídio por turno a receber pelos enfermeiros estabelecido no n.º 4 do artigo 27.º da versão inicial, a Comissão entendeu que a posição dos enfermeiros não estava devidamente salvaguardada na norma. Uma vez que que o que aí se previa era que os enfermeiros não podiam receber mais de 25% de subsídio de turno. Não se salvaguardava a situação em que os enfermeiros pudessem prestar trabalho cujo valor excedesse aqueles 25%. Ou seja, se, por acaso, os enfermeiros prestassem trabalho que excedesse este montante, poderiam eventualmente não ser remunerados pelo trabalho prestado, uma vez que o tecto de 25% já tinha sido atingido. A Comissão entendeu que o regime proposto pelo Governo não salvaguardava devidamente os enfermeiros. Assim, propôs que a norma fosse alterada no sentido de o trabalhador não poder ser obrigado a prestar trabalho por turno que exceda a percentagem de 25% sobre o seu vencimento. O que consiste num aperfeiçoamento do que vinha proposto na versão original da proposta de lei.

## Artigo 31.º - Regime de transição

A redacção deste artigo foi alterada de forma a harmonizá-la com as normas sobre transição constante na proposta de lei do "Regime de carreiras dos trabalhadores dos serviços públicos" actualmente em apreciação.

Egg A

# C

<sup>&</sup>lt;sup>7</sup> As necessidades do serviço apenas devem determinar que o trabalhador preste dois períodos de turno consecutivos, que não ultrapassem as doze horas consecutivas (artigo 22.º, n.º 6 da proposta de lei).



# Artigo 32.º - Regras de transição

Foi aditado este novo artigo a prever a transição dos enfermeiros para as novas categorias decorrentes desta revisão do regime da carreira de enfermagem.

# Artigo 35.º - Enfermeiros fora do quadro

Acrescentou-se, na parte final do n.º 1 deste artigo, o envio dos contratos além do quadro e de assalariamento para ao SAFP para acompanhamento após feito o averbamento decorrente desta revisão da carreira.

A Comissão tem dúvidas relativamente à necessidade de introduzir este aditamento.

# Artigo 36.º - Contratos individuais de trabalho

Este artigo, que prevê o regime dos contratos individuais de trabalho em vigor, foi aditado pelo Governo já na parte final da análise da proposta de lei e tem como propósito equiparar a disciplina dos contratos individuais de trabalho existentes nos serviços de saúde à consagrada para os contratos individuais de trabalho do "Regime das carreiras dos trabalhadores dos serviços públicos".

## Artigo 38.º - Encargos

A proposta de lei carecia de uma norma sobre encargos, pelo que a mesma foi aditada ao texto da proposta.

A CONTRACTOR



4

### Artigo 40.° - Entrada em vigor

Alterou-se o artigo de forma a fazer coincidir a sua redacção com a da proposta de lei relativa ao "Regime de carreiras dos trabalhadores dos serviços públicos" em apreciação nesta mesma Comissão.

Tal como naquela proposta de lei as valorizações indiciárias que ocorrerem em consequência da alteração dos índices das diversas categorias retroagem a 01 de Julho de 2007.

Alguns Deputados apresentaram dúvidas relativas à razoabilidade da retroactividade da actualização indiciária se reportar a mais de dois anos.

#### Anexos I e III

Conforme foi referido na parte da generalidade deste parecer foi acrescentado mais um escalão a cada categoria. Para além disso, os índices do 4.º e 5.º escalões da categoria de enfermeiro de grau I previstos no Anexo I e os índices do enfermeiro de grau I previstos no Anexo III foram ajustados uma vez que na versão original da proposta de lei correspondiam aos enfermeiros de grau I índices mais elevados do que os previstos para o enfermeiro-graduado. Tal teria como consequência que quando um enfermeiro de grau I progredisse para a categoria de enfermeiro-graduado corresponder-lhe-ia um índice de vencimento mais baixo. Ou seja, ganharia mais na primeira categoria da carreira do que na segunda.

## Artigos eliminados

O artigo 13.º da versão original foi eliminado em decorrência do

A ATOM



ajustamento dos índices do enfermeiro do grau I e do enfermeiro graduado feitos nos Anexos I e III, o que levou a que a previsão constante deste artigo deixasse de ser necessária.

### V - Conclusão

Em conclusão, apreciada e analisada a proposta de lei, a Comissão:

- é de parecer que a proposta de lei reúne os requisitos necessários a) para a sua apreciação e votação, na especialidade, pelo Plenário;
- sugere que, na reunião plenária destinada à votação na b) especialidade da presente proposta de lei, o Governo se faça representar, a fim de poderem ser prestados os esclarecimentos necessários.

Macau, 24 de Julho de 2009.

A Comissão,

Sam Chan lo

(Presidente)

EGG A CONTRACTOR



H

Philip Xavier (Secretário)

José Pereira Coutinho

Leong lok Wa

Au Kan San

25



Ung Choi Kun

- Milwell -

 $\bigwedge$