VICE-PRESIDÊNCIA DO GOVERNO REGIONAL, S.R. DA SAÚDE

Portaria n.º 43/2012 de 11 de Abril de 2012

O sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública (SIADAP), regulado pela Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, bem como o sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na administração pública regional dos Açores (SIADAPRA), regulado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, visam a adoção de um sistema assente em gestão norteada por um clima de exigência, mérito e transparência na ação dos serviços, pretendendo levar os organismos públicos a definir estratégias e a desencadear medidas de desenvolvimento para concretização deste desiderato.

Apesar de os sistemas de avaliação instituídos naqueles diplomas legais terem uma vocação de aplicação universal, os mesmos preveem, nos seus artigos 3.º, que, em razão das atribuições e organização dos serviços, das carreiras ou de necessidades específicas da respetiva gestão, possam ser realizadas adaptações ao respetivo sistema, sem prejuízo do que neles se dispõem em matéria de princípios e objetivos, de avaliação do desempenho baseada na confrontação entre objetivos fixados e resultados obtidos, bem como no que respeita a diferenciação de desempenhos, respeitando o número mínimo de menções de avaliação e o valor das percentagens máximas estabelecidas.

Considerando as especificidades da carreira especial de enfermagem, carreira de âmbito nacional, decorre, também, do n.º 1 do artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, que a avaliação de desempenho dos trabalhadores que integrem esta carreira se rege por sistema adaptado do sistema integrado de gestão e avaliação de desempenho na Administração Pública (SIADAP), a estabelecer em diploma próprio.

Foram observados os procedimentos decorrentes da Lei n.º 23/98, de 26 de maio.

Assim, nos termos do n.º 2 do artigo 3.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, e do n.º 1 do artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, manda o Governo Regional, pelos Vice-Presidente do Governo Regional e Secretário Regional da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto e âmbito de aplicação

A presente portaria adapta o subsistema de avaliação do desempenho dos trabalhadores da Administração Pública Regional dos Açores (SIADAPRA 3), aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, aos trabalhadores integrados na carreira especial de enfermagem estabelecida pelo Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro.

Artigo 2.º

Parâmetros da avaliação

A avaliação do desempenho dos enfermeiros integra-se no ciclo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde e, tendo por referência padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem previamente definidos, efetua -se com base nos seguintes parâmetros:

a)«Objetivos individuais», 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.

Artigo 3.º

Objetivos

1 — Os objetivos a definir no âmbito do parâmetro de avaliação «objetivos individuais» devem ser fixados de entre objetivos de realização, de qualidade e de aperfeiçoamento e desenvolvimento, nos termos dos números seguintes.

2 — Os objetivos são, designadamente:

a) De intervenções de enfermagem;

b) De qualidade e segurança da atividade de enfermagem;

c) De eficiência organizacional;

d) De aperfeiçoamento e desenvolvimento profissional e atividade formativa.

3 — Anualmente são fixados pelo menos cinco objetivos para cada enfermeiro, os quais se devem enquadrar nas várias áreas previstas no n.º 2 e ter especialmente em conta a caracterização do posto de trabalho do avaliado.

4 — Os objetivos escolhidos devem ser objeto de quantificação e de fixação de ponderação para cada um dos avaliados.

5 — A ponderação a atribuir aos objetivos poderá variar entre 40 % e 60 %, no conjunto dos objetivos de realização, 20% e 40 % no conjunto dos objetivos de qualidade e 20 % e 30 % no conjunto dos objetivos de aperfeiçoamento e desenvolvimento.

6 — Na fixação dos objetivos a que se referem os números anteriores deve ter-se em conta, designadamente:

a) Os fatores 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 Regional 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.

Artigo 4.º

Avaliação do grau de cumprimento dos objetivos

1 — A avaliação do grau de cumprimento de cada objetivo efetua-se de acordo com os respetivos indicadores, previamente estabelecidos nos termos do disposto na alínea a) do artigo 2.º e expressa -se em três níveis:

a) «Objetivo superado», a que corresponde uma pontuação de 5;

b) «Objetivo atingido», a que corresponde uma pontuação de 3;

c) «Objetivo não atingido», a que corresponde uma pontuação de 1.

2 — A pontuação final a atribuir ao parâmetro «Objetivos individuais» é a média aritmética das pontuações atribuídas a todos os objetivos nos termos do número anterior.

Artigo 5.º

Comportamentos profissionais

1 — No parâmetro de avaliação «Comportamentos profissionais», os comportamentos a acordar são escolhidos de entre os constantes em lista previamente aprovada pelo conselho coordenador de avaliação, que deve também especificar os respetivos critérios de avaliação, aplicando-se o disposto nos artigos 48.º e 68.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, com as adaptações necessárias.

2 — Os comportamentos a considerar no parâmetro «Comportamentos profissionais» no caso de o conselho coordenador não proceder à sua fixação prévia, são escolhidos de entre os que se direcionem 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 — 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.

Artigo 6.º

Avaliação dos comportamentos

1 — A avaliação de cada comportamento é expressa em três níveis:

a) «Comportamento demonstrado a um nível elevado», a que corresponde uma pontuação de 5;

b) «Comportamento demonstrado», a que corresponde uma pontuação de 3;

c) «Comportamento não demonstrado», a que corresponde uma pontuação de 1.

2 — A pontuação final a atribuir ao parâmetro «Comportamentos profissionais» é a média aritmética simples das pontuações atribuídas aos comportamentos escolhidos para cada avaliado.

Artigo 7.º

Avaliação final

1 — A avaliação final é o resultado da média ponderada das pontuações obtidas nos dois parâmetros da avaliação.

2 — Para o parâmetro «Objetivos individuais» é atribuída uma ponderação mínima de 70 % e para o parâmetro «Comportamentos profissionais» uma ponderação máxima de 30 %.

3 — A avaliação final é expressa em menções qualitativas em função das pontuações finais em cada parâmetro, nos seguintes termos:

a) Desempenho relevante, correspondendo a uma avaliação final de 4 a 5;

b) Desempenho adequado, correspondendo a uma avaliação final de desempenho positivo de 2 a 3,999;

c) Desempenho inadequado, correspondendo a uma avaliação final de 1 a 1,999.

4 — As pontuações finais dos parâmetros e a avaliação final são expressas até às milésimas

Artigo 8.º

Reconhecimento de excelência

O desempenho dos enfermeiros pode ser objeto de reconhecimento de mérito, significando Desempenho excelente, nos termos do disposto no artigo 51.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

Artigo 9.º

Avaliadores

1 — A avaliação dos enfermeiros é feita por trabalhadores enfermeiros.

2 — 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.

3 — O primeiro avaliador tem todas as competências, deveres e direitos que estão estabelecidos no Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, para o avaliador, devendo, designadamente:

a) Recolher e registar, por escrito, sendo o caso, os contributos do segundo avaliador relativos ao desempenho dos avaliados que lhe cumpra avaliar;

b) Reunir todos os demais elementos que permitam formular uma apreciação objetiva e justa sobre o avaliado, sendo da sua exclusiva responsabilidade as informações que venha a prestar.

4 — Ambos os avaliadores devem possuir o contacto funcional com o avaliado pelo tempo mínimo legal exigível para efeitos de atribuição da avaliação, 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.

5 — Em caso de divergência entre o segundo e o primeiro avaliadores, prevalece a apreciação deste, o qual deve fundamentar, por escrito, a sua discordância face ao segundo avaliador.

6 - A avaliação do desempenho dos enfermeiros com a categoria de enfermeiro é efetuada:

a) Primeiro avaliador: Por um enfermeiro-chefe, ou na sua falta, por 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;

b) Segundo avaliador: Por um enfermeiro principal, ou na sua falta, por enfermeiro especialmente designado para o efeito pelo órgão máximo de gestão, preferencialmente detentor do título de enfermeiro especialista e com contacto funcional com o avaliado.

7 - A avaliação do desempenho dos enfermeiros com a categoria de enfermeiro principal é efetuada:

a) Primeiro avaliador: Pelo enfermeiro que prossegue as funções de diretor de enfermagem, ou na sua falta, por enfermeiro-supervisor, ou na sua falta, pelo enfermeiro que prossegue as funções de vogal tendo a seu cargo a área da enfermagem ou pelo enfermeiro-diretor, consoante as situações, ou na sua falta, por 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;

b) Segundo avaliador: Por um enfermeiro-chefe, ou na sua falta, por 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 e com maior antiguidade.

8— A avaliação do desempenho do enfermeiro-chefe é efetuada:

a)Primeiro avaliador: Pelo enfermeiro que prossegue as funções de diretor de enfermagem, ou na sua falta, pelo enfermeiro-supervisor, ou na sua falta, pelo enfermeiro que prossegue as funções de vogal tendo a seu cargo a área da enfermagem ou pelo enfermeiro-diretor, consoante as situações, ou na sua falta, por 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;

b)Segundo avaliador: Por um enfermeiro-supervisor, ou na sua falta, por 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, com a mesma categoria e maior antiguidade e contacto funcional com o avaliado.

9 - A avaliação do desempenho do enfermeiro-supervisor é efetuada pelo enfermeiro que prossegue as funções de vogal tendo a seu cargo a área da enfermagem ou pelo enfermeiro-diretor, consoante as situações, ou na sua falta, por 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.

10 - A avaliação do desempenho dos enfermeiros que prosseguem as funções de diretor de enfermagem é efetuada pelo enfermeiro que prossegue as funções de vogal tendo a seu cargo a área da enfermagem, ou na sua falta, por 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.

11- Quando não existirem dois enfermeiros avaliadores nas condições previstas nos números anteriores, ou quando a realização da avaliação por dois avaliadores venha a determinar a impraticabilidade da sua efetivação, a mesma será realizada apenas por um enfermeiro, desde que sejam respeitados os demais condicionalismos previstos neste artigo.

12 — Em sede de carreira, é aplicável ao vogal que tem a seu cargo a área da enfermagem, quando integrado na carreira especial de enfermagem, e ao enfermeiro-diretor, consoante as situações, a avaliação por ponderação curricular prevista nos termos do disposto dos artigos 42.º e 43.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

13 — Cada enfermeiro principal com funções de segundo avaliador deve ter a seu cargo a avaliação, designadamente, do grupo de enfermeiros a quem, nos termos da alínea d) do n.º 1 do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, lhe compete coordenar funcionalmente.

Artigo 10.º

Conselho coordenador da avaliação

1 — Junto do dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde funciona o conselho coordenador da avaliação dos trabalhadores enfermeiros, presidido pelo enfermeiro que prossegue as funções de vogal tendo a seu cargo a área da enfermagem ou pelo enfermeiro-diretor, consoante as situações, o qual tem voto de qualidade em caso de empate.

2 — Nas situações em que a estrutura orgânica do serviço ou estabelecimento não comporte o cargo de enfermeiro-diretor ou de enfermeiro que prossegue as funções de vogal tendo a seu cargo a área da enfermagem, a presidência do conselho coordenador da avaliação a que se refere o número anterior, compete a 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.

3 — Integram ainda o conselho a que se refere o n.º 1 do presente artigo os seguintes enfermeiros:

a) Enfermeiros com funções de primeiro avaliador ou, caso não seja possível, de segundo avaliador, até ao limite de cinco enfermeiros;

b) Enfermeiros especialmente designados para o efeito pelo órgão máximo de gestão, preferencialmente detentores do título de enfermeiro especialista e com funções de coordenação geral de enfermagem, com experiência na área da avaliação do pessoal e dos cuidados de enfermagem, até ao limite de três.

4 — O conselho coordenador da avaliação pode ser assessorado por enfermeiros detentores do título de enfermeiro especialista com experiência na área da avaliação do pessoal e dos cuidados de enfermagem, sem direito a voto.

5 — Quando as circunstâncias o aconselhem, o conselho pode solicitar a participação nas suas reuniões de outros dirigentes ou chefias, sem direito a voto, bem como requerer junto dos serviços competentes os pareceres e demais elementos que entender necessários.

6 — Nos serviços de grande dimensão podem ser criadas secções autónomas compostas por um número restrito de enfermeiros, sendo as mesmas presididas por um elemento da direção de enfermagem, por esta designado para o efeito.

7 — Sem prejuízo das demais competências previstas na lei, ao conselho coordenador da avaliação compete:

a) Proceder à fixação das normas de atuação e dos critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais, quer dos comportamentos profissionais, a aplicar nas diferentes unidades e de acordo com as funções prosseguidas pelos enfermeiros, e tendo em consideração o conteúdo funcional legalmente fixado para as diversas categorias;

b) Coordenar a elaboração e a aplicação dos parâmetros da avaliação no âmbito de cada estabelecimento ou serviço e unidades de cuidados ajustados às especificidades das unidades;

c) Apreciar e decidir, mediante prévia audição da direção de enfermagem, sobre a revisão das normas de atuação, critérios de avaliação e comportamentos profissionais a escolher, bem como as respetivas ponderações;

d) Assegurar a aplicação das percentagens de diferenciação dos desempenhos previstas na lei;

e) Elaborar orientações e instruções consideradas necessárias para o desenvolvimento do processo da avaliação do desempenho;

f) Emitir parecer sobre dúvidas ou questões suscitadas no âmbito das suas atribuições, quando solicitado;

g) Emitir recomendações sobre a necessidade de formação em serviço e ou contínua para os enfermeiros, de acordo com os projetos de desenvolvimento da qualidade dos cuidados de enfermagem e objetivos do estabelecimento ou serviço e unidades;

h) Elaborar os diferentes impressos necessários ao desenvolvimento do processo de avaliação do desempenho;

i) Elaborar o relatório anual da avaliação do desempenho dos enfermeiros;

j) Elaborar o seu regulamento interno.

8 — Para efeitos da fixação das normas de atuação e dos critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais, quer dos comportamentos profissionais, o conselho coordenador da avaliação deve consultar a direção de enfermagem.

9 — Sempre que tenha de deliberar sobre matérias relativamente às quais os seus membros, enquanto trabalhadores enfermeiros, sejam parte interessada, designadamente a apreciação e validação de propostas de atribuição de menções àqueles sujeitas à diferenciação de desempenhos, o conselho coordenador da avaliação deve funcionar com composição restrita aos elementos relativamente aos quais não se verifique uma situação de conflito de interesses.

10 — Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, ao conselho a que se refere o presente artigo aplica-se, com as necessárias adaptações, o artigo 58.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, designadamente no que respeita às respetivas competências.

Artigo 11.º

Comissão paritária

1 — Junto do dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde funciona uma comissão paritária com competência consultiva, constituída exclusivamente por enfermeiros.

2 — A comissão paritária é constituída 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.

3 — A comissão paritária pode solicitar ao avaliador, ao avaliado e, se se justificar, ao conselho coordenador da avaliação, os elementos que julgar convenientes para o exercício das suas competências.

4 — Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, à comissão a que se refere o presente artigo aplica-se, com as necessárias adaptações, o disposto nos artigos 59.º e 70.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

Artigo 12.º

Casos especiais

1 — No caso dos enfermeiros a que se refere o n.º 5 do artigo 42.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, a última avaliação do desempenho obtida reporta-se igualmente aos anos seguintes.

2 — Apenas se encontram abrangidas pelo disposto no número anterior as avaliações do desempenho obtidas no âmbito do sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública Regional dos Açores (SIADAPRA) ou de um sistema dele adaptado, com fixação de percentagens de diferenciação de desempenhos.

3 — Nos casos em que não for possível a aplicação do n.º 1, por inexistência de avaliação ou por esta não respeitar o disposto no n.º 2, bem como naqueles em que o enfermeiro pretenda a sua alteração, há lugar a ponderação curricular nos termos do disposto no n.º 7 do artigo 42.º e no artigo 43.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

4 — A proposta de avaliação a apresentar ao conselho coordenador da avaliação a que se refere o n.º 7 do artigo 42.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, deve ser elaborada por dois enfermeiros avaliadores designados pelo dirigente ou órgão máximo de gestão do estabelecimento ou serviço de saúde, aplicando-se o disposto no n.º 5 do artigo 9.º

5 — Os enfermeiros detentores do título de enfermeiro especialista que desenvolvam as funções enunciadas nas alíneas j) a p) do n.º 1 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, durante, pelo menos, três anos consecutivos, a contar da data da entrada em vigor da presente portaria, e sem interrupções, têm direito, por uma única vez e pelo período máximo de dois anos civis seguidos, à atribuição da menção qualitativa imediatamente superior, se existir, àquela que, em sede de avaliação do desempenho, efetivamente foi obtida.

6 — As percentagens máximas para as menções qualitativas de Desempenho relevante e de Desempenho excelente, a que se refere o artigo 19.º, não incidem sobre os trabalhadores relativamente aos quais tenha sido, nos termos do número anterior, atribuída a menção qualitativa imediatamente superior à efetivamente obtida.

7 — A atribuição da menção qualitativa imediatamente superior à efetivamente obtida, prevista no n.º 5, depende de requerimento a apresentar, por escrito, pelo enfermeiro interessado e efetiva-se mediante despacho do dirigente máximo do órgão ou serviço, devidamente fundamentado, sujeito a ratificação pelo membro do Governo Regional responsável pela área da saúde, que pode delegar.

8 — O disposto nos n.ºs 5 e seguintes do presente artigo não se aplica nas situações em que o enfermeiro detentor do título de enfermeiro especialista, no período relevante para aquisição do direito ali consignado, em sede de avaliação de desempenho tenha obtido, num dos anos, avaliação final de Desempenho inadequado.

9 — O direito à atribuição da menção qualitativa imediatamente superior à efetivamente obtida, previsto no n.º 5, não se aplica, também, aos enfermeiros que, nos termos do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, fossem detentores da categoria de enfermeiro especialista à data da transição para a carreira especial de enfermagem prevista no Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro, bem como aos que sejam titulares de uma das categorias subsistentes.

Artigo 13.º

Fases do processo de avaliação

Sem prejuízo do disposto nos artigos seguintes, o processo de avaliação dos enfermeiros compreende as fases fixadas no artigo 61.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

Artigo 14.º

Planeamento

1 — A direção de enfermagem procede à adequação dos padrões da qualidade às diversas unidades de cuidados, tendo em conta, designadamente:

a) O plano de atividades do estabelecimento ou serviço de saúde, das unidades e dos conjuntos de unidades e os respetivos planos de atividades de enfermagem;

b) O seu plano estratégico;

c) Os padrões da qualidade de cuidados de enfermagem definidos;

d) As funções prosseguidas pelos enfermeiros.

2 — A adequação a que se refere o número anterior é objeto de divulgação interna no estabelecimento ou serviço de saúde.

3 — O conselho coordenador da avaliação procede à divulgação das normas de atuação e dos critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais, quer dos comportamentos profissionais.

4 — Em reunião da equipa de enfermagem de cada unidade, os enfermeiros avaliadores:

a) Apresentam as normas de atuação e os critérios de avaliação, a aplicar na respetiva unidade;

b) Referenciam a documentação existente relacionada com o processo de avaliação.

5 — A fase de planeamento deve decorrer no último trimestre de cada ano civil.

Artigo 15.º

Entrevista de orientação inicial

1 — A entrevista de orientação inicial é realizada pelos enfermeiros avaliadores, com cada um dos respetivos enfermeiros avaliados, como início do processo de orientação e avaliação.

2 — A entrevista de orientação inicial é centrada no projeto profissional do enfermeiro avaliado, apresentado em impresso próprio, e tem como objetivos, designadamente:

a) Apoiar os enfermeiros avaliados na clarificação das normas de atuação e dos critérios de avaliação aplicáveis;

b) Definir os comportamentos e as ações a desenvolver no processo de orientação por cada um dos intervenientes;

c) Negociar e estabelecer estratégias para concretização das metas de desempenho contratualizadas;

d) Contratualizar os parâmetros da avaliação e negociar e estabelecer estratégias e recursos para concretização das respetivas metas contratualizadas.

3 — A entrevista de orientação inicial deve decorrer até 31 de Janeiro, podendo realizar-se em simultâneo com a entrevista anual de avaliação.

Artigo 16.º

Registo de observação do desempenho e orientação

1 — O registo de observação do desempenho e orientação inscreve-se numa filosofia de acompanhamento contínuo do desempenho dos enfermeiros, circunscreve-se aos incidentes críticos, positivos e negativos, efetiva-se em impresso próprio e é assinado pelo avaliador e pelo avaliado.

2 — O impresso a que se refere o número anterior deve conter, designadamente:

a) A norma de atuação;

b) A descrição sintética do incidente crítico, positivo ou negativo, e a data da sua ocorrência;

c) Reconhecimentos e orientações desenvolvidas;

d) Em caso de incidente crítico negativo, a data da entrevista de reorientação a realizar, se for o caso.

Artigo 17.º

Entrevista de reorientação

1 — A entrevista de reorientação é facultativa e depende das necessidades evidenciadas pelo enfermeiro avaliado ou pelos enfermeiros avaliadores, ao longo do período sujeito à avaliação.

2 — A necessidade de entrevista de reorientação fundamenta-se, designadamente:

a) No desvio acentuado do desempenho face às metas contratualizadas;

b) Na acumulação de incidentes críticos negativos.

3 — A entrevista de reorientação, quando realizada, integra a formalização do processo de orientação do desempenho, sendo registada em impresso próprio.

4 — A entrevista de reorientação é preparada com base no projeto profissional apresentado e nos registos de observação do desempenho.

5 — No âmbito da entrevista de reorientação os intervenientes devem, designadamente:

a) Analisar o desempenho do enfermeiro avaliado e identificar estratégias e recursos atinentes à otimização das suas capacidades;

b) Analisar os incidentes críticos ocorridos no exercício das funções do avaliado, identificando as suas causas e eventuais medidas tendentes a evitar a sua repetição;

c) Prestar ao avaliado os esclarecimentos e o apoio técnico necessário tendo em vista um melhor desempenho;

d) Apoiar o avaliado na adoção de estratégias e recursos atinentes à otimização das suas capacidades;

e) Registar o resumo da entrevista em impresso próprio, que deverá ser assinado pelo avaliador e pelo avaliado.

Artigo 18.º

Entrevista anual de auto-avaliação e avaliação

1 — A entrevista anual de auto-avaliação e avaliação destina-se à análise conjunta, entre avaliador e avaliado, da avaliação proposta, tendo em conta, designadamente:

a) Os parâmetros da avaliação contratualizados no âmbito do projeto profissional e os realizados;

b) O grau de concretização de cada parâmetro contratualizado;

c) Os registos de observação do desempenho;

d) Os resultados dos planos de ação, se os houver.

2 — Com vista à preparação da entrevista:

a) Os avaliadores devem elaborar a sua proposta de avaliação em impresso próprio e comunicá-la aos avaliados com uma antecedência não inferior a cinco dias úteis;

b) Os avaliados devem elaborar e entregar ao enfermeiro avaliador, com uma antecedência não inferior a cinco dias úteis, o registo da auto-avaliação no respetivo impresso próprio.

3 — Os impressos próprios referidos no número anterior integram, designadamente:

a) Os parâmetros contratualizados, com a indicação dos respetivos indicadores de medida;

b) Tabela de uma coluna justaposta aos parâmetros de avaliação, onde o enfermeiro avaliado e os enfermeiros avaliadores registam, respetivamente, a auto-avaliação e a proposta de avaliação, relativamente ao grau de concretização de cada parâmetro.

4 — A proposta de avaliação integra ainda as normas de atuação, os critérios de avaliação ou padrões de desempenho profissional e os comportamentos profissionais, a aplicar nas diferentes unidades do estabelecimento ou serviço e às funções prosseguidas pelos enfermeiros, na consideração do conteúdo funcional legalmente fixado.

5 — No final da entrevista o enfermeiro avaliador deverá registar, em impresso próprio, a menção qualitativa e respetiva fundamentação, bem como os parâmetros de avaliação que não tenham sido objeto de apreciação por falta de observação ou insuficiência de dados.

6 — No impresso a que se refere o número anterior, assinado pelos enfermeiros avaliadores, o enfermeiro avaliado toma conhecimento da menção proposta e inerente avaliação final, inscreve a sua concordância ou discordância e assina.

7 — A entrevista anual de avaliação deve realizar-se até 31 de Janeiro.

Artigo 19.º

Diferenciação de desempenhos

1 — À diferenciação de desempenho dos enfermeiros aplica-se o disposto no artigo 75.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

2 — As percentagens máximas a que se refere o n.º 1 do artigo 75.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, aplicam-se relativamente ao número de trabalhadores da carreira de enfermagem.

3 — Os enfermeiros com funções de avaliador previstas no artigo 9.º integram um universo autónomo para efeitos da aplicação das percentagens de diferenciação de desempenhos prevista no artigo 75.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

4 — As percentagens a que se referem os números anteriores beneficiam dos aumentos previstos na alínea a) do artigo 26.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, nos termos e condições previstos na lei.

5 — As percentagens máximas para as menções qualitativas de Desempenho relevante e de Desempenho excelente não incidem sobre os trabalhadores relativamente aos quais releve a última avaliação atribuída, nos termos do n.º 6 do artigo 42.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

Artigo 20.º

Fichas

Os modelos das fichas de auto-avaliação, de avaliação, de reformulação de parâmetros e respetivos indicadores e de monitorização são aprovados por despacho conjunto dos membros do Governo Regional responsáveis pelas áreas da saúde e da Administração Pública.

Artigo 21.º

Potencial de desenvolvimento dos trabalhadores

1 — O sistema de avaliação do desempenho deve permitir a identificação do potencial de evolução e desenvolvimento dos enfermeiros e o diagnóstico das respetivas necessidades de formação, devendo estas ser consideradas no plano de formação anual de cada unidade.

2 — Para a identificação das necessidades de formação deve ter-se em conta as necessidades prioritárias dos enfermeiros e a exigência do seu posto de trabalho.

Artigo 22.º

Gestão e acompanhamento

As competências previstas no Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, para cada departamento governamental quanto à competência de acompanhamento são, no caso da avaliação do pessoal da carreira de enfermagem, cometidas à Secretaria Regional da Saúde.

Artigo 23.º

Disposições transitórias

1 — O disposto na presente portaria aplica-se aos desempenhos que tenham lugar a partir de 2012, inclusive.

2 — A aplicação do disposto na presente portaria inicia-se com o planeamento do processo de avaliação do desempenho de 2012.

3 — Excluem-se deste primeiro processo de avaliação todos os elementos relativos à avaliação e auto-avaliação respeitantes ao desempenho de 2011, designadamente os previstos nas alíneas b), c), e), f), g), h) e i) e segmento inicial da alínea d), todas do artigo 61.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

4 — A primeira eleição da comissão paritária, após a entrada em vigor da presente portaria, deve realizar-se nos termos do disposto no artigo 59.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro, com as devidas adaptações.

5— A avaliação do desempenho do ano de 2011 efetua-se ao abrigo do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, nos termos do n.º 2 do artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro.

Artigo 24.º

Enfermeiros com contrato por tempo determinado ou determinável

O disposto na presente portaria aplica-se aos enfermeiros com contrato de trabalho por tempo determinado ou determinável.

Artigo 25.º

Enfermeiros em mobilidade

Os enfermeiros que exerçam funções não incluídas no âmbito da prestação de cuidados de saúde em órgãos e serviços da Administração Pública Regional 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.

Artigo 26.º

Enfermeiros afetos ao Quadro Regional de Ilha do Corvo

Aos enfermeiros afetos ao Quadro Regional da Ilha do Corvo aplica-se a avaliação por ponderação curricular prevista nos termos do disposto nos artigos 42.º e 43.º do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

Artigo 27.º

Aplicação subsidiária

Em tudo o que não estiver regulado na presente portaria aplica-se o regime constante do Decreto Legislativo Regional n.º 41/2008/A, de 27 de agosto, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 33/2010/A, de 18 de novembro.

Artigo 28.º

Entrada em vigor

A presente Portaria reporta os seus efeitos a 22 de junho de 2011.

Vice-Presidência e Secretaria Regional da Saúde.

Assinada em 28 de Março de 2012.

O Vice-Presidente do Governo Regional, *Sérgio Humberto Rocha Ávila*. - O Secretário Regional da Saúde, *Miguel Fernandes Melo de Sousa Correia.*