

FAQ

SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DA CARREIRA ESPECIAL DE ENFERMAGEM

I. Enquadramento

1. Quais os instrumentos legais aplicáveis ao SIADAP dos enfermeiros?

Ao SIADAP dos enfermeiros aplicam-se os seguintes instrumentos legais:

- Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro - definição do regime da carreira especial de enfermagem,
- Portaria n.º 242/2011, de 21 de junho - enfermeiros integrados na carreira especial de enfermagem estabelecida pelo Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro,
- Despacho n.º 5522/2012, 2.ª série, DR, n.º 81, de 24 de abril - fichas de avaliação de desempenho dos enfermeiros em regime de contrato de trabalho em funções públicas;
- Portaria n.º 245/2013, de 5 de agosto - composição, competências e a forma de funcionamento da direção de enfermagem nos serviços e estabelecimento de saúde que integram o SNS.
- Portaria n.º 359/2013, de 13 de dezembro - fichas de avaliação para utilização comum ao SIADAP 2 e 3.

II. Âmbito de aplicação e periodicidade

1. Qual o âmbito de aplicação pessoal da portaria n.º 242/2011, de 21 de junho?

A referida portaria aplica-se aos enfermeiros com contrato de trabalho em funções públicas.

2. Qual a periodicidade do ciclo avaliativo?

Tendo em conta a Portaria n. 242/2011, de 21 de junho, conjugada com a Lei n. 66-B/2007, de 28 de dezembro, na sua redação atual, a avaliação de desempenho tem carácter bienal.

3. As regras da portaria n.º 242/2011, de 21 de junho, aplicam se aos enfermeiros que não estejam a exercer funções no âmbito da prestação de cuidados de saúde?

Em relação aos enfermeiros em mobilidade que se encontrem a exercer funções não incluídas no âmbito da prestação de cuidados de saúde em órgãos e serviços da administração pública (por exemplo: DGS, INSA) e não desempenhem cargos dirigentes, são avaliados nos termos do sistema integrado de avaliação do desempenho em vigor para o pessoal da carreira de técnico superior desse órgão ou serviço, com as adaptações que forem necessárias.

III. Constituição do Conselho Coordenador de Avaliação (CCA)

1. Qual a constituição do CCA?

- i. Presidente: o enfermeiro diretor ou, sendo o caso, o enfermeiro vogal do conselho clínico do ACES, o qual tem voto de qualidade em caso de empate, ou, nas situações em que não exista nem um nem o outro, o enfermeiro especialmente designado pelo órgão máximo de gestão, preferencialmente com funções de coordenação geral de enfermagem, com experiência na área do pessoal e dos cuidados de enfermagem;
- ii. Enfermeiros com funções de primeiro avaliador até ao limite de cinco enfermeiros;
- ~~iii.~~ Enfermeiros que integram a **comissão** executiva **permanente** da direção de enfermagem

2. Como se operacionaliza a constituição dos CCA?

- No contexto hospitalar e nas ULS existirá um CCA por serviço ou estabelecimento de saúde

- Na área de cuidados de saúde primários, existirá um CCA por ACES

IV. Definição e divulgação dos parâmetros de avaliação

1. Quais os parâmetros da avaliação do desempenho dos enfermeiros?

A. Objetivos individuais, os quais são estabelecidos em articulação com os objetivos da respetiva unidade orgânica, avaliados com base em indicadores de medida previamente estabelecidos pelo conselho coordenador da avaliação enquanto critérios de avaliação e normas de atuação;

B. Comportamentos profissionais, que visam avaliar capacidades técnicas e comportamentais adequadas ao exercício das funções do avaliado, tendo por base normas de atuação e critérios de avaliação previamente fixados pelo conselho coordenador da avaliação

V. Objetivos individuais

1. Quais os objetivos que podem ser definidos como objetivos individuais?

Os objetivos podem ser, designadamente:

- a) De intervenções de enfermagem
- b) De qualidade e segurança da actividade de enfermagem
- c) De eficiência organizacional,
- d) De aperfeiçoamento e desenvolvimento profissional e actividade formativa.

Os objetivos escolhidos devem ter especialmente em conta a caracterização do posto de trabalho do avaliado e ser objecto de quantificação e de fixação de ponderação para cada um dos avaliados e enquadrar-se nas várias áreas supra referidas, nos termos do artigo 3.º da Portaria n. 242/2011, de 21 de junho.

2. Qual o número mínimo de objetivos individuais a contratualizar?

Anualmente, devem ser fixados um mínimo de 5 objectivos para cada enfermeiro.

3. Quais os factores a serem tidos em conta na fixação dos objetivos?

Na fixação dos objetivos devem ter-se em conta, designadamente:

- a) Os factos que influenciam o rendimento profissional;

- b) As necessidades de formação individual e das equipas, privilegiando-se a formação ao longo da vida;
- c) A motivação e o desenvolvimento profissional,
- d) A valorização da função;
- e) A participação do enfermeiro nos objetivos globais da unidade, conjunto de unidades, do estabelecimento ou serviço e do serviço nacional de saúde,
- f) A tipologia de unidade de cuidados
- g) As funções a exercer pelos enfermeiros e considerando o conteúdo funcional legalmente fixado para a respetiva categoria.

4. Como são avaliados os objetivos individuais?

O grau de cumprimento da cada objectivo individual é avaliado em 3 níveis:

- Objectivo superado, a que corresponde uma pontuação de 5.
- Objectivo atingido, a que corresponde uma pontuação de 3.
- Objectivo não atingido, a que corresponde uma pontuação de 1.

VI. Comportamentos profissionais

1. Como são escolhidos os comportamentos profissionais?

São escolhidos de entre os constantes em lista previamente aprovada pelo CCA que deve especificar os respetivos critérios de avaliação.

2. Quais os comportamentos profissionais a considerar no caso de o CCA não proceder à sua fixação prévia?

Os comportamentos a contratualizar devem ter em consideração as funções desenvolvidas pelo enfermeiro avaliado, bem como o conteúdo funcional legalmente fixado para a respetiva categoria, podendo ser escolhidas de entre os que se direccionam para:

- a) Orientação para resultados;
- b) Planeamento e organização;
- c) Conhecimentos especializados e experiência;
- d) Responsabilidade e compromisso com o serviço;
- e) Relacionamento interpessoal;
- f) Comunicação;

- g) Trabalho de equipa e cooperação;
- h) Coordenação
- i) Tolerância à pressão e contrariedades

3. Como são avaliados os comportamentos profissionais?

Os comportamentos profissionais são avaliados em 3 níveis:

- Comportamento demonstrado a um nível elevado, a que corresponde a pontuação de 5;
- Comportamento demonstrado, a que corresponde a pontuação de 3;
- Comportamento não demonstrado, a que corresponde a pontuação de 1.

VII. Avaliação Final

1. Como se efetua a avaliação final?

A avaliação final é o resultado da média ponderada das pontuações obtidas nos dois parâmetros de avaliação (objetivos individuais e comportamentos profissionais), sendo que:

- Os objetivos individuais têm uma ponderação mínima de 70%
- Os comportamentos profissionais têm uma ponderação máxima de 30%,

5. Como se expressa a avaliação final?

A avaliação final expressa-se em três menções qualitativas, em função das pontuações finais de cada parâmetro de avaliação, nos seguintes termos:

- Desempenho relevante, correspondendo a uma avaliação final de 4 a 5;
- Desempenho adequado, correspondendo a uma avaliação final de desempenho positivo de 2 a 3,999;
- Desempenho inadequado, correspondendo a uma avaliação final de 1 a 1,999.

VIII. Constituição da comissão paritária (CP)

1. Qual a natureza da CP?

Este órgão tem natureza consultiva, podendo solicitar ao avaliador, ao avaliado e, se se justificar, ao conselho coordenador da avaliação, os elementos que julgar convenientes no exercício das suas competências

2. Qual a composição da CP?

É composta por quatro vogais, sendo dois representantes da administração, um dos quais membro do conselho coordenador da avaliação, designados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde e dois representantes dos enfermeiros, por estes eleitos.

IX. Designação dos avaliadores

1. Como se procede a designação de avaliadores?

Na avaliação intervêm, em regra, um primeiro e um segundo avaliador, designados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde, **sendo que** ambos os avaliadores devem possuir o contacto funcional com o avaliado pelo tempo mínimo legal exigível para efeitos de atribuição da avaliação, ou seja, um ano, cabendo ao segundo avaliador proceder ao acompanhamento da sua atividade e proceder ao registo de todos os elementos passíveis de influir na sua avaliação final.

2. Como são avaliados os enfermeiros com a categoria de enfermeiro (área hospitalar e dos cuidados de saúde primários)?

Em termos de primeiro avaliador, são avaliados pelo enfermeiro que, na unidade (serviço de acção médica ou unidade funcional), prossegue as funções de chefia a que se refere o artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, ou de enfermeiro-chefe.

Em termos de segundo avaliador, resulta da lei que tal competência se encontra cometida ao enfermeiro principal que coordene, em termos funcionais, o enfermeiro avaliado.

Não existindo ainda, todavia, nenhum enfermeiro principal, a avaliação terá que ser assegurada, por enquanto, por um único avaliador, nos termos supra referidos.

3. Como são avaliados os enfermeiros que, no serviço de acção médica, na área hospitalar, prosseguem as funções de chefia a que se refere o artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, ou de enfermeiro-chefe?

Em termos de primeiro avaliador são avaliados pelo enfermeiro que, noutro conjunto de unidades, prossegue as funções de chefia a que se refere o artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, ou de enfermeiro-supervisor.

Em termos de segundo avaliador são avaliados pelo enfermeiro que, no conjunto de unidades na qual a sua se integra, prossegue as funções de chefia a que se refere o artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, ou de enfermeiro supervisor.

4. Como são avaliados os enfermeiros que, na unidade funcional, na área dos cuidados de saúde primários, prosseguem as funções de chefia a que se refere o artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, ou de enfermeiro-chefe (designados enfermeiros-coordenadores de equipas de enfermagem de unidades, nos termos do n.º 10, art.º 9º da Portaria 242/2011)?

Em termos de primeiro avaliador pelo enfermeiro vogal do conselho clínico do ACES.

Em termos de segundo avaliador, pelo enfermeiro que, prossequindo funções de chefia a que se refere o artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de enfermeiro chefe ou de enfermeiro supervisor, exerce funções de assessoria de enfermagem ao conselho clínico.

5. Como são avaliados os enfermeiros que, num conjunto de serviços de acção médica na área hospitalar, prosseguem as funções de direcção e chefia a que

se refere o artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, ou de enfermeiro supervisor?

Pelo enfermeiro diretor, quando exista. Ou, nas situações em que não exista enfermeiro diretor, é efetuada por um enfermeiro especialmente designado para o efeito pelo órgão máximo de gestão, preferencialmente com funções de coordenação geral de enfermagem, com experiência na área da avaliação do pessoal e dos cuidados de enfermagem.

6. Como são avaliados os enfermeiros que, num conjunto de unidades funcionais, na área dos cuidados de saúde primários, prosseguem as funções de direção e chefia (e exercem funções de assessoria de enfermagem ao conselho clínico do ACES) a que se refere o artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, de enfermeiro chefe ou de enfermeiro supervisor?

São avaliados pelo enfermeiro vogal do conselho clínico do ACES.

7. Como são avaliados os enfermeiros diretores ?

Os enfermeiros não estão sujeitos à avaliação do desempenho, nos termos da portaria n.º 242/2011.

IX. Fases do processo relativo à Avaliação do Desempenho

Compreendendo a avaliação de desempenho, determinadas fases, ao abrigo do artigo 61.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro na redação atual, cfr. artigo 13.º da Portaria n.º 242/2011, de 21 de junho, a respetiva implementação requer a concretização do seguinte:

a) **O planeamento do processo de avaliação inclui a divulgação pelo conselho coordenador da avaliação das normas de atuação e dos critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais, quer dos comportamentos profissionais e definição de objetivos e resultados a atingir e a reunião da equipa de enfermagem de cada Serviço/Unidade, para efeitos da apresentação das normas de atuação e dos**

critérios de avaliação a aplicar na respectiva unidade e ainda a referenciação da documentação existente relacionada com o processo de avaliação, deve decorrer no último trimestre do ano anterior ao início do ciclo avaliativo (cfr. n.º 4 do 62.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, e n.º 5 do artigo 14.º da Portaria n.º 242/2011, de 21 de junho);

b) **A entrevista de orientação inicial, a ser realizada pelos enfermeiros avaliadores com cada um dos respetivos enfermeiros avaliados**, centrada no projeto profissional do enfermeiro avaliado, compreende a contratualização dos parâmetros da avaliação e a negociação e estabelecimento de estratégias e recursos para concretização das respetivas metas contratualizadas, **deverá decorrer no início de cada ciclo de avaliação**, no começo do exercício de um novo cargo ou função, bem como em todas as circunstâncias em que seja possível a fixação de objetivos a atingir (cfr. n.º 3 do artigo 15.º da Portaria n.º 242/2011, de 21 de junho, conjugado com o n.º 1 do artigo 66.º da Lei n.º 66-B/2007, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 66-B/2012), podendo, realizar-se em simultâneo com a entrevista anual de avaliação;

c) **A realização da entrevista de auto-avaliação e da avaliação deverá realizar-se até 31 de janeiro seguinte àquele em que se completa o ciclo avaliativo**, cfr. n.º 7 do artigo 18.º da Portaria n.º 242/2011, de 21 de junho;

d) **As reuniões dos avaliadores com cada um dos respectivos avaliados, tendo como objetivo dar conhecimento da avaliação após harmonização das propostas de avaliação pelo conselho coordenador de avaliação**, deverão assegurar o cumprimento das percentagens relativas à diferenciação de desempenhos, nos termos do artigo 19.º da Portaria n.º 242/2011, de 21 de junho e ser realizadas de acordo com o disposto nas alíneas c) e d) do artigo 61.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro na redação atual;

e) **A validação de avaliações e reconhecimento de desempenhos excelentes; a realizar na sequência das reuniões de avaliação pelo conselho coordenador da avaliação** deverá ocorrer nos termos da alínea e) do artigo 61.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro;

f) A apreciação do processo de avaliação pela comissão paritária (potestativa);

g) A homologação das avaliações de desempenho, deve ser, em regra, efetuada nos termos do artigo 71.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, dela havendo ser dado conhecimento ao avaliado no prazo de cinco dias úteis;

h) A reclamação e outras impugnações deverão ocorrer nos termos dos artigos 72.º e 73.º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro; sendo que o prazo para apresentação de reclamação do ato de homologação é de 5 dias úteis a contar da data do seu conhecimento, devendo a respetiva decisão ser proferida no prazo máximo de 15 dias úteis.

i) A monitorização e revisão dos objetivos; conforme o artigo 74.º deverá decorrer no período de avaliação, sendo que ao abrigo do artigo 17.º da Portaria n.º 242/2011, de 21 junho, **a entrevista de reorientação é facultativa**, dependendo das necessidades evidenciadas pelo enfermeiro avaliado ou pelos enfermeiros avaliadores, ao longo do período sujeito à avaliação.

X. Outras questões

Como deverão proceder as entidades E.P.E. em relação aos profissionais cujo vínculo não seja o de contrato de trabalho em funções públicas?

As, assim denominadas, entidades públicas empresariais estão excluídas do âmbito objectivo de aplicação da Lei nº 66-B/2007, de 28 de Dezembro, não se encontrando, assim sujeitas à sua disciplina. Contudo, o sistema adaptado do SIADAP é aplicável aos enfermeiros que exercem funções naquelas entidades e que estejam integrados na carreira especial de enfermagem.

Para os enfermeiros em regime que não o de contrato de trabalho em funções públicas mantém-se o regime que lhes tem sido aplicado ou o que vier a ser aprovado, conforme deliberado, em termos formais, pelo respectivo conselho de administração.