

**O GOVERNO PRETENDE IMPOR TRABALHO BARATO E DESREGULAMENTADO NO SECTOR DE SAÚDE PARA GARANTIR QUE SEJA O NEGÓCIO DO SÉCULO XXI****CONCLUSÕES MAIS IMPORTANTES DESTE ESTUDO**

Contrariamente àquilo que o governo pretendeu fazer crer, o estudo da Proposta governamental de Acordo Colectivo de Trabalho (ACT) para os Hospitais SA que o governo enviou recentemente aos Sindicatos mostra que:

1-O contrato de comissão de serviço, que é um contrato precário, já que pode ser denunciado livremente pela entidade patronal, passaria a poder ser aplicado a todos os trabalhadores incluídos no grupo profissional da prestação de cuidados de saúde (Médicos, Enfermeiros, Técnicos Superiores de Saúde, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica) e aos Especialistas de Serviço de suporte (Especialista e outras categorias de Informática ; Pessoal Técnico Superior e Pessoal Técnico);

2-A definição de local de trabalho seria consideravelmente alargado, pois passaria a incluir nomeadamente “todas as unidades de saúde de que seja titular ou se encontrem sob exploração do Hospital a que o trabalhador esteja vinculado. ” Isto significaria que o local de trabalho dos trabalhadores dos Centros Hospitalares, que englobam várias unidades de saúde, passaria a ser todas elas.

3- O horário de trabalho seria aumentado para 9 horas dia e 45 horas por semana para os trabalhadores das carreiras de Médicas e de Enfermagem, passando o dos outros a ser de 8 horas dia e 40 horas semanais. Para além disso, o tempo de trabalho deixaria de ser calculado diariamente e as horas feitas a mais não seriam assim pagas como trabalho extraordinário. Assim, se a Proposta fosse aprovada o cálculo de tempo de trabalho passaria a ser feito de 6 meses em seis meses, e só no caso do trabalhador ter feito mais horas que o estabelecido para os seis meses (40x4x6 ou 45x 40x6) é que seria pago trabalho extraordinário. O único limite que passaria a existir seria o de 12 ou 13 horas por dia e de 60 horas por semana.

4- Só seria considerado como trabalho nocturno apenas o realizado entre as 24 horas e as 7 da manhã, passando a ser pago apenas com um acréscimo de 25%.

5- Os Hospitais SA passariam a poder ceder “ocasional e temporariamente, trabalhadores do seu quadro próprio a outras entidades” (quaisquer entidades, pois não são estabelecidos quaisquer limites), e quando a cedência fosse de “trabalhadores integrados no grupo profissional de prestadores de cuidados de saúde e fosse feita a outra entidade de saúde situada no mesmo concelho ou em concelho limítrofe do local de trabalho habitual, por período não superior a 6 meses não admite oposição do trabalhador”, o que contraria o próprio Código do Trabalho .

6- Seria criado um novo grupo profissional – Técnicos Auxiliares de Cuidados de Saúde com habilitações escolares mínimas de entrada correspondentes apenas ao 11º ano – com algumas funções pertencentes actualmente aos Enfermeiros, mas com remunerações correspondentes a menos de metade das pagas actualmente aos Enfermeiros.

7- A evolução na carreira de todos os grupos profissionais seria feita com base em Regulamentos Internos, que de acordo com o Código do Trabalho são da competência exclusiva da entidade patronal (puros actos de gestão), podendo ser ouvida a Comissão de Trabalhadores se existir, mas a decisão cabe sempre ao empregador.

8- O aumento do horário de trabalho associado às tabelas de remuneração constantes da Proposta governamental de ACT determinaria em média uma diminuição, mesmo em valores nominais porque em valores seria ainda maior, do valor hora paga actualmente aos profissionais de saúde, nos seguintes montantes: Médicos: -30%; Enfermeiros: -10%; Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica: - 8,5%; Especialistas de Informática: - 11,7%; Regime Geral, Administrativos:-11,3%; Regime Geral, Operários altamente qualificados: -9,7%; Serviços Gerais: -16,3%.

9- A aplicação da Proposta governamental de ACT determinaria, por um lado, uma redução da “Massa Salarial “ paga actualmente aos trabalhadores que seria certamente superior a 15% e, por outro lado, um agravamento da precariedade e das condições de trabalho com a conseqüente e inevitável degradação da qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

A saúde é uma área que está a atrair cada vez mais o interesse dos grandes grupos económicos privados. Por ex., os Mellos, que possuem o mais importante grupo privado de saúde existente em Portugal, afirmavam no documento de estratégia que esteve disponível na sua página WEB até à altura em que o seu ex-presidente do conselho de administração da empresa Adubos de Portugal, Luís Filipe Pereira, tomou posse como ministro da Saúde, - "Sectores como a saúde, a terceira idade. serão domínios que vão marcar um novo ciclo empresarial"

Para compreender esta súbita atracção dos grupos privados pela saúde e, nomeadamente pelo Serviço Nacional da Saúde (SNS), é preciso ter presente o seguinte:- o sector de saúde já movimentava muitos milhões de euros anualmente (em 2004, de acordo com o OE2004, o Estado transferirá para o SNS mais de 5.500 milhões de euros, a que se deve adicionar as receitas próprias proveniente das taxas moderadoras e da prestação de cuidados de saúde a clientes de entidades privadas, como companhias de seguros, etc.), por um lado, e, por outro lado, é um sector em rápido e contínuo crescimento determinado pelo aumento de esperança de vida da população devido à utilização de medicamentos e equipamentos cada vez mais eficazes, mas também cada vez mais caros.

Neste pequeno estudo analisa-se a Proposta de ACT para os trabalhadores dos Hospitais SA enviada recentemente pelo Ministério da Saúde aos Sindicatos<sup>1</sup> que, apesar de ser dirigida actualmente apenas aos Hospitais SA, é claramente o paradigma que se vai pretender aplicar a todo o sector de saúde (e não só), e que visa criar, como rapidamente se conclui da sua análise, condições nesta área para assegurar importantes ganhos aos grandes grupos económicos a quem o governo pretende entregar a exploração do sector público da saúde.

### **A GENERALIZAÇÃO DO REGIME DE COMISSÃO DE SERVIÇO**

A Proposta governamental de ACT pretende generalizar a todos Hospitais SA o contrato de comissão de serviço, que é um contrato precário, pois a sua cessação pode ser feita através de simples comunicação da entidade patronal ao trabalhador em qualquer altura, bastando para isso apenas avisar o trabalhador com um prazo de antecedência que varia entre 30 a 60 dias.

Assim, de acordo com o nº2 da cláusula 64ª da Proposta governamental podem ser exercidos em comissão de serviço todos os cargos e funções "previstos no ACT que pressuponham uma especial relação de confiança".

E o nº2 da cláusula 10ª da Proposta de ACT dispõe que "para efeitos do estabelecido neste ACT consideram-se cargos ou funções de confiança, designadamente (o que significa que para além dos que se indicam seguidamente pode haver outros), todos os previstos para trabalhadores de carreiras incluídas no grupo profissional da prestação de cuidados de saúde, com excepção da carreira de Técnico Auxiliar de Cuidados de Saúde, e ainda mais para os da carreira de Especialistas de Serviços de Suporte".

Isto significaria que os Médicos, os Técnicos Superiores de Saúde, os Enfermeiros, os Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, e os Especialistas de Serviços de Suporte "que inclui as actuais carreiras de Especialistas de Informática, de Técnicos de Informática, de Pessoal Técnico Superior do Regime Geral e de Pessoal Técnico do Regime Geral, seriam considerados, nos termos da Proposta, cargos ou funções de confiança" e por isso passariam a poder ser exercidos em regime de comissão de serviço.

É evidente que a Proposta governamental pretende alargar, e bastante, desvirtuando-o, o âmbito do contrato de comissão de serviço previsto no artº 244 do Código do Trabalho.

### **O ALARGAMENTO DA DEFINIÇÃO DE LOCAL DE TRABALHO**

A Proposta pretende ampliar em muito a definição de local de trabalho, com o objectivo de permitir à entidade patronal transferir livremente o trabalhador de local de trabalho de acordo com os seus interesses.

Assim, de acordo com a cláusula 25ª da Proposta governamental passaria a ser considerado local de trabalho "todas as unidades de saúde de que seja titular, ou que se encontrem sob exploração, do Hospital SA a que trabalhador seja vinculado".

---

<sup>1</sup> Este pequeno estudo é um resumo de um outro mais extenso com 17 páginas que será enviado a quem o pedir

A aceitação desta cláusula determinaria que no caso concreto do Hospital SA de Beja que está associado ao de Serpa, o local de trabalho para todos os trabalhadores desta duas unidades passaria a ser simultaneamente Beja e Serpa. Da mesma maneira, o local de trabalho dos trabalhadores das unidades de saúde pertencentes ao Centro Hospitalar Médio Tejo passaria a ser simultaneamente Abrantes, Torres Novas e Tomar. O mesmo sucederia com os trabalhadores do Centro Hospitalar Barlavento Algarvio cujo local de trabalho para todos os seus trabalhadores passaria a ser Portimão e Lagos, e também com os trabalhadores do Centro Hospitalar Cova da Beira cujo local de trabalho passaria a ser simultaneamente Covilhã e Fundão.

### **O AUMENTO DO HORÁRIO DE TRABALHO E A “ADAPTABILIDADE”**

A Proposta governamental pretende aumentar significativamente o horário de trabalho que vigora para os trabalhadores da função pública, e que se aplica aos Hospitais SA.

Assim, de acordo com o nº 1 da cláusula 26 da Proposta o período normal de trabalho que é de 7 horas por dia e 35 horas por semana passaria a ser “de oito horas diárias e de 40 horas semanais”, mas “ para os trabalhadores das carreiras Médica e de Enfermagem, o período normal de trabalho passaria a ser de 9 horas diárias e de 45 horas semanais”. Estes últimos trabalhadores, em certas condições, já podiam fazer actualmente horários de 42 horas.

Por outro lado, a cláusula 27ª da Proposta introduz a chamada adaptabilidade. De acordo com o nº 1 desta cláusula os trabalhadores poderão ser obrigados a trabalhar \*em qualquer dia mais 4 horas, e por semana até 60 horas” sem terem direito a receber qualquer quantia por trabalho suplementar. E isto porque o tempo de trabalho deixaria de ser calculado diariamente e passaria a ser feito ao fim de seis meses ( o chamado “período de referência)..

Um exemplo imaginado tornará mais o claro o que é a “adaptabilidade” e como ela é um instrumento importante que as entidades patronais pretendem utilizar para reduzir o trabalho extraordinário pago.

Assim se o período de referência é de 6 meses um trabalhador que tenha um horário semanal de 40 horas terá de realizar nos 6 meses 960 horas de trabalho (40 horas X 4 semanas X 6 meses) Se tiver um horário de 45 horas semanais já terá de realizar nos 6 meses 1.080 horas de trabalho ( 45 horas X 4 semanas X 6 meses). E se no fim de seis meses a soma das horas realizadas diariamente pelo trabalhador não ultrapassar, no 1º caso, a 960 horas e, no segundo caso, as 1.080 horas, então não haverá direito ao pagamento de trabalho suplementar. E isto mesmo que o trabalhador tenha trabalho num em vários dias , no 1º caso, 12 horas de trabalho (8+4) e, no 2º caso, de 13 horas de trabalho (9+4).

### **SÓ A PARTIR DA MEIA NOITE É QUE O TRABALHADOR TERIA DIREITO A UM ACRÉSCIMO POR TRABALHO NOCTURNO**

Na lei que vigorou até ser substituída pelo Código do Trabalho, era considerado trabalho nocturno, com direito a um acréscimo de 25% de remuneração, todo o que era realizado entre as 20 horas e as 7 horas do dia seguinte.

O Código do Trabalho, no nº3 do artº 192, veio estabelecer que “na ausência de fixação por instrumento de regulamentação colectiva, considera-se período de trabalho nocturno o compreendido entre as 22 horas de um dia e as 7 horas do dia seguinte”. A Proposta governamental de ACT para os Hospitais SA pretende reduzir ainda mais o período de tempo a que o trabalhador tem direito ao acréscimo de remuneração por trabalho nocturno.

Assim, o nº 1 da cláusula 35ª estabelece que “considera-se o período de trabalho nocturno o compreendido entre as 00:00 horas de um dia e as 7:00 do dia seguinte”. E de acordo com a cláusula 81ª “ o trabalho nocturno é remunerado com um acréscimo de 25% relativamente à retribuição do trabalho equivalente prestado durante o dia”, o que significaria uma redução muito significativa do acréscimo de retribuição que os trabalhadores da função têm direito, por lei, pela realização de trabalho nocturno .

### **OS TRABALHADORES PODIAM SER CEDIDOS OBRIGATORIAMENTE A OUTRAS UNIDADES DE SAÚDE**

De acordo com cláusula 69ª da Proposta governamental de ACT os Hospitais SA passariam a poder “ceder, ocasional e temporariamente, trabalhadores do quadro de pessoal próprio a outras entidades (de saúde ou não, públicas ou não, pois a cláusula refere apenas “outras

entidades”) , a cujo poder de direcção estes passam a ficar sujeitos, sem prejuízo do vínculo contratual inicial”.

E de acordo com o nº2 da clausula 70 “ a cedência de trabalhadores integradas no grupo profissional da prestação de cuidados de saúde, quando feita a outra entidade prestadora de saúde ( inclui também privadas, pois a clausula apenas refere “outra entidade prestadora de cuidados de saúde”), situada no mesmo concelho ou em concelho limítrofe do local de trabalho habitual, por período não superior a 6 meses, não admite oposição do trabalhador”.

### **SERIA CRIADO UMA NOVA CATEGORIA PROFISSIONAL PARA REALIZAR PARTE DAS FUNÇÕES ACTUAIS DOS ENFERMEIROS MAS RECEBENDO MENOS DE METADE DA REMUNERAÇÃO**

A Proposta governamental de ACT para os Hospitais SA cria um novo grupo profissional – Técnico auxiliar de cuidados de saúde – com funções que actualmente são exercidas pelos Enfermeiros ou sob a sua supervisão. A escolaridade mínima de entrada nesta carreira seria apenas o 11º ano e aprovação em curso de formação profissional reconhecido pelo Ministério da Saúde ou experiência profissional e exame de aferição de conhecimentos.

Estes Técnicos auxiliares de cuidados de saúde embora fossem exercer funções que actualmente são da responsabilidade dos Enfermeiros, no entanto, a sua remuneração base de entrada seria apenas de 608 euros e a do nível mais elevado de 945 euros, o que corresponde apenas a 49%, menos de metade, dos valores da Proposta para a carreira de Enfermeiro. Esta medida, se fosse implementada, determinaria significativos ganhos financeiros para as entidades patronais com previsíveis reflexos negativos na qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

### **A EVOLUÇÃO EM TODAS AS CARREIRAS PROFISSIONAIS SERIA DETERMINADA POR REGULAMENTO INTERNO, OU SEJA, DEPENDERIA APENAS DA VONTADE DA ENTIDADE PATRONAL**

Na Proposta governamental, para todos os grupos profissionais, relativamente à “Evolução na Carreira”, existe um conjunto de normas que são iguais para todos (Médicos: pág. 61 da Proposta; Enfermeiros: pág. 67; Técnico de Diagnóstico e Terapêutica: pág. 74; Técnico Auxiliar de Saúde: pág. 77; Especialista de Serviço de Suporte: pág. 81; Técnico Administrativo: pág. 84; Técnicos Auxiliares: pág. 86) com consequências graves na progressão da carreiras de todos os profissionais de saúde e, como são estas que têm garantido a qualidade dos serviços de saúde prestados à população, também nestes.

E essas clausulas tipo, iguais para todos os grupos profissionais, dizem o seguinte:- “(1) A evolução na carreira far-se-á por avaliação de conhecimentos e dos níveis de contribuição para os resultados da organização; (2) A avaliação dos conhecimentos práticos será objecto de avaliação no próprio local de trabalho por parte da chefia directa e por aplicação de um modelo de certificação definido em Regulamento Interno; (3) A avaliação dos níveis de contribuição para os resultados da organização, em termos qualitativos e quantitativos, será efectuado por aplicação do modelo de avaliação e desempenho estabelecido em Regulamento Interno”

E de acordo com o artº 153 do Código do Trabalho a elaboração e aprovação de Regulamentos Internos é da exclusiva competência da entidade patronal (é um acto de gestão) podendo ouvir a Comissão de Trabalhadores se esta existir.

Desta forma seria totalmente subvertido o sistema de avaliação e progressão de carreiras para muitos grupos profissionais. Por ex., em relação aos médicos, o sistema actual de avaliação é feito por júri nomeado pelo Ministério da Saúde, mas constituído por médicos com a mesma categoria do avaliado. A Proposta de ACT pretende que a avaliação seja da exclusivamente competência da entidade patronal, baseada em regras que só a ela cabe decidir, e podendo variar de hospital SA para hospital SA, pois caberia a cada Hospital estabelecer essas regras por Regulamento Interno.

### **DIMINUIÇÃO SIGNIFICATIVA DAS REMUNERAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, MESMO EM TERMOS NOMINAIS**

Se calcularmos a remuneração hora com base nos horários e nas tabelas constantes da Proposta governamental com os valores actuais, conclui-se que a aceitação da Proposta governamental determinaria importantes reduções, mesmo em valores nominais, das remunerações que os trabalhadores já recebem actualmente como mostra o quadro seguinte.

**NIVEIS MÍNIMOS DE REMUNERAÇÃO DA CARREIRA ACTUAL E DA PROPOSTA DE ACT E CÁLCULO DAS REMUNERAÇÕES NOMINAIS QUE A APLICAÇÃO DA PROPOSTA DE ACT DETERMINARIA**

CARREIRA ACTUAL			PROPOSTA ACT- HOSPITAIS SA			Redução % da Remuneração/Hora (Remuneração Proposta/ Remuneração Actual)
CATEGORIA	Remuneração Mês 42H semana  Euros	Hora/dia  Euros	CATEGORIA	Remuneração Mês 45H semana  Euros	Hora/dia  Euros	
<b>MÉDICOS</b>						
Chefe Serviço	4.480,9	<b>26,7</b>	Medico Principal	3.398	<b>18,9</b>	<b>-29%</b>
Assistente Graduado.	3.712,8	<b>22,1</b>	Médico sénior	2.717	<b>15,1</b>	<b>-32%</b>
Assistente	3.072,6	<b>18,3</b>	Médico	2.273	<b>12,6</b>	<b>-31%</b>
Interno Complementar	2.304,5	<b>13,7</b>	Médico Interno	1.749	<b>9,7</b>	<b>-29%</b>
<b>ENFERMEIROS</b>	Rem./mês-42Hsem.			Rem/mês/45Hsem.	Hora/dia	Proposta/Actual
Enfermeiro Chefe	1.995,0	<b>11,9</b>	Enfermeiro Principal	1.913	<b>10,6</b>	<b>-10%</b>
Enf. Especialista	1.695,0	<b>10,1</b>	Enfermeiro sénior	1.659	<b>9,2</b>	<b>-9%</b>
Enfermeiro Graduado	1.418,0	<b>8,4</b>	Enfermeiro	1.356	<b>7,5</b>	<b>-11%</b>
Enfermeiro	1.263,0	<b>7,5</b>	Enfermeiro interno	1.232	<b>6,8</b>	<b>-9%</b>
<b>TÉCNICOS AUXILIARES</b>	<b>DE CUIDADOS DE SAUDE</b>		<b>TÉCNICOS AUXILIARES DE C. SAÚDE</b>	<b>45 HORAS</b>	Hora/dia	
ESTE GRUPO PROFISSIONAL NÃO EXISTE ACTUALMENTE				<b>Euros</b>	<b>Euros</b>	
AS SUAS FUNÇÕES SÃO FUNÇÕES DOS ENFERMEIROS			Tec. Aux. Especialista	945	<b>5,3</b>	<b>Menos 51% que Enfermeiros</b>
			Tec. Aux. De Saúde	759	<b>4,2</b>	
			Tec. Aux. Saude Júnior	605	<b>3,4</b>	
<b>TEC. DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA</b>	Rem./mês 350H/semana	Hora/dia Euros	<b>TEC. DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA</b>	Rem./mês 40H/semana	Hora/dia Euros	Redução % Proposta/Actual
Tec.Esp. 1ª classe	1.577,0	<b>11,3</b>	TDT Principal	1.695	<b>11</b>	<b>-6,0%</b>
Tec. Especialista	1.416,0	<b>10,1</b>	TDT Sénior	1.485	<b>9</b>	<b>-8,2%</b>
Tecnico 1ª classe	1.026,0	<b>7,3</b>	TDT	1.205	<b>8</b>	<b>2,8%</b>
Técnico 2ª classe	921,4	<b>6,6</b>	TDT Interno	1.095	<b>7</b>	<b>4,0%</b>
<b>ESPECIALISTAS INFORMATICA</b>	Remuneração/mês 35H/semana Euros	Hora/dia Euros	<b>ESPECIALISTAS SERVIÇO SUPORTE</b>	Rem./mês 40H/semana Euros	Hora/dia Euros	Redução % Proposta/Actual
Especialista grau 3	2234	<b>16,0</b>	Esp. Suporte Principal	2.140,0	<b>13,4</b>	<b>-16,2%</b>
Especialista grau 2	1861	<b>13,3</b>	Esp. Serv.Sup.Sénior	1.900,0	<b>11,9</b>	<b>-10,7%</b>
Especialista grau 1	1303	<b>9,3</b>	Esp. Serv.Suporte	1.515,0	<b>9,5</b>	<b>1,7%</b>
Estagiário	1055	<b>7,5</b>	Esp.Serv.Sup.Júnior	945,0	<b>5,9</b>	<b>-21,6%</b>
<b>REGIME GERAL ADMINISTRATIVOS</b>	Remuneração/mês 35H/semana	Hora/dia Euros	<b>TECNICOS ADMINISTRATIVOS</b>	Rem./mês 40H/semana	Hora/dia Euros	Redução % Proposta/Actual
Chefe Secção	1195	<b>8,5</b>	Tec. Ad. Coordenador	1.195,0	<b>7,5</b>	<b>-12,5%</b>
Ass. Ad. Especialista	870	<b>6,2</b>	Tec. Ad. Sénior	870,0	<b>5,4</b>	<b>-12,5%</b>
Assistente Principal	700	<b>5,0</b>	Tecnico Administrativo	700,0	<b>4,4</b>	<b>-12,5%</b>
Assistente Administrativo.	617,56	<b>4,4</b>	Tec. Adm. Júnior	650,0	<b>4,1</b>	<b>-7,9%</b>
<b>REGIME GERAL TECNICOS SUPERIORES</b>	Remuneração/mês 35H/semana	Hora/dia Euros	<b>ESPECIALISTAS SERVIÇO SUPORTE</b>	Rem./mês 40H/semana	Hora/dia Euros	Redução % Proposta/Actual
Assessor Principal	2203	<b>15,7</b>	Esp. Suporte Principal	2.140,0	<b>13,4</b>	<b>-15,0%</b>
Técnico Principal	1582	<b>11,3</b>	Esp. Serv.Sup.Sénior	1.900,0	<b>11,9</b>	<b>5,1%</b>
Técnico sup. 1ª classe	1427,5	<b>10,2</b>	Esp. Serv.Suporte	1.515,0	<b>9,5</b>	<b>-7,1%</b>
Técnico sup. 2ª classe	1241,3	<b>8,9</b>	Esp.Serv.Sup.Júnior	945,0	<b>5,9</b>	<b>-33,4%</b>
<b>OPERÁRIOS ALTAMENTE QUALIFICADOS</b>	Remuneração/mês 35H/semana	Hora/dia Euros	<b>TECNICOS AUXILIARES</b>	Rem./mês 40H/semana	Hora/dia Euros	Redução % Proposta/Actual
Encarregado	834,79	<b>6,0</b>	Tec. Aux. Coordenador	820,0	<b>5,1</b>	<b>-14,1%</b>
Operário Principal	633,07	<b>4,5</b>	Tec. Aux. Sénior	650,0	<b>4,1</b>	<b>-10,2%</b>
Operário	440,67	<b>3,1</b>	Técnico Auxiliar	530,0	<b>3,3</b>	<b>5,2%</b>
Ajudante	403,43	<b>2,9</b>	Tec. Aux. Júnior	370,0	<b>2,3</b>	<b>-19,8%</b>

<b>SERVIÇOS GERAIS</b>	<b>Remuneração/mês 35H/semana</b>	<b>Hora/dia Euros</b>	<b>TECNICOS AUXILIARES</b>	<b>Rem./mês 40H/semana</b>	<b>Hora/dia Euros</b>	<b>Redução % Proposta/Actual</b>
Encarregado	757,2	5,4	Tec. Aux. Coordenador	820,0	5,1	-5,2%
Aux. Ac.médica Principal	561,7	4,0	Tec. Aux. Sénior	650,0	4,1	-17,4%
Auxiliar acção médica	440,7	3,1	Técnico Auxiliar	530,0	3,3	-17,4%
			Tec. Aux. Júnior	370,0	2,3	-26,5%

Os dados do quadro anterior mostram que se a Proposta governamental de ACT fosse aceite verificar-se-iam as seguintes diminuições, em termos nominais na remuneração média horária, relativamente à remuneração média horária actual: Médicos: -30%; Enfermeiros: -10%; Pessoal de Informática: -11,7%; Técnicos de Diagnóstico e terapêutica :-8,5%; Especialista de Informática: -11,7%; Regime Geral-Administrativos:-11,3%; Operários Altamente Qualificados: -9,7%; Serviços Gerais: -16,3%.

### **IMPORTANTES GANHOS PARA AS ENTIDADES PATRONAIS À CUSTA DOS TRABALHADORES E DA QUALIDADE DE SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO**

A Proposta governamental de ACT para os Hospitais SA constitui um exemplo concreto da utilização por uma entidade patronal do Código do Trabalho naquilo que ele tem de pior.

Como este estudo mostra, devido à subversão do princípio do tratamento mais favorável que se verificou com a publicação do Código do Trabalho, a Proposta governamental contém disposições ainda mais gravosas para os trabalhadores do que as contidas no próprio Código do Trabalho.

Apesar de ser um Proposta para os 31 Hospitais SA ela é, a nosso ver, um balão de ensaio não só para todo o sector saúde mas também para toda a função pública, pois ela visa impor trabalho barato e desregulamentado, com a inevitável degradação da qualidade de serviços de saúde prestados à população, sendo também de prever, no caso do governo conseguir impor as condições constantes nesta Proposta de ACT, que o patronato privado a transforme em sua bandeira contra todos os trabalhadores.

No caso concreto da saúde o trabalho barato e desregulamentado que esta Proposta de ACT pretende conseguir no sector tem também como objectivo claro garantir lucros certos e elevados, à custa dos trabalhadores e da qualidade dos serviços prestados à população, aos grandes grupos privados, a quem o governo pretende entregar a exploração do sector público de saúde..

De acordo com cálculos que fizemos, tendo em conta a estrutura de pessoal que poderia ser abrangido pela Proposta de ACT (Médicos: 6%; Enfermeiros: 29%; Outros: 75%) e a redução de remunerações que constam do quadro anterior, a aplicação das condições constantes desta Proposta determinaria ganhos para as entidades patronais, à custa da redução das remunerações actuais dos profissionais de saúde, que estimamos serem superiores a 15% do total de remunerações pagas; ou por outras palavras, a aplicação da Proposta governamental de ACT determinaria uma redução, em termos nominais porque em valores reais seria maior, das remunerações pagas actualmente aos trabalhadores abrangidos pelo ACT que seria certamente superior a 15%.

Para além deste valor indicativo quantificado, registar-se-ia também um agravamento significativo da precariedade e das condições de trabalho nos Hospitais SA, com a consequente e inevitável degradação da qualidade dos serviços de saúde prestados à população.

**Eugénio Rosa**  
**Economista**  
**26.09.2004**

**NOTA: Quem estiver interessado em obter a Proposta governamental de ACT, ela está disponível no "site" da Federação dos Médicos, cujo endereço é o seguinte: [www.fnam.pt](http://www.fnam.pt)**