



BOLETIM INFORMATIVO

DO SINDICATO DOS FISIOTERAPEUTAS PORTUGUESES

Nº36/Ano XIV

JANEIRO 2012

O novo Acordo de Concertação Social

(Pág. 17)

3 GOP 2012-2015 e
OE 2012

14 Lei Orgânica do
Mín. da Saúde

17 Acordo de
Concertação Social

19 Palavra ao Direito

21 Última Legislação

www.sfp.pt

Geral: sfp@sfp.pt

Direcção: direccao@sfp.pt

Advogado: advogado@sfp.pt

Neste novo ano que agora se inicia, bem vamos precisar do empenho de todos para lutarmos contra as inúmeras adversidades previstas para 2012.

Talvez seja altura de aprendermos com a organização, trabalho e humildade das nossas amigas formigas e abelhas.

Que melhor lição de como obter resultados positivos, colaborando e trabalhando juntos na obtenção de um objetivo maior, nos dão estes pequenos seres.

São o símbolo de sociedades organizadas, em que cada individuo sabe exatamente o que faz e qual o seu papel na comunidade, trabalhando em equipe para o bem do grupo.

Isto poderá levar-nos a refletir sobre: Quem somos? O que fazemos nesta vida? Qual o nosso papel perante o grupo? De que modo posso servir/beneficiar a humanidade/grupo?

É fundamental que tenhamos a consciência que somos apenas "parte" de uma grande unidade.

Todos nós devemos contribuir apenas com as nossas aptidões, dentro das nossas limitações, e não sermos mais do que aquilo que somos.

Só com esta humildade conseguiremos trabalhar para o bem comum.

Gostaria de transportar estas reflexões para o mundo da fisioterapia, e espero, sinceramente, que cada um de nós, fisioterapeutas de corpo inteiro, assumamos com as nossas competências, cada qual no seu lugar, mas sempre com a consciência de estarmos a trabalhar para o bem comum, para o bem do grupo. Cada um de nós é parte do grupo. Não é uma "ilha" isolada. Deveremos respeitar-nos uns aos outros, independentemente das funções que cada um tenha. Só assim atingiremos a maturidade e os nossos objetivos.

Numa época em que cada vez existem mais conflitos, é importante não perdermos de vista o que é essencial para tornarmos a Fisioterapia mais credível e com capacidade para dar resposta às necessidades de saúde da população.

Apesar do SFP ser uma estrutura com grandes limitações, tudo faremos, dentro das nossas disponibilidades, para defender os interesses da Fisioterapia e dos Fisioterapeutas.

Neste número poderá ler o que de mais relevante, em termos de reflexos laborais, vem plasmado nas Grandes Opções do Plano 2012-2015 e no Orçamento de Estado para 2012, bem como, a nova Lei Orgânica do Ministério da Saúde, os programas de saúde prioritários a desenvolver pela Direção Geral de Saúde e um breve resumo do novo Acordo de Concertação Social. Em virtude de serem abordados temas muito atuais e de grande projeção futura, achámos essencial a sua divulgação.

Neste novo ano, em que iremos ouvir vezes sem conta as palavras "austeridade", "crise", "desemprego", "sacrifícios" e outras que tais, deveremos frisar e nunca esquecer a palavra "ESPERANÇA", que como dizia Vaclav Havel (ex-presidente checo, falecido no final do ano): "A esperança não é a convicção de que algo vai necessariamente correr bem, mas a certeza de que algo faz mesmo sentido, independentemente do resultado que venha a ter."

João Paulo Pequito Valente
(Presidente do SFP)

FICHA TÉCNICA

Propriedade – SFP – Sindicato dos Fisioterapeutas Portugueses

Endereço postal - Apartado 146 EC Rebelva 2776-902 Carcavelos

Tel. e Fax.: 210964423 (atendimento tel. fixo - 2^a e 5^a das 14 às 17 h)

Telem: 963311150 **email:** sfp@sfp.pt

Em virtude das grandes alterações em matéria orçamental para os próximos anos, devido à conjectura económica, e da repercussão que irá ter a nível laboral e profissional, transcrevemos alguns artigos mais relevantes das Grandes Opções do Plano para 2012-2015, bem como do Orçamento de Estado para 2012. Para uma consulta mais completa: www.dre.pt

G.O.P. 2012/15

E

O.E. 2012

**Lei n.º 64-A/2011
de 30 de Dezembro
Aprova as Grandes Opções do Plano para 2012 -2015**

Artigo 3.º

Grandes Opções do Plano

1 — As Grandes Opções do Plano para 2012-2015 definidas pelo Governo no início da presente legislatura são as seguintes:

- a) O desafio da mudança: a transformação estrutural da economia portuguesa;
- b) Finanças públicas e crescimento: a estratégia orçamental;
- c) Cidadania, solidariedade, justiça e segurança;
- d) Políticas externa e de defesa nacional;
- e) O desafio do futuro: medidas sectoriais prioritárias.

2 — As prioridades de investimento constantes das Grandes Opções do Plano para 2012-2015 são contempladas e compatibilizadas no âmbito do Orçamento do Estado para 2012 e devidamente articuladas com o Programa de Assistência Económica e Financeira e em particular com as medidas de consolidação orçamental.

Artigo 4.º

Programa de Assistência Económica e Financeira

1 — O cumprimento dos objectivos e das medidas previstas no Programa de Assistência Económica e Financeira acordado com a União Europeia e com o Fundo Monetário Internacional prevalece sobre quaisquer outros objectivos programáticos ou medidas específicas, incluindo apoios financeiros, benefícios, isenções ou outro tipo de vantagens fiscais ou parafiscais cuja execução se revele impossível até que a sustentabilidade orçamental esteja assegurada.

ANEXO

G.O.P. 2012-2015

2 — 2.ª Opção — Finanças públicas e crescimento: a estratégia orçamental

2.1 — Introdução

Tendo como base as perspectivas orçamentais para 2011 e o actual enquadramento macrofinanceiro, o Governo propõe a execução prioritária de um conjunto de medidas de consolidação orçamental com vista a garantir a sustentabilidade das contas públicas num contexto de grande exigência, o controlo da despesa em todas as áreas da Administração Pública, a monitorização rigorosa dos riscos orçamentais e o cumprimento dos limites definidos no Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF).

As medidas propostas e sumariadas na tabela abaixo incidem em grande parte sobre a despesa pública (mais de dois terços) tendo inerentes cortes transversais a toda Administração Pública, incluindo institutos públicos, administração local e regional e sector empresarial do Estado. O cumprimento da meta para o défice em 2012 torna também necessário proceder a um ajustamento pela via fiscal, tal como aliás já previsto no próprio programa.

O PAEF impõe um limite para o défice orçamental das administrações públicas, numa óptica de contabilidade nacional, de 7645 milhões de euros em 2012 (equivalente a 4,5 % do PIB), cujo cumprimento é condição necessária para garantir os desembolsos associados ao Programa e, portanto, para impedir a interrupção do financiamento da economia portuguesa.

Para atingir tal objectivo, impõe -se um esforço de consolidação orçamental com medidas que totalizam um impacto esperado na ordem dos 6 % do PIB quando comparado com um cenário das políticas invariante, i.e., cerca 2,4 pontos percentuais acima do previsto no PAEF. A estratégia de consolidação orçamental incorpora, assim, medidas de contenção da despesa que vão além das incluídas no PAEF de forma a compensar, de forma permanente, o desvio de execução orçamental verificado, essencialmente, no 1.º semestre de 2011.

Parte deste desvio foi já explicado no Documento de Estratégia Orçamental, designadamente no que diz respeito às despesas com o pessoal, ao consumo intermédio, à receita não fiscal, à inclusão de efeitos de natureza temporária, como sejam a assunção da dívida de duas empresas da Região Autónoma da Madeira e a operação relacionada com a privatização do BPN, bem como a medidas incluídas no Orçamento para 2011 cujo impacto estava sobreestimado ou cuja implementação se veio a demonstrar impossível.

O trabalho técnico subjacente à preparação da proposta de Orçamento do Estado para 2012 permitiu obter informação significativamente mais detalhada para 2011 referente a todas as entidades incluídas no perímetro das administrações públicas. No que se refere, em particular, ao sector empresarial do Estado e à administração local a referida informação revelou a existência de desvios no 1.º semestre superiores aos reportados no Documento de Estratégia Orçamental.

Os desvios encontrados e a meta estabelecida para 2012 justificam, assim, o nível de ambição das medidas propostas. Com efeito, uma medida como a suspensão dos subsídios de férias e de Natal aos servidores do Estado é ditada pela urgente necessidade de corrigir os desequilíbrios orçamentais e o profundo agravamento das finanças públicas, e só se justifica por ser absolutamente necessária para assegurar as metas muito exigentes a que Portugal se vinculou e para preservar a manutenção e sustentabilidade do Estado social e garantir o financiamento da economia portuguesa.

2.3 — Estratégia de consolidação orçamental

A Proposta de Lei do Orçamento do Estado para 2012 é fortemente condicionada pela necessidade de dar cumprimento aos compromissos assumidos pelo Estado Português no Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF), o qual comprehende um vasto conjunto de medidas de consolidação da despesa e fiscais (quadro n.º 6), essenciais para a prossecução do objectivo imperioso de redução do défice das administrações públicas para 7645 milhões de euros (4,5 % do PIB) em 2012. Este esforço de ajustamento é crucial para recuperar a credibilidade no plano interno e externo, num contexto macroeconómico marcado pela redução da procura interna, associada quer ao processo de desalavancagem do sector privado quer às medidas de consolidação orçamental, e por um elevado grau de incerteza relativamente do enquadramento internacional.

2.3.1 — Finanças e Administração Pública

Redução de estruturas na administração directa e indirecta do Estado

A reforma da organização do Estado é um processo fundamental na concretização do Compromisso Eficiência apresentado no Programa do XIX Governo Constitucional, sendo desenvolvido em fases sucessivas e complementares, não se esgotando numa alteração limitada a um único momento.

O Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC) correspondeu ao arranque da reforma da organização do Estado, em que deverá ser alcançada uma redução de 40% nas estruturas macro e de 27% no número de dirigentes, reflectidas nas novas leis orgânicas dos ministérios (em preparação). Neste contexto, deverá ser ultrapassada significativamente a meta de redução de pelo menos 15 % de estruturas e de dirigentes estabelecidas no âmbito do PAEF a Portugal.

Redução de efectivos

No âmbito do PAEF o Estado assumiu o compromisso de adoptar medidas dirigidas à Administração Pública, com o objectivo de assegurar que o peso das despesas com pessoal no PIB diminua em 2012 e nos anos seguintes. Para 2012, ao nível da administração central, o objectivo de redução anual de efectivos é de 2 % (em vez de 1 % inicialmente previsto), o qual resulta do ajustamento necessário para compensar o não cumprimento da meta de redução de efectivos que havia sido fixada em 3,6 % para 2011.

Ao nível da administração regional e local, os objectivos de redução de 2 % de efectivos em 2012 e nos anos seguintes implica a consagração de previsões de restrição e controlo de admissões, por via da Lei do Orçamento do Estado para 2012, através das necessárias alterações à Lei das Finanças Regionais (Lei Orgânica n.º 1/2007, de 19 de Fevereiro, alterada pela Lei Orgânica n.º 1/2010, de 29 de Março) e à Lei das Finanças Locais (Lei n.º 2/2007, de 15 de Janeiro), bem como às disposições referentes à administração regional e local constantes da Lei n.º 12 -A/2010, de 30 de Junho, que aprovou um conjunto de medidas adicionais de consolidação orçamental.

Para atingir os objectivos de redução ao nível da administração central, regional e local, será adoptada uma política de substituição parcial dos trabalhadores que saem, mantendo -se como regra a proibição de recrutamento de trabalhadores sem relação jurídica de emprego previamente constituída. Situações excepcionais de admissão, rigorosamente fundamentadas, passam a estar sujeitas a criteriosos requisitos cumulativos, aplicáveis de igual modo à administração central, regional e local, previstos pela Lei do Orçamento do Estado para 2012, como sejam a existência de relevante interesse público no recrutamento, a impossibilidade de ocupação do posto de trabalho com recurso a pessoal colocado em mobilidade especial e a demonstração de cumprimento da redução mínima de 2 % de pessoal tendo em vista o cumprimento do PAEF.

Eliminação temporária dos subsídios de férias e de Natal

A eliminação temporária dos subsídios de férias e de Natal é uma medida que se inscreve no contexto da situação de emergência nacional em que nos encontramos. **As despesas com pessoal representam 25 % da despesa primária** (numa óptica de contas nacionais), pelo que a sua redução é fundamental para a consolidação das finanças públicas. A lógica subjacente ao regime contratual do funcionalismo público tem-se baseado na protecção do emprego, ao contrário do sector privado, onde a redução de efectivos pode ser utilizada para o ajustamento das empresas. Para evitar uma redução mais acelerada de efectivos nas administrações públicas do que a que se encontra prevista para os próximos anos e dada a necessidade de consolidação das contas públicas no curto prazo, só uma redução mais significativa dos vencimentos dos trabalhadores em exercício de funções públicas assegura a manutenção do nível de emprego público actual. No caso do sector empresarial do Estado, a insustentabilidade da sua situação financeira impõe que seja aplicado o mesmo corte salarial que à Administração Pública e que, simultaneamente, haja lugar ao ajustamento do número de efectivos para reflectir os ajustamentos decorrentes dos processos de restruturação.

Neste quadro, durante a vigência do Programa de Assistência Económica e Financeira é suspenso temporariamente o pagamento de subsídios de férias e de Natal ou quaisquer prestações correspondentes aos 13.^º e ou 14.^º meses para as pessoas a que se refere o n.^º 9 do artigo 19.^º da lei do OE 2011 (Lei n.^º 55-A/2010, de 31 de Dezembro).

Esta medida, que vigorará durante o Programa de Assistência Económica e Financeira, permitirá uma poupança líquida de 1065 milhões de euros em 2012.

Manutenção das reduções salariais e das proibições de valorizações remuneratórias aplicadas em 2011

Conforme previsto no PAEF serão mantidas em 2012, a título excepcional e transitório, as reduções salariais aprovadas pela Lei do Orçamento do Estado para 2011. Estas reduções remuneratórias são feitas de forma progressiva, ficando isentas as pessoas que recebam rendimento igual ou inferior a € 1500.

São igualmente mantidas em 2012 as proibições de valorizações ou acréscimos remuneratórios, quer eles resultem de mudança de posição remuneratória ou de categoria, da atribuição de prémios de desempenho ou de mecanismos de mobilidade interna.

Encontram-se abrangidos por estas disposições os gestores, dirigentes e trabalhadores de todas as administrações do Estado (central, regional e local), dos institutos públicos de regime geral e especial, do sector empresarial regional e local, das entidades públicas empresariais, das empresas públicas de capital maioritariamente público, das fundações públicas e de todos os estabelecimentos públicos e, ainda, os militares das Forças Armadas e da Guarda Nacional Republicana.

Qualquer destas medidas encontra fundamento na situação de emergência nacional em que o País se encontra em matéria de necessidade de equilíbrio das suas contas públicas, encontrando -se em linha, em termos de temporalidade de aplicação, com a medida que determina a suspensão dos subsídios de férias e de Natal.

Revogação do direito de renúncia a férias pelos trabalhadores em funções públicas

A Lei do Orçamento do Estado para 2012 procede à revogação, com efeitos a Janeiro, do n.^º 6 do artigo 173.^º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.^º 59/2008, de 11 de Setembro, e alterado pela Lei n.^º 3-B/2010, de 28 de Abril, onde actualmente consta a faculdade de renúncia ao direito a férias. Com a revogação da norma relativa ao direito a renúncia a férias cessa, consequentemente, o direito a receber a remuneração e o subsídio respectivo.

Estima -se que esta medida permita poupar aproximadamente 0,2 milhões de euros em 2012 no contexto global da administração central.

Redução do acréscimo pago por trabalho suplementar

O acréscimo ao valor da retribuição horária relativo ao pagamento de trabalho extraordinário à Administração Pública, prestado em dia normal de trabalho, é reduzido em 50 %, passando a ser realizado nos seguintes termos:

25 % da remuneração na 1.ª hora;

37,5 % da remuneração nas horas ou fracções subsequentes.

O trabalho extraordinário prestado em dia de descanso semanal, obrigatório ou complementar, e em dia feriado, é também reduzido em 50 %, passando a conferir o direito a apenas um acréscimo de 50 % da remuneração por cada hora de trabalho efectuado.

É eliminado o direito a descanso compensatório, salvo nas situações em que seja necessário assegurar o período mínimo de descanso diário ou de descanso semanal obrigatório.

Esta medida, que vigorará para a Administração Pública durante o Programa de Assistência Económica e Financeira, permitirá uma poupança de 28,5 milhões de euros em 2012.

2.3.2 — Políticas sociais

As políticas sociais são uma das principais vertentes de actuação do Governo, representando cerca de 65 % da despesa das administrações públicas. Nesta área a prioridade do Governo é proceder a cortes de despesa essenciais para garantir o processo de consolidação orçamental, mas garantindo um nível adequado de serviços inerentes ao Estado social e a protecção dos mais desfavorecidos. Deste modo, o Governo foi tão longe quanto podia, uma vez que reduções adicionais nestas áreas poderiam ter impactos extremamente adversos nas dimensões fundamentais do Estado social.

Educação

Na área da educação, ciência e ensino superior prevê-se uma redução da despesa no montante de 0,4 % do PIB. As medidas serão transversais às várias áreas de actuação do Ministério: ensino pré - escolar, básico e secundário, ensino superior e ciência, envolvendo a racionalização no uso dos recursos, quer no número de escolas quer no número de professores contratados. No entanto, serão também implementadas medidas que promovam o reforço do ensino pré-escolar bem como a melhoria das qualificações nos vários níveis de ensino. Para mais detalhes sobre as medidas desta área, v. capítulo IV, n.º 12.1.

Saúde

A saúde é uma área essencial de actuação do Estado social, mas também uma das que acarreta um maior peso nas despesas sociais do Estado. O elevado montante de compromissos acumulados junto de terceiros condiciona significativamente a gestão actual. Pretende-se que as medidas de consolidação orçamental adoptadas nesta área actuem sobretudo ao nível da racionalização de recursos e controlo de despesa (v. capítulo IV, n.º 11.1). Serão ainda tomadas importantes medidas na área da política de medicamento e da prescrição de medicamentos e monitorização dos processos. No total, estas medidas deverão permitir uma poupança de 0,6 % do PIB.

Segurança social

Durante a vigência do Programa de Assistência Económica e Financeira é suspenso temporariamente o pagamento de subsídios de férias e de Natal ou quaisquer prestações correspondentes aos 13.º e ou 14.º meses.

Esta medida aplica-se a todas as prestações pagas pela CGA, I. P., pelo Centro Nacional de Pensões e, directamente ou por intermédio de fundos de pensões detidos por quaisquer entidades e empresas públicas de âmbito nacional, regional ou municipal.

No caso dos beneficiários de subvenções mensais vitalícias pagas por quaisquer destes serviços ou entidades, a medida abrange as prestações que excedam as 12 mensalidades.

A esta medida acresce a contribuição extraordinária de solidariedade de 10 % nas pensões acima de € 5000, que incide sobre o montante que excede este valor.

Ainda nesta área estão previstas medidas ao nível das outras prestações sociais, nomeadamente o subsídio de desemprego. O total de poupanças na área da segurança social será de 0,7 % do PIB.

2.4.5 — Imposto sobre o rendimento das pessoas singulares

Manutenção da não tributação das prestações sociais

Ao contrário do previsto no PAEF, as prestações sociais (v. g., subsídio de desemprego, subsídio de doença, subsídio de maternidade e paternidade, rendimento social de inserção e abonos de família) não serão sujeitas a tributação em IRS, protegendo-se, assim, os grupos mais vulneráveis da sociedade portuguesa.

Revisão das deduções à colecta

Em cumprimento do estabelecido no PAEF, introduzem-se limites globais progressivos, em sede de IRS, para as deduções à colecta dos agregados familiares dos 3.^º, 4.^º, 5.^º e 6.^º escalões de rendimento, majoráveis em 10 % por cada dependente e com exclusão daquelas com carácter personalizante e das relativas às pessoas com deficiência.

Os contribuintes dos dois últimos escalões de rendimento deixarão de poder beneficiar de deduções à colecta relativas a despesas de saúde, educação, encargos com lares e pensões de alimentos e encargos com imóveis, enquanto que os contribuintes dos dois primeiros escalões continuarão a poder usufruir, sem limite, destas deduções.

Ainda no respeito dos compromissos assumidos no PAEF, procede -se à redução em dois terços da dedução com despesas de saúde, passando a percentagem de dedução de 30 % para 10 %, e estabelece -se um limite máximo para esta dedução correspondente a duas vezes o valor do IAS.

Este valor é majorado em 30 % do IAS, por cada dependente, quando existam três ou mais dependentes.

No que se refere aos encargos com imóveis, reduz -se de 30 % para 15 % a percentagem de dedução à colecta, excluindo -se ainda desta dedução as amortizações de capital em todos os contratos de crédito à habitação e os juros para os contratos celebrados a partir de 1 de Janeiro de 2012, nos termos previstos no PAEF. Nos mesmos termos, prevê -se, ainda, a eliminação faseada das deduções com juros relativos a contratos celebrados até final de 2011, em quatro anos, e com rendas, em seis anos.

5 — 5.^a Opção — O Desafio do Futuro: Medidas sectoriais prioritárias

5.1 — Economia e emprego

De modo a alcançar um crescimento económico sustentável e duradouro, mas tendo presente o muito exigente contexto resultante do PAEF, o Governo vai realizar um conjunto de reformas estruturais que promovam o aumento da produtividade e da competitividade, que criem condições mais favoráveis ao financiamento das empresas, que estimulem a produção de bens transaccionáveis e facilitem o investimento e a criação de emprego.

O Governo seguirá uma política activa de promoção da internacionalização da economia portuguesa e de estímulo às exportações que contribua para a recuperação económica e para a redução do défice comercial. O Governo apostará no sector transaccionável, promovendo a competitividade e a inovação e a subida na cadeia de valor da indústria e do turismo.

O Governo seguirá ainda uma política laboral que fomente a criação de emprego, diminua a segmentação do mercado de trabalho e que aumente a competitividade das empresas. Da mesma forma, as políticas sectoriais nos transportes e energia serão orientadas para o aumento da competitividade do País, melhorando-se a sua eficiência e racionalidade e assegurando-se a sua sustentabilidade financeira.

5.1.5 — Emprego e mercado de trabalho

O bem-estar das pessoas e a competitividade das empresas e da economia portuguesa requer uma legislação laboral que fomente a economia, a competitividade e a criação de emprego, que diminua a precariedade laboral e que esteja concentrada na protecção do trabalhador e não do posto de trabalho. Neste contexto, pretende -se, no período 2012-2015, adoptar um vasto conjunto de medidas:

No quadro da concertação social: simplificar a legislação laboral através de uma maior clareza das normas e diminuição da burocracia; criar um regime legal mais ajustado à realidade das empresas; reformular o sistema de compensações por cessação do contrato de trabalho, alinhando Portugal com a média das compensações dos restantes países da UE; implementar o mecanismo de financiamento com vista a assegurar o pagamento parcial das compensações por cessação do contrato de trabalho; alargar às pequenas empresas as indemnizações em substituição de reintegração a pedido do empregador; promover a arbitragem laboral em conflitos individuais de trabalho e garantir a possibilidade de alteração das datas de alguns feriados, de modo a aumentar a produtividade;

Nos contratos a celebrar no futuro, será flexibilizado o período experimental no recrutamento inicial e simplificado o processo de cessação dos contratos. Devido à actual situação de emergência social, pretende-se ainda admitir, a título excepcional, a renovação extraordinária dos contratos a termo que, até 30 de Junho de 2013, não possam ser objecto de renovação por efeito dos limites de duração estabelecidos no n.^º 1 do artigo 148.^º do Código do Trabalho;

No domínio da duração do trabalho, serão estabelecidos horários de trabalho ajustados às necessidades de laboração das organizações, nomeadamente através da criação de um banco de horas e da adequação da compensação resultante de trabalho suplementar às necessidades da empresa e do trabalhador. Pretende-se possibilitar o recurso a trabalho temporário sempre que houver uma verdadeira necessidade transitória de trabalho;

Pretende-se ainda introduzir mecanismos de cedência temporária de trabalhadores entre empresas por um período de tempo limitado, dependente de acordo expresso do trabalhador;

Será promovida uma nova geração de políticas activas de emprego, nomeadamente a revisão dos conteúdos das ofertas formativas, adequando-as às necessidades do mercado de trabalho; identificação de profissões em que a oferta de postos de trabalho não é satisfeita pela procura; criação de programas com o objectivo de promover o acesso ao mercado de trabalho de jovens com elevadas qualificações e a inserção de desempregados com mais de 55 anos, através de acções de formação profissional específica; lançamento de um programa destinado à requalificação profissional de desempregados e direcionado para as profissões em que existe maior inadequação entre a oferta e a procura; recurso ao cheque-formação, facilitando o acesso individual dos trabalhadores à formação; desenvolvimento de mecanismos de apoio à promoção do próprio emprego, e aprofundamento, em conjunto com os parceiros sociais, dos mecanismos de intervenção previstos no regime dos centros de emprego e inserção.

5.6 — Saúde

5.6.1 — Objectivos estratégicos

Portugal alcançou um posicionamento relativo positivo do seu sistema de saúde em termos internacionais. No entanto, como acima se refere no âmbito da 1.^a Grande Opção do Plano, a respectiva sustentabilidade financeira está neste momento em causa na medida em que as despesas têm crescido acima das receitas disponíveis para as financiar.

É pois fundamental levar a cabo uma utilização mais racional e eficiente dos recursos disponíveis, não apenas pelo objectivo da sustentabilidade mas porque esta é absolutamente necessária para continuar a garantir o direito à protecção da saúde, o que implica reforçar os princípios da responsabilização pelos resultados, da transparéncia da gestão dos dinheiros públicos e o da imparcialidade objectiva e eficaz das decisões de política de saúde, bem como cumprir os seguintes objectivos estratégicos:

Continuar a melhorar a qualidade e o acesso efectivo dos cidadãos aos cuidados de saúde, quer ao nível da organização quer ao nível da prestação;

Fomentar um maior protagonismo dos cidadãos na utilização e gestão activa do sistema;

Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP e a União Europeia.

5.6.2 — Medidas

Qualidade e acesso efectivo aos cuidados de saúde:

Implementar o Plano Nacional de Saúde 2011-2016, como pilar fundamental da reforma do sistema de saúde; Alargar progressivamente a cobertura dos cuidados primários, com o objectivo de eliminar as actuais assimetrias de acesso e cobertura de natureza regional ou social e apostando na prevenção: reforçando o papel das entidades integrantes da rede de cuidados primários; transferindo, de forma gradual, alguns cuidados actualmente prestados em meio hospitalar para estruturas de proximidade, e aproveitando e desenvolvendo os meios já existentes, com o reforço dos cuidados continuados para instituir, por metas faseadas, uma rede de âmbito nacional de cuidados paliativos;

Reorganizar a rede hospitalar através de uma visão integrada e mais racional do sistema de prestação;

Rever a estratégia de gestão de recursos humanos em saúde com análise ponderada das necessidades.

Regulação do sector:

Regulamentação e desenvolvimento do sector da saúde pública, com especial enfoque na actuação das autoridades de saúde e da aplicação de sistemas de vigilância epidemiológica;

Promover condições que possibilitem e maximizem a investigação em saúde em Portugal, com especial enfoque para a investigação clínica.

Linhos de orientação clínica:

Promover a elaboração e a aplicação de normas e orientações clínicas actualizadas com vista a assegurar critérios de qualidade, mensuráveis e comparáveis com padrões conhecidos e aceites pela comunidade científica internacional e nacional, baseados em princípios de custo-efectividade.

Acreditação dos serviços do SNS:

Garantir estruturas e mecanismos de acreditação em saúde com vista à certificação e ao reconhecimento público do nível de qualidade atingida nos serviços prestadores de cuidados de saúde, de acordo com padrões predefinidos, fortalecendo a confiança dos cidadãos e dos profissionais nas instituições, fomentando uma cultura de melhoria da qualidade e de segurança.

Um maior protagonismo dos cidadãos na utilização e gestão activa do sistema:
 Introduzir liberdade de escolha em determinadas áreas e serviços, de forma prioritária nos cuidados primários;
 Intensificar programas integrados de promoção da saúde e de prevenção da doença mediante iniciativas de base intersectorial, designadamente com a educação, segurança social, ambiente e autarquias, com maior proximidade à população;
 Insistir na redução dos tempos médios de espera para consultas de especialidade e cirurgias;
 Intensificar e promover a cirurgia ambulatória através de incentivos adequados que estimulem a sua execução;
 Promover a convergência na política de contratualização de convenções do Estado;
 Retomar e concluir o processo legislativo anteriormente iniciado, assegurando a aprovação de uma lei de testamento vital.

Melhorar a informação e o conhecimento do sistema de saúde:

Assegurar uma política de investimento em sistemas de informação que permita a optimização das fontes de dados existentes em informação útil para gestão e melhoria das condições de acesso dos cidadãos ao sistema de saúde;
 Avaliar a utilização de um cartão como meio de validação de todos os episódios de cuidados que lhe são prestados, assegurando o financiamento do respectivo prestador de forma mais eficiente e transparente;
 Desmaterialização crescente de todos os processos administrativos das entidades prestadoras de cuidados, promovendo a eficácia e a rapidez de resposta;
 Desenvolvimento do registo de saúde electrónico (RSE), ligando diferentes tipologias de unidades prestadoras de cuidados;
 Disponibilizar informação pública mensal sobre o desempenho das instituições (hospitais, centros de saúde e serviços).

Melhorar a transparência da informação em saúde:

A transparência na saúde enquadra-se no dever que o Estado assume de informar os cidadãos acerca dos serviços que prestam cuidados de saúde com qualidade e segurança, incluindo a prestação pública de contas, bem como divulgação de informação simples, objectiva e descodificada.

Aprofundar a cooperação no domínio da saúde com a CPLP e a União Europeia:

Intensificar a cooperação com a CPLP, facilitando a transferência de conhecimentos e a criação de uma agenda de cooperação em saúde, nos domínios técnico e científico, bem como promover o intercâmbio de profissionais do SNS com os serviços de saúde da CPLP;
 Manter e aprofundar a cooperação na área da saúde com a União Europeia a fim de criar as condições para a aplicação da Directiva de Mobilidade Transfronteiriça de Doentes no Sistema de Saúde em Portugal.

**Lei n.º 64-B/2011
de 30 de Dezembro
Orçamento do Estado para 2012**

**CAPÍTULO III
Disposições relativas a trabalhadores
do sector público**

SECÇÃO I

Disposições remuneratórias

Artigo 20.º

Contenção da despesa

1 — Durante o ano de 2012 mantêm -se em vigor os artigos 19.º e 23.º, os n.os 1 a 7 e 11 a 16 do artigo 24.º, os artigos 25.º, 26.º, 28.º, 35.º, 40.º, 43.º e 45.º e os n.os 2 e 3 do artigo 162.º, todos da Lei n.º 55 - A/2010, de 31 de Dezembro, alterada pelas Leis n.os 48/2011, de 26 de Agosto, e 60 -A/2011, de 30 de Novembro, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.

Artigo 21.^º

Suspensão do pagamento de subsídios de férias e de Natal ou equivalentes

1 — Durante a vigência do Programa de Assistência Económica e Financeira (PAEF), como medida excepcional de estabilidade orçamental é suspenso o pagamento de subsídios de férias e de Natal ou quaisquer prestações correspondentes aos 13.^º e, ou, 14.^º meses às pessoas a que se refere o n.^º 9 do artigo 19.^º da Lei n.^º 55-A/2010, de 31 de Dezembro, alterada pelas Leis n.os 48/2011, de 26 de Agosto, e 60-A/2011, de 30 de Novembro, cuja remuneração base mensal seja superior a € 1100.

2 — As pessoas a que se refere o n.^º 9 do artigo 19.^º da Lei n.^º 55-A/2010, de 31 de Dezembro, alterada pelas Leis n.os 48/2011, de 26 de Agosto, e 60-A/2011, de 30 de Novembro, cuja remuneração base mensal seja igual ou superior a € 600 e não exceda o valor de € 1100 ficam sujeitas a uma redução nos subsídios ou prestações previstos no número anterior, auferindo o montante calculado nos seguintes termos: $\text{subsídios/prestações} = 1320 - 1,2 \times \text{remuneração base mensal}$.

3 — O disposto nos números anteriores abrange todas as prestações, independentemente da sua designação formal, que, directa ou indirectamente, se reconduzam ao pagamento dos subsídios a que se referem aqueles números, designadamente a título de adicionais à remuneração mensal.

4 — O disposto nos n.os 1 e 2 abrange ainda os contratos de prestação de serviços celebrados com pessoas singulares ou colectivas, na modalidade de avença, com pagamentos mensais ao longo do ano, acrescidos de uma ou duas prestações de igual montante.

5 — O disposto no presente artigo aplica -se após terem sido efectuadas as reduções remuneratórias previstas no artigo 19.^º da Lei n.^º 55-A/2010, de 31 de Dezembro, alterada pelas Leis n.os 48/2011, de 26 de Agosto, e 60-A/2011, de 30 de Novembro, bem como do artigo 23.^º da mesma lei.

6 — O disposto no presente artigo aplica -se aos subsídios de férias que as pessoas abrangidas teriam direito a receber, quer respeitem a férias vencidas no início do ano de 2012 quer respeitem a férias vencidas posteriormente, incluindo pagamentos de proporcionais por cessação ou suspensão da relação jurídica de emprego.

7 — O disposto no número anterior aplica -se, com as devidas adaptações, ao subsídio de Natal.

8 — O disposto no presente artigo aplica -se igualmente ao pessoal na reserva ou equiparado, quer esteja em efectividade de funções quer esteja fora de efectividade.

9 — O regime fixado no presente artigo tem natureza imperativa e excepcional, prevalecendo sobre quaisquer outras normas, especiais ou excepcionais, em contrário e sobre instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastado ou modificado pelos mesmos.

Artigo 25.^º

Suspensão de subsídios de férias e de Natal ou equivalentes de aposentados e reformados

1 — Durante a vigência do PAEF, como medida excepcional de estabilidade orçamental, é suspenso o pagamento de subsídios de férias e de Natal ou quaisquer prestações correspondentes aos 13.^º e, ou, 14.^º meses, pagos pela CGA, I. P., pelo Centro Nacional de Pensões e, directamente ou por intermédio de fundos de pensões detidos por quaisquer entidades públicas, independentemente da respectiva natureza e grau de independência ou autonomia, e empresas públicas, de âmbito nacional, regional ou municipal, aos aposentados, reformados, pré –aposentados ou equiparados cuja pensão mensal seja superior a € 1100.

2 — Os aposentados cuja pensão mensal seja igual ou superior a € 600 e não exceda o valor de € 1100 ficam sujeitos a uma redução nos subsídios ou prestações previstos no número anterior, auferindo o montante calculado nos seguintes termos: $\text{subsídios/prestações} = 1320 - 1,2 \times \text{pensão mensal}$.

Artigo 32.^º

Pagamento do trabalho extraordinário

1 — Durante a vigência do PAEF, como medida excepcional de estabilidade orçamental, todos os acréscimos ao valor da retribuição horária referentes a pagamento de trabalho extraordinário prestado em dia normal de trabalho pelas pessoas a que se refere o n.^º 9 do artigo 19.^º da Lei n.^º 55-A/2010, de 31 de Dezembro, alterada pelas Leis n.os 48/2011, de 26 de Agosto, e 60-A/2011, de 30 de Novembro, são realizados nos seguintes termos:

- a) 25 % da remuneração na primeira hora;
- b) 37,5 % da remuneração nas horas ou fracções subsequentes.

2 — O trabalho extraordinário prestado em dia de descanso semanal, obrigatório ou complementar, e em dia feriado confere às pessoas a que se refere o n.^º 9 do artigo 19.^º da Lei n.^º 55-A/2010, de 31 de Dezembro, alterada pelas Leis n.os 48/2011, de 26 de Agosto, e 60-A/2011, de 30 de Novembro, o direito a um acréscimo de 50 % da remuneração por cada hora de trabalho efectuado.

3 — O regime fixado no presente artigo tem natureza imperativa, prevalecendo sobre quaisquer outras normas, especiais ou excepcionais, em contrário e sobre instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastado ou modificado pelos mesmos.

Artigo 33.^º

Descanso compensatório

- 1 — Durante a vigência do PAEF, a prestação de trabalho extraordinário pelas pessoas a que se refere o n.º 9 do artigo 19.^º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de Dezembro, alterada pelas Leis n.os 48/2011, de 26 de Agosto, e 60-A/2011, de 30 de Novembro, não confere direito a descanso compensatório, sem prejuízo do disposto nos números seguintes.
- 2 — O trabalhador que presta trabalho extraordinário impeditivo do gozo do descanso diário tem direito a descanso compensatório remunerado equivalente às horas de descanso em falta, a gozar num dos três dias úteis seguintes, salvaguardadas as excepções previstas no artigo 138.^º do Regime do Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de Setembro, alterada pela Lei n.º 3 -B/2010, de 28 de Abril, e pelo Decreto-Lei n.º 124/2010, de 17 de Novembro.
- 3 — O trabalhador que presta trabalho em dia de descanso semanal obrigatório tem direito a um dia de descanso compensatório remunerado, a gozar num dos três dias úteis seguintes.
- 4 — O trabalhador que presta trabalho em órgão ou serviço legalmente dispensado de suspender o trabalho em dia feriado tem direito a um descanso compensatório de igual duração, a gozar num dos três dias úteis seguintes, ou ao acréscimo de 50 % da remuneração pelo trabalho prestado nesse dia, cabendo a escolha à entidade empregadora pública.
- 5 — A prestação de trabalho extraordinário, em dia de descanso semanal obrigatório, que não exceda duas horas por motivo de falta imprevista de trabalhador que devia ocupar o posto de trabalho no turno seguinte confere direito a descanso compensatório equivalente às horas de descanso em falta, a gozar num dos três dias úteis seguintes.
- 6 — O descanso compensatório a que se referem os n.os 2, 3 e 5 não pode ser substituído por prestação de trabalho remunerado com acréscimo.
- 7 — O descanso compensatório é marcado por acordo entre o trabalhador e a entidade empregadora pública ou, na sua falta, pela entidade empregadora pública.
- 8 — O regime fixado no presente artigo tem natureza imperativa, prevalecendo sobre quaisquer outras normas, especiais ou excepcionais, em contrário e sobre instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e contratos de trabalho, não podendo ser afastado ou modificado pelos mesmos.
- 9 — O disposto nos números anteriores não é aplicável ao descanso compensatório dos trabalhadores das carreiras de saúde, sem prejuízo do cumprimento do período normal do trabalho.



S
F
P

NOVO QUESTIONÁRIO NO SITE
RESPONDA E PARTICIPE

www.sfp.pt

DÊ-NOS SUGESTÕES!
PARTILHE FOTOGRAFIAS
TEMÁTICAS!



WEBMAIL

Solicitamos de novo, a todos os sócios que não recebem o nosso correio eletrónico que nos enviem o respetivo email para que possamos informar-vos mais rapidamente. Temos recebido devoluções de emails por erros na morada.

QUESTIONÁRIO On Line

Chamamos a atenção mais uma vez e agradecemos que preencham o questionário que está na home page do SFP (www.sfp.pt), pois só com um número apreciável de respostas poderemos tirar ilações. **A sua participação é fundamental.**





SFP recomenda a leitura ...

Análise da Sustentabilidade Financeira do SNS

Este Relatório, elaborado em setembro de 2011 pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS) ao abrigo das suas competências e na sequência de solicitação de Sua Excelência o Ministro da Saúde, visa auxiliar no objectivo da Sustentabilidade Financeira do SNS. No mesmo são identificados temas e medidas concretas consideradas relevantes para a sustentabilidade financeira do SNS, tendentes ao equilíbrio das contas públicas no curto prazo, com reflexos numa alteração a nível estrutural que viabilize o equilíbrio de longo prazo.

Concretamente, são apresentadas desde o enquadramento constitucional e legal das taxas moderadoras, até à necessidade de alteração do sistema de convenções do SNS, passando por uma série de estimativas e avaliações, relativas a alterações das taxas moderadoras, dos benefícios fiscais para a saúde e do custo orçamental dos subsistemas de saúde públicos, para além de reflexões a respeito de uma reestruturação da rede hospitalar com financiamento público (e que será objecto de análise em estudo autónomo da ERS), da necessidade de uma combinação eficiente das profissões de saúde e da mobilidade dos recursos humanos na saúde nas diferentes formas de organização e gestão das unidades hospitalares.

Para consultar, entrar no site da ERS (www.ers.pt) e clicar em "Estudos" no item "Actividades", ou então através da morada: <http://www.ers.pt/actividades/estudos/Relatorio%20Sustentabilidade%20do%20SNS.pdf>



SFP presente em ...

O terapeuta João Paulo Pequito esteve presente, em representação do SFP, numa reunião na sede do Sindicato dos Professores da Grande Lisboa (SPGL), em 26 de maio de 2011, devido a problemas relacionados com o Acordo de Empresa da SCML. Estiveram presentes os outros sindicatos envolvidos, a saber: Sindicato Nacional dos Psicólogos; Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde; Sindicato Nacional dos Trabalhadores das Telecomunicações e Audiovisual.

No dia 29 de junho de 2011, a terapeuta Cristina Freire e o terapeuta João Paulo Pequito participaram num Seminário sobre Empregabilidade do 4º ano do Curso de Fisioterapia do Instituto Politécnico de Setúbal, a convite da fisioterapeuta coordenadora do Curso de Fisioterapia, onde os alunos levantaram várias questões laborais.

No dia 16 de setembro de 2011 o terapeuta João Paulo Pequito participou numa sessão de esclarecimento, no serviço de MFR do Hosp. de Santa Maria, a pedido dos fisioterapeutas, sobre a jornada contínua.

No dia 21 de setembro de 2011, o terapeuta João Paulo Pequito esteve presente numa reunião no Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas, a fim de tomar conhecimento da proposta do novo Acordo de Empresa, que depois de ser analisado por todas as estruturas sindicais envolvidas, irá ser de novo discutido.

A terapeuta Cristina Freire participou numa reunião na sede da APF, no dia 29 de outubro, após o SFP ter sido convocado (como membro do Conselho Consultivo) pelo Conselho Diretivo da APF.

Em 13 de novembro de 2011, o terapeuta João Paulo Pequito participou como moderador, no "Fisiomeeting 2011", que decorreu em Leiria.



Lei Orgânica do Min. Da Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 124/2011

de 29 de Dezembro

No âmbito do Compromisso Eficiência, o XIX Governo Constitucional determinou as linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), afirmando que o primeiro e mais importante impulso do Plano deveria, desde logo, ser dado no processo de preparação das leis orgânicas dos ministérios e dos respectivos serviços.

Trata-se de algo absolutamente estruturante, por um lado, para o início de uma nova fase da reforma da Administração Pública, no sentido de a tornar eficiente e racional na utilização dos recursos públicos e, por outro, para o cumprimento dos objectivos de redução da despesa pública a que o país está vinculado. Com efeito, mais do que nunca, a concretização simultânea dos objectivos de racionalização das estruturas do Estado e de melhor utilização dos seus recursos humanos é crucial no processo de modernização e de optimização do funcionamento da Administração Pública.

Importava decididamente repensar e reorganizar a estrutura do Estado, no sentido de lhe dar uma maior coerência e capacidade de resposta no desempenho das funções que deverá assegurar, eliminando redundâncias e reduzindo substancialmente os seus custos de funcionamento.

O presente decreto-lei dá início à execução do PREMAC no Ministério da Saúde, através do reforço das atribuições de cada entidade na área da sua missão nuclear.

Neste sentido, são reforçadas as atribuições da Direcção-Geral da Saúde, que passa a incluir a coordenação nos domínios do planeamento estratégico, da monitorização e avaliação da qualidade e acessibilidade aos cuidados de saúde prestados e das relações internacionais, acolhendo, desta forma, as atribuições até agora cometidas ao Alto Comissariado da Saúde. A Direcção -Geral da Saúde reforça igualmente as suas competências no domínio da monitorização e controlo da qualidade e da segurança das actividades dos serviços de sangue e colheita, análise e manipulação de tecidos e células de origem humana em resultado da extinção da Autoridade para os Serviços do Sangue e da Transplantação.

Em igual sentido, a Inspecção -Geral das Actividades em Saúde reforça as suas atribuições no domínio da fiscalização e inspecção, de carácter regular, com a centralização destas atribuições antes conferidas a outras entidades e alarga o seu âmbito de actuação no domínio da auditoria, que passa a incluir também a prestação de serviços regulares de auditoria interna a todas as instituições, serviços, estabelecimentos e organismos do Ministério da Saúde ou por este tutelados.

Por sua vez, a Secretaria-Geral vê as suas competências reforçadas ao nível da gestão do cadastro do património de todo o Ministério.

Constitui ainda manifestação da opção de reforço das competências de cada entidade a transferência da área do planeamento dos recursos humanos e da elaboração do orçamento do Ministério da Saúde para a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. Com efeito, esta entidade reorganiza -se de forma a assumir as atribuições de coordenação das actividades para a definição e desenvolvimento de políticas de recursos humanos e de coordenação das áreas de administração geral dos diferentes serviços, bem como de elaboração de todo o orçamento do Ministério da Saúde, absorvendo ainda as competências desenvolvidas pela Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados.

Para além disto, a presente orgânica concretiza uma inovação importante assente na opção de reforço da componente de planeamento e acompanhamento de programas de redução do consumo de substâncias psicoactivas, na prevenção dos comportamentos aditivos e na diminuição das dependências, pelo que se procede à criação do Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências, extinguindo-se, em consequência, o Instituto da Drogas e da Toxicodependência, I. P., cometendo-se às Administrações Regionais de Saúde, I. P., a componente de operacionalização das políticas de saúde.

Procede-se ainda à reestruturação do Instituto Português do Sangue, I. P., que passa a designar-se Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., em resultado da absorção das atribuições antes integradas na agora extinta Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, com exceção das relativas aos domínios da monitorização e controlo da qualidade e da segurança das actividades dos serviços de sangue e de colheita, análise e manipulação dos órgãos, tecidos e células de origem humana. Na mesma lógica, o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., recebe as competências e atribuições dos Centros de Histocompatibilidade, que nele são integrados.

Assim:

Nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 198.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

CAPÍTULO I

Missão e atribuições

Artigo 1.º

Missão

O Ministério da Saúde, abreviadamente designado por MS, é o departamento governamental que tem por missão definir e conduzir a política nacional de saúde, garantindo uma aplicação e utilização sustentáveis dos recursos e a avaliação dos seus resultados.

Artigo 2.º

Atribuições

Na prossecução da sua missão, são atribuições do MS:

- a) Assegurar as acções necessárias à formulação, execução, acompanhamento e avaliação da política nacional de saúde;
- b) Exercer, em relação ao Serviço Nacional de Saúde, abreviadamente designado por SNS, funções de regulamentação, planeamento, financiamento, orientação, acompanhamento, avaliação, auditoria e inspecção;
- c) Exercer funções de regulamentação, inspecção e fiscalização relativamente às actividades e prestações de saúde desenvolvidas pelo sector privado, integradas ou não no sistema de saúde, incluindo os profissionais neles envolvidos.

CAPÍTULO II

Estrutura orgânica

Artigo 3.º

Estrutura geral

O MS prosegue as suas atribuições através de serviços integrados na administração directa do Estado, de organismos integrados na administração indirecta do Estado, de órgãos consultivos, de outras estruturas e de entidades integradas no sector empresarial do Estado.

Artigo 4.º

Administração directa do Estado

Integram a administração directa do Estado, no âmbito do MS, os seguintes serviços centrais:

- a) A Secretaria-Geral;
- b) A Inspecção-Geral das Actividades em Saúde;
- c) A Direcção-Geral da Saúde;
- d) O Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.

Artigo 5.º

Administração indirecta do Estado

1 — Prosseguem atribuições do MS, sob superintendência e tutela do respectivo ministro, os seguintes organismos:

- a) A Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.;
- b) O INFARMED — Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.;
- c) O Instituto Nacional de Emergência Médica, I. P.;
- d) O Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.;
- e) O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I. P.

2 — Prosseguem ainda atribuições do MS, sob a superintendência e tutela do respectivo ministro, os seguintes organismos periféricos:

- a) A Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.;
- b) A Administração Regional de Saúde do Centro, I. P.;
- c) A Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.;
- d) A Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P.;
- e) A Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P.

Artigo 6.º

Entidade administrativa independente

É entidade administrativa independente de supervisão e regulação, no âmbito do MS, a Entidade Reguladora da Saúde.

Artigo 7.º

Serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde

1 — O membro do Governo responsável pela área da saúde exerce poderes de superintendência e tutela, nos termos da lei, sobre todos os serviços e estabelecimentos do SNS, independentemente da respectiva natureza jurídica.

2 — Integram o SNS todos os serviços e entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, designadamente os agrupamentos de centros de saúde, os estabelecimentos hospitalares, independentemente da sua designação, e as unidades locais de saúde.

3 — Os serviços e estabelecimentos a que se refere o presente artigo regem -se por legislação própria.

Artigo 8.º

Órgão consultivo

É órgão consultivo do MS o Conselho Nacional de Saúde.

Artigo 9.º

Sector empresarial do Estado

1 — As orientações estratégicas, a implementação dos respectivos planos e os relatórios de execução financeira ficam condicionados à apreciação e aprovação do membro do Governo responsável pela área das finanças.

2 — Sem prejuízo dos poderes conferidos por lei ao Conselho de Ministros e ao membro do Governo responsável pela área das finanças, a competência relativa à definição das orientações estratégicas das entidades do sector empresarial do Estado com atribuições no domínio da saúde, bem como ao acompanhamento da respectiva execução, é exercida pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

Programas de Saúde Prioritários a desenvolver pela DGS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

Despacho n.º 404/2012

O Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, que aprovou a nova Lei Orgânica do Ministério da Saúde, determinou, no seu artigo 23.º, n.º 1, alínea b), a extinção dos quatro coordenadores nacionais dos programas verticais de saúde relativos a doenças cardiovasculares, a doenças oncológicas, ao VIH/SIDA e à saúde mental.

Segundo as alíneas i) e f) do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, passam a ser atribuições da Direção -Geral da Saúde (DGS) assegurar a coordenação nacional da definição e desenvolvimento dos programas de saúde, bem como acompanhar a execução das políticas e programas do Ministério da Saúde.

Face ao exposto, determino que:

1 — Os programas de saúde prioritários a desenvolver pela DGS são os seguintes:

- a) Programa Nacional para a Diabetes;
 - b) Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA;
 - c) Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo;
 - d) Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável;
 - e) Programa Nacional para a Saúde Mental;
 - f) Programa Nacional para as Doenças Oncológicas;
 - g) Programa Nacional para as Doenças Respiratórias;
 - h) Programa Nacional para as Doenças Cérebro-cardiovasculares;
- 2 — O Diretor-Geral da Saúde nomeia, obtida a concordância do membro do Governo responsável pela área da saúde, o Diretor de cada um dos Programas Nacionais referidos no número anterior;
- 3 — A nomeação dos Diretores dos Programas Nacionais não implica o pagamento de quaisquer suplementos remuneratórios, nem a criação de cargos dirigentes;
- 4 — A DGS deve apresentar, no prazo de 60 dias, o modelo de governação dos Programas Nacionais referidos no n.º 1, bem como o respetivo plano de atividades, os recursos necessários e o orçamento previsto.

Acordo de Concertação Social janeiro 2012

f S P

No passado dia 18 de janeiro foi assinado um novo Acordo de Concertação Social, entre o Governo, o patronato e a UGT. Passamos a descrever, resumidamente, algumas das principais alterações, pela sua relevância.

1- Redução do número de férias

A redução dos dias de férias apenas se vai aplicar à majoração prevista na lei, que depende de factores como a assiduidade. Isto quer dizer que os contratos que prevejam mais de 22 dias de férias de forma definitiva – ou seja, que não representam um bónus por qualquer desempenho ou comportamento ao longo do ano, vão continuar a garantir esses mesmos dias. Actualmente, o período mínimo é de 22 dias, ao qual pode acrescer um, dois ou três dias, consoante a assiduidade. É precisamente esta possibilidade de três dias extra que o Governo vai eliminar. Mas esta redução só se aplica aos trabalhadores que tenham direito a majorações na licença anual.

2 - Fim de três a quatro feriados

O Governo sempre falou em eliminar quatro feriados mas a versão final diz que estão em causa "três a quatro" feriados. Ainda assim, os parceiros sociais estão convictos de que serão mesmo eliminados quatro, ainda que a UGT se oponha ao fim do 5 de Outubro, um dos dias que já tinha sido referenciado.

3 - Empresas podem encerrar em dia de ponte e descontar nas férias

As empresas poderão encerrar, total ou parcialmente, os seus serviços nos dias de 'ponte' e descontar esse dia nas férias dos trabalhadores ou, em alternativa, exigir-lhes compensação futura.

4 - Empresas definem critérios para extinção

No caso do despedimento por extinção de posto, sempre que o empregador queira eliminar apenas alguns, terá de escolher um critério de selecção não discriminatório para justificar a escolha. A versão anterior do acordo dizia que se a empresa não escolhesse este critério, seriam aplicados os da lei (ligados à antiguidade) mas esta formulação desaparece agora. E agrada mais aos patrões. Vieira Lopes, da CCP, diz que a manutenção desse ponto poderia criar "uma onda de processos judiciais" e que o desfecho poderia acabar por ser a prevalência do critério da lei. Tanto na extinção de posto, como na inadaptação, deixa de ser obrigatório tentar integrar o trabalhador noutro posto.

5 - Inadaptação exige 30 dias para mudar

Despedir por inadaptação passa a ser possível sem introdução de novas tecnologias ou mudanças no posto. Basta haver quebra continuada de produtividade ou qualidade, avarias repetidas ou riscos para a segurança e saúde, por culpa do trabalhador (como prevê já a lei). A nova versão do acordo também encurta prazos para consultas. Isto significa que será mais fácil despedir, mas também é necessário assegurar formação (ou outro mecanismo) para tentar eliminar a inadaptação e dar 30 dias ao trabalhador para mudar a sua prestação. O trabalhador pode ainda denunciar o contrato, sem perder o direito à compensação.

6 - Bancos de horas podem originar 150 horas extra

O Governo tinha proposto aumentar, de 200 para 250, o número de horas extra que podem ser negociadas em bancos de horas fixados em contratação colectiva, mas acabou por recuar. Ainda assim, mantém a medida que prevê que os bancos de horas possam ser negociados com o trabalhador, permitindo até duas horas extraordinárias por dia. Em termos anuais, não pode exceder 150 horas extra. Os bancos de horas também poderão ser extensíveis à equipa em casos específicos.

7- Falta injustificada entre fim-de-semana e feriado implica perda de quatro dias de remuneração

A falta injustificada a um ou meio período normal de trabalho diário imediatamente anterior ou posterior a dia de descanso ou a feriado implica a perda de retribuição relativamente aos dias de descanso ou feriados imediatamente anteriores ou posteriores", lê-se no documento. Traduzido por outras palavras, quer dizer que se a falta for entre o fim-de-semana e um feriado implica a perda de quatro dias de remuneração mas se o trabalhador faltar só meio dia, perde o dia de salário anterior no caso da falta ser de manhã, ou posterior se for da parte da tarde.

8 - Horas extra pagas a metade, mas com mudanças

O valor de horas extra cairá para metade, face aos valores hoje previstos na lei, e aplicar-se-á de igual forma para todos os contratos nos próximos dois anos. Mas quem já tiver hoje direito a uma compensação superior ao da lei (pela contratação colectiva) daqui a dois anos passará a receber metade desse valor mais elevado.

9 - Corte nas indemnizações só com o fundo

A UGT garante que o próximo corte nas compensações por despedimento chegará ao mesmo tempo que o fundo empresarial que pagará parte das indemnizações. A redacção no acordo sobre o fundo passou a ser bem mais abrangente e diz apenas que o mecanismo será apresentado até Junho para estar pronto em Novembro. É neste mês que se fala no corte das compensações para todos os contratos. A ideia é alinhar compensações com a média europeia mas mantendo direitos adquiridos, o que implica uma fórmula mista (com as regras antigas e novas). O Governo deve apresentar a proposta no Parlamento até Março, com um valor para o novo regime (poderá ser dez dias, diz Proença) mas entretanto apresentará um estudo e actualizará a proposta.

10- 'Lay-off' mais flexível

O Governo pega no acordo tripartido de Março e herda daqui as alterações que se previam para o 'lay-off'. Para que este seja renovado, por exemplo, não será necessário acordo dos trabalhadores. Mas as empresas não poderão despedir nos 30 ou 60 dias seguintes (consoante a duração do 'lay-off') e só podem recorrer novamente a este mecanismo depois de decorrido metade da duração anterior.

11 - Subsídio pode acumular

Um desempregado que aceite um emprego a tempo inteiro que pague abaixo do valor do subsídio poderá acumular o salário com 50% do subsídio nos primeiros seis meses e 25% nos seis meses seguintes.

12 - Subsídio de desemprego para gerentes

Em 180 dias, o Governo vai apresentar um apoio no desemprego para empresários em nome individual e, acrescenta agora, membros de órgãos estatutários de pessoas colectivas e restantes trabalhadores independentes.

13- Rescisões com acesso alargado ao subsídio

Até ao final do ano, o Governo compromete-se a apresentar medidas que permitam que todos os trabalhadores que rescindam o contrato por mútuo acordo tenham acesso ao subsídio de desemprego, sempre que sejam substituídos por trabalhadores permanentes. Hoje, há quotas no acesso ao subsídio no caso de rescisões mas há muito que os patrões o contestam.



O Sindicato dos Fisioterapeutas Portugueses (SFP) é o único parceiro social que defende única e exclusivamente os Fisioterapeutas, o único órgão possível de negociação das questões importantes da Fisioterapia com o Governo. É esta a função de parceria social de todos os Sindicatos.

O SFP e a APF cruzam-se no ponto em que pretendem "a melhor Fisioterapia em Portugal" com os direitos e deveres que assistem a todos os Fisioterapeutas como profissionais licenciados e com autonomia de intervenção. Trabalhamos em campos diferentes mas com um mesmo objetivo final. A APF oferece o seu parecer relativamente aos diversos assuntos, que é considerado no momento em que somente o SFP "se senta na mesa de negociações com o Governo". E é precisamente neste momento que o SFP tem que ser representativo, tem que ser a VOZ de muitos Fisioterapeutas, para o que é fundamental a **Sindicalização** destes mesmos, independentemente do fato de pertencerem ou não à APF.

É ao Sindicato que compete o esclarecimento/resolução das questões laborais, providenciando todo o apoio, nomeadamente, se necessário, através do seu assessor jurídico.

Associar-se não se traduz simplesmente nas vantagens que a direção oferece, mas sobretudo contribuir para uma maior representatividade da nossa profissão, através de um sindicato que é o nosso **ÚNICO PARCEIRO SOCIAL**.

Há sensivelmente uma ano atrás escrevímos a propósito do então 1º Boletim de 2011 que “...A vasta prole legislativa em que vivemos no decurso destes tempos, a delimitação profissional de carácter específico associada a uma quase contraditória concentração dos regimes gerais, leva a que sejamos confrontados com conflitos de competências, muitas vezes positivos mas também negativos ...”.

Longe estávamos, porém, que os pressupostos deste enquadramento fossem internos da profissão, de a para b e de b para a.

Com efeito, a conflitualidade latente criada por essa legislação tinha, essencialmente, a ver com a interacção com outras carreiras/profissionais.

Por estranho que possa parecer, ou talvez não, no presente a mesma parece existir no seio da pirâmide hierárquica institucional.

Será que as divergências intercarreiras terminaram a este propósito e se justificam as intracarreira/profissão?

Ora, revisitando há pouco tempo um dos mais carismáticos filmes portugueses da década de 50, “O Costa de África”, presumo que de 1958, curiosamente um dos filmes menos visionado na nossa televisão, a certa altura num dos diálogos hilariantes, como não podia deixar de ser, entre Laura Alves, ao piano, e Vasco Santana sobre ele debruçado, aquela trauteava qualquer coisa como trolarólaró ao que este retorquia “..isso não quer dizer nada...” e que ela ripostou... “...conforme a entoação pode dizer tudo ...”.

Pois vem esta introdução a propósito do exercício de funções de coordenação no âmbito da fisioterapia, a qual pode não significar nada, mas pode, e deve, dizer tudo.

Com efeito, vai lá bem mais do que uma década quando, pela primeira vez de forma expressa e autónoma, se legislou sobre a coordenação, conforme artigo 11º do Decreto-Lei nº 564/99, de 21 de Dezembro, que aqui nos escusamos de revisitar, pois bem que os associados o conhecem.

Legislação essa que, inclusive, e para quem já exercesse essa função no âmbito do enquadramento anterior, criou, conforme o seu artigo 82º, norma transitória para o efeito.

Tratando-se de coordenação, estamos, naturalmente a falar de indigitação e não de nomeação, mas que institucionalmente revela que o órgão máximo de gestão, quando assim o entendeu, quis criar um “patamar” acrescido de carácter funcional, ou até hierárquico se assim for expresso na indigitação, no sentido de melhor apoiar o primeiro nível de responsabilidade de gestão hospitalar, que é o director de serviço. Esse, sim, nomeado.

Ora, quando assim se verificam estes pressupostos, devem os coordenados conhecer as respectivas linhas orientadoras e nelas se enquadarem, pois, no fundo não só se reconhece, institucionalmente, dignidade à função, como ao facto de, entre eles, à própria profissão, correspondendo-lhes uma representatividade e interacção no próprio serviço.

Bem conhecemos, por experiência profissional, de que entre as atribuições a conferir aos coordenadores, são as constantes do nº 9 do artigo 11º e, consequentemente, respeitantes à gestão de recursos humanos, as que mais sensibilidade gerem no meio do grupo sócio profissional. Assim, também é nelas que mais devem ser visíveis as suas maiores consequências.

E, como tal, as prorrogativas assim reconhecidas por lei à profissão, devem também ser exercidas no âmbito do primado da lei, no cumprimento integral dos mais elementares e fundamentais princípios consagrados no âmbito do procedimento administrativo, sejam eles o da justiça, com fundamentação da decisão, como da colaboração, da igualdade e da proporcionalidade.

Com efeito, e como se tem vindo a demonstrar pelos vários recursos a pedidos de esclarecimento no âmbito do estabelecimento destas relações institucionais, e para terminar como se começou, que "...A vasta prole legislativa em que vivemos no decurso destes tempos, a delimitação profissional de carácter específico associada a uma quase contraditória concentração dos regimes gerais, leva a que sejamos confrontados com conflitos de competências, muitas vezes positivos mas também negativos ..." não nos faça perder o enredo do essencial; o cumprimento do primado da Lei, por ambas as Partes, aqui coordenadores e coordenados.

Ou seja, os coordenados, naturalmente, devem reconhecer a sua coordenação e por ele canalizar/reportar todas as situações, mais funcionais ou mais administrativas que couberem nas funções, ou por mera remissão para a lei, ou porque expressamente lhe alargaram o universo.

Sendo certo que coordenar não é dirigir e que, consequentemente, as decisões em última instância terão que ser assumidas/corroboraadas pelo respectivo dirigente.

E se tal procedimento é determinado, não só pela lei, mas porque é o mais razoável do ponto de vista funcional, também não é menos verdade que é, como referido, supra, de entre os limites e contornos da lei que as funções de coordenação devem ser assumidas e...mais do que isso, praticadas.

Apenas, e tão só, em prol da Fisioterapia e da defesa dos Fisioterapeutas.

Gonçalves & Salles e Associados, Sociedade de Advogados, RL

Última Legislação

[Lei n.º 64-C/2011. D.R. n.º 250, Suplemento, Série I de 2011-12-30](#)

Assembleia da República

Aprova a estratégia e os procedimentos a adoptar no âmbito da lei de enquadramento orçamental, bem como a calendarização para a respectiva implementação até 2015

[Lei n.º 64-B/2011. D.R. n.º 250, Suplemento, Série I de 2011-12-30](#)

Assembleia da República

Orçamento do Estado para 2012

[Lei n.º 64-A/2011. D.R. n.º 250, Suplemento, Série I de 2011-12-30](#)

Assembleia da República

Aprova as Grandes Opções do Plano para 2012-2015

[Decreto-Lei n.º 124/2011. D.R. n.º 249, Série I de 2011-12-29](#)

Ministério da Saúde

Aprova a Lei Orgânica do Ministério da Saúde

[Portaria n.º 311-D/2011. D.R. n.º 247, 2.º Suplemento, Série I de 2011-12-27](#)

Ministérios das Finanças, da Saúde e da Solidariedade e da Segurança Social

Estabelece os critérios de verificação da condição de insuficiência económica dos utentes para efeitos de isenção de taxas moderadoras e de outros encargos de que dependa o acesso às prestações de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS)

[Portaria n.º 306-A/2011. D.R. n.º 242, Suplemento, Série I de 2011-12-20](#)

Ministérios das Finanças e da Saúde

Aprova os valores das taxas moderadoras do Serviço Nacional de Saúde, bem como as respectivas regras de apuramento e cobrança

[Resolução do Conselho de Ministros n.º 55/2011. D.R. n.º 240, Série I de 2011-12-16](#)

Presidência do Conselho de Ministros

Determina a missão e as competências do Conselho Nacional para o Empreendedorismo e a Inovação

[Resolução do Conselho de Ministros n.º 54/2011. D.R. n.º 240, Série I de 2011-12-16](#)

Presidência do Conselho de Ministros

Aprova o Programa Estratégico para o Empreendedorismo e a Inovação

[Despacho n.º 17069/2011. D.R. n.º 243, Série II de 2011-12-21](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Determina que os estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Saúde (SNS), devem instituir um processo de monitorização da prescrição interna de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT)

[Decreto-Lei n.º 108/2011. D.R. n.º 221, Série I de 2011-11-17](#)

Ministério da Saúde

Atribui à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E., competências no domínio dos sistemas e tecnologias de informação e comunicação, operando em conformidade a reestruturação da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., ficando a SPMS responsável pelo desenvolvimento, manutenção e operação de vários sistemas integrados de informação de saúde

[Portaria n.º 296/2011. D.R. n.º 220, Série I de 2011-11-16](#)

Ministérios das Finanças e da Saúde

Extingue o Centro Hospitalar de Cascais, sendo objecto de fusão com a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.

[Despacho n.º 14898/2011. D.R. n.º 211, Série II de 2011-11-03](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

Define os meios de emergência pré-hospitalares de suporte avançado e imediato de vida do INEM, I. P., que actuam no âmbito do Sistema Integrado de Emergência Médica, e as bases gerais da sua integração na rede de serviços de urgência

Última Legislação

[Lei n.º 53/2011. D.R. n.º 198, Série I de 2011-10-14](#)

Assembleia da República

Procede à segunda alteração ao Código do Trabalho, aprovado em anexo à [Lei n.º 7/2009](#), de 12 de Fevereiro, estabelecendo um novo sistema de compensação em diversas modalidades de cessação do contrato de trabalho, aplicável apenas aos novos contratos de trabalho

[Despacho n.º 13312/2011. D.R. n.º 191, Série II de 2011-10-04](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

Constituição do grupo técnico para o desenvolvimento dos cuidados de saúde primários, respectivas competências e composição

[Despacho n.º 12422/2011. D.R. n.º 181, Série II de 2011-09-20](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

Cria a comissão científica para as boas práticas clínicas, no âmbito da Direcção-Geral da Saúde

[Despacho n.º 12282/2011. D.R. n.º 180, Série II de 2011-09-19](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde

Racionalização do recurso do Serviço Nacional de Saúde aos centros privados de medicina física e de reabilitação e para a realização de tomografia axial computorizada

[Lei n.º 49/2011. D.R. n.º 172, Série I de 2011-09-07](#)

Assembleia da República

Aprova uma sobretaxa extraordinária sobre os rendimentos sujeitos a IRS auferidos no ano de 2011, alterando o Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares, aprovado pelo [Decreto-Lei n.º 442-A/88](#), de 30 de Novembro

[Despacho n.º 10783-B/2011. D.R. n.º 167, Suplemento, Série II de 2011-08-31](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Define o modelo das requisições electrónicas de meios complementares de diagnóstico e terapêutica e que o modelo de documento pré-impresso para efeitos de requisição manual passa a ser de utilização excepcional

[Despacho n.º 10783-A/2011. D.R. n.º 167, Suplemento, Série II de 2011-08-31](#)

Ministérios das Finanças e da Saúde

Fixa a meta de referência para a redução dos custos operacionais dos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde integrados no sector empresarial do Estado, para 2012, num valor inferior em 11 % ao de 2011

[Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2011. D.R. n.º 166, Série I de 2011-08-30](#)

Presidência do Conselho de Ministros

Autoriza a abertura do procedimento do concurso para a adjudicação da exploração do Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde e a prorrogação do actual contrato até à conclusão daquele procedimento, delegando no Ministro da Saúde a competência para a prática dos actos a realizar

[Lei n.º 48/2011. D.R. n.º 164, Série I de 2011-08-26](#)

Assembleia da República

Procede à primeira alteração à Lei do Orçamento do Estado para 2011, aprovada pela [Lei n.º 55-A/2010](#), de 31 de Dezembro, no âmbito da iniciativa de reforço da estabilidade financeira

[Despacho n.º 10607/2011. D.R. n.º 162, Série II de 2011-08-24](#)

Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa

Alteração do plano de estudos do Curso de Licenciatura em Fisioterapia

[Despacho n.º 10601/2011. D.R. n.º 162, Série II de 2011-08-24](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro

Criação do grupo técnico para a reforma hospitalar

Última Legislação

[Despacho n.º 10430/2011. D.R. n.º 158, Série II de 2011-08-18](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Estabelece um conjunto de procedimentos à introdução de ajustamentos relativos à prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT)

[Portaria n.º 260-A/2011. D.R. n.º 150, Suplemento, Série I de 2011-08-05](#)

Ministério da Saúde

Procede à revisão do valor das taxas devidas pelo pagamento de actos das autoridades de saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde pública

[Resolução do Conselho de Ministros n.º 31/2011. D.R. n.º 146, Série I de 2011-08-01](#)

Presidência do Conselho de Ministros

Delega no Ministro da Saúde a competência para autorizar a aquisição de serviços de saúde com vista a aumentar a capacidade de resposta a utentes da região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo, bem como para o procedimento e selecção da entidade prestadora correspondente

[Despacho n.º 9186/2011. D.R. n.º 139, Série II de 2011-07-21](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Determina que, a partir de 1 de Setembro de 2011, a prescrição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT) deve ser feita em documento electrónico

[Despacho n.º 8679/2011. D.R. n.º 122, Série II de 2011-06-28](#)

Ministério da Saúde - Gabinete da Ministra

Altera os modelos de cédula profissional e de autorização de exercício, no âmbito das profissões de diagnóstico e terapêutica

[Despacho n.º 7968/2011. D.R. n.º 107, Série II de 2011-06-02](#)

Ministério da Saúde - Gabinete da Ministra

Determina que em cada hospital do Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem de existir uma equipa de gestão de altas (EGA) e uma equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos (EIHSCP)

[Portaria n.º 220/2011. D.R. n.º 106, Série I de 2011-06-01](#)

Ministérios das Finanças e da Administração Pública, do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde

Fixa os preços dos cuidados de saúde e de apoio social prestados nas unidades de internamento e ambulatório da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) a praticar no ano de 2011

[Despacho n.º 7861/2011. D.R. n.º 105, Série II de 2011-05-31](#)

Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Aprova o Regulamento Geral de Acesso ao Transporte não Urgente no Âmbito do Serviço Nacional de Saúde

[Portaria n.º 214-A/2011. D.R. n.º 104, Suplemento, Série I de 2011-05-30](#)

Ministério da Saúde

Aprova o Regulamento Interno do Grupo Hospitalar do Centro de Lisboa

[Portaria n.º 214/2011. D.R. n.º 104, Série I de 2011-05-30](#)

Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social

Estabelece o regime de formação e certificação de competências pedagógicas dos formadores que desenvolvem a sua actividade no âmbito do Sistema Nacional de Qualificações e revoga a [Portaria n.º 1119/97](#), de 5 de Novembro

[Portaria n.º 183/2011. D.R. n.º 87, Série I de 2011-05-05](#)

Ministérios das Finanças e da Administração Pública, do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde

Define os preços dos cuidados continuados integrados de saúde mental prestados pelas unidades residenciais, unidades sócio-ocupacionais e equipas de apoio domiciliário

Última Legislação

[Portaria n.º 172/2011. D.R. n.º 81, Série I de 2011-04-27](#)

Ministério da Saúde

Cria o Grupo Hospitalar do Centro de Lisboa

[Lei n.º 10/2011. D.R. n.º 79, Série I de 2011-04-21](#)

Assembleia da República

Dispensa gratuita de medicamentos após alta de internamento pelos serviços farmacêuticos dos hospitais que integram o SNS

[Portaria n.º 159/2011. D.R. n.º 75, Série I de 2011-04-15](#)

Ministério das Finanças e da Administração Pública

Estabelece os termos a que deve obedecer a autorização de exercício de funções públicas por aposentados antecipadamente

[Resolução da Assembleia da República n.º 88/2011. D.R. n.º 75, Série I de 2011-04-15](#)

Assembleia da República

Transporte de doentes não urgentes

Resumo de Contas do Exercício de 2010

Devido ao fato da contabilista só nos ter enviado em outubro o balancete geral das contas relativas ao ano de 2010, só agora tivemos oportunidade de divulgar o balanço desse ano.

Verifica-se um saldo negativo, embora menos do que no ano anterior (que foi de -13.600€), em virtude de uma maior contenção de despesas.

No presente ano a situação irá melhorar francamente, pois as despesas com pessoal irão diminuir, pois o SFP deixou de ter um funcionário a tempo inteiro, como aconteceu durante a vigência da última direção.

Custos	41.817,65€
Fornecimentos e serviços externos	19.711,67 €
Custos com o pessoal	19.675,06 €
Outros gastos e perdas (inclui correções anos anteriores)	2.132,77 €
Amortizações (equipamento administrativo)	298,15 €
Quotas (Prestação de serviços)	33.735,45 €
Resultado Líquido	- 8.082,20 €

Vozes ...

ESPAÇO DE OPINIÃO

Participe. A sua opinião como membro associado é importante. Este é um espaço reservado ao seu comentário, opiniões, sugestão de temas que gostaria de ver abordados no boletim informativo do SFP, etc... Não esqueça o espaço/opinião existente no site www.sfp.pt, bem como o endereço de mail sfp@sfp.pt. O SFP vem assim, propor aos seus associados a participarem na construção de imagens alusivas á fisioterapia (digitalizadas), no sentido de se dinamizar e enriquecer graficamente o nosso site, onde serão identificados os autores.