

SAÚDE ^{com} para TODOS

02
EDIÇÃO

TRIMESTRAL
SETEMBRO | 2021

BOLETIM
INFORMATIVO

Cofinanciado por:



PO ISE
PROGRAMA OPERACIONAL
INCLUSÃO SOCIAL
E EMPREGO



PORTUGAL
2020



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu

EDITORIAL

Emanuel Boieiro

Secretário Executivo da UGT

emanuel.boieiro@ugt.pt



**Mudam-se os tempos, mudam-se as vontades,
Muda-se o ser, muda-se a confiança:
Todo o mundo é composto de mudança,
Tomando sempre novas qualidades. (...)**

Luís Vaz de Camões

Há 450 anos, o autor da maior obra épica portuguesa, “Os Lusíadas”, Luís Vaz de Camões, já nos falava da importância da mudança associada ao tempo, às pessoas e à sua vontade e à inevitabilidade da mesma.

**“Mudam-se os tempos,
mudam-se as vontades,
Muda-se o ser, muda-se a
confiança (...)**”

A UGT através deste boletim trimestral, “Saúde com Todos para Todos”, procura responder às necessidades de mudança na acção sindical, seja no estudo e na análise dos dados disponíveis, no planeamento estratégico e até mesmo nas políticas reivindicativas.

Tendo em vista este objectivo, a UGT realizou no dia 22 de julho de 2021, um Seminário intitulado “Diálogo Social na Saúde: realidade nacional vs realidade internacional” onde conseguiu reunir vários representantes das entidades patronais, organizações sindicais e inclusivamente, da OIT, congregando a visão académica e a realidade das mesas negociais, as posições do setor público, do privado e também do social. Neste Seminário, ficou claro para todos os participantes que os desafios do futuro no setor da Saúde (e não só) passam pelo envolvimento contínuo dos parceiros sociais numa cultura de cooperação estratégica com benefício para os trabalhadores e para o País.



FICHA TÉCNICA:

Coordenação: Emanuel Boieiro

Edição: UGT

Produção: UGT

Propriedade: UGT

Cofinanciado por:



LEI DE BASES DA SAÚDE

Lei n.º 95/2019
de 4 de setembro

O ESTATUTO DOS CUIDADORES INFORMAIS

A nova Lei de Bases da Saúde, aprovada a 19 de julho de 2019, surge-nos num contexto de grandes mudanças como o envelhecimento populacional, as alterações climáticas, ou a transição digital, entre outros.

Tornou-se, por isso, determinante a sua formulação numa perspetiva de fixar os princípios gerais que orientam o funcionamento do Serviço Nacional de Saúde e a relação entre o Estado e os cidadãos em matéria de cuidados de saúde, modernizando conceitos e que definindo as orientações político-legislativas próprias de uma lei de bases.

Esta nova Lei de Bases tem o grande mérito de colocar no centro, a atenção devida a aspectos da saúde até então deixados de lado como a Saúde Mental, a Saúde Ocupacional, e de incluir ainda temas como da Genómica, da Literacia em Saúde e das Tecnologias de Informação e Comunicação, entre outras matérias.

Não poderia ainda deixar de se ter em conta a questão relacionada com o estatuto dos cuidadores informais, consequência direta do fenómeno do envelhecimento populacional que, em muitos casos,



Decorridos quase 40 anos da fundação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), era urgente uma revisão legislativa.

Cofinanciado por:



PO ISE
PROGRAMA OPERACIONAL
INCLUSÃO SOCIAL
E EMPREGO

PORTUGAL
2020



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu
Iniciativa Emprego Jovem

se correlaciona com o aumento de graus de incapacidade de um grupo da população cada vez mais numeroso e a sua perda de autonomia.

Um cuidador informal é, por isso, alguém, com relação familiar ou não, que presta assistência a outra que se encontra numa situação dependente de cuidados, sofrendo de algum tipo de incapacidade que não lhe permite realizar as ações básicas necessárias à sua existência, enquanto ser humano. As incapacidades que podem levar a que alguém precise de um/a cuidador/a informal são como ex: doenças crónicas, deficiências físicas ou psíquicas, parciais ou totais, temporárias ou definitivas, podendo assim considerar-se pessoa cuidada. Desta forma, o/a cuidador/a informal presta cuidados a nível da locomoção, de alimentação, do ato de vestir, de tratar da higiene, de assistir na medicação etc.

Por seu turno, considera-se pessoa cuidada quem necessite de cuidados permanentes, por se encontrar em situação de dependência, e seja titular de complemento por dependência de 2º grau ou subsídio por assistência de terceira pessoa. Pode ainda considerar-se pessoa cuidada quem, transitoriamente, esteja acamado ou a necessitar de cuidados permanentes por se encontrar em situação de dependência e seja titular de complemento por dependência de 1º grau, mediante avaliação específica dos Serviços de Verificação de Incapacidades do Instituto da Segurança Social, IP.



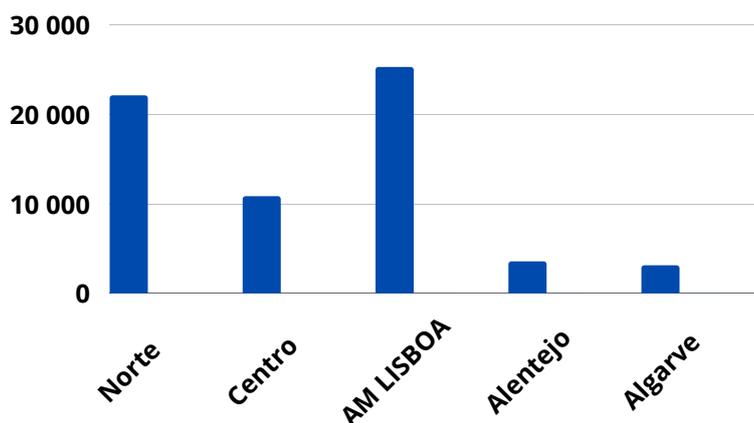
É neste contexto que é reconhecido aos cuidadores o seu papel indispensável tanto no complemento daquela que é a essência do papel do Estado na defesa dos cidadãos na promoção e garantia do seu direito à saúde, como no acompanhamento, na recuperação e na reabilitação das pessoas cuidadas carecendo de medidas especiais de protecção e de relação com as instituições prestadoras de cuidados tendo em vista, quer a qualidade e segurança dos cuidados prestados, quer as próprias condições de vida e de saúde dos cuidadores.

O reconhecimento como Cuidador/a informal confere o direito à emissão de um cartão de identificação de Cuidador Informal.

A SAÚDE EM NÚMEROS

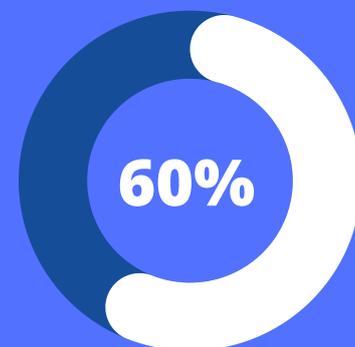


DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SEGUNDO A REGIÃO (NUTS II) DO CONTINENTE



FONTE: MTSS/DGEEP, QUADROS DE PESSOAL, 2019

De acordo com os dados disponibilizados pelo Ministério do Trabalho e da Segurança Social, em Outubro de 2019, Portugal contava com 98 106 Profissionais de saúde e técnicos e profissionais de nível intermédio da saúde (CPP/2010), nacionais.

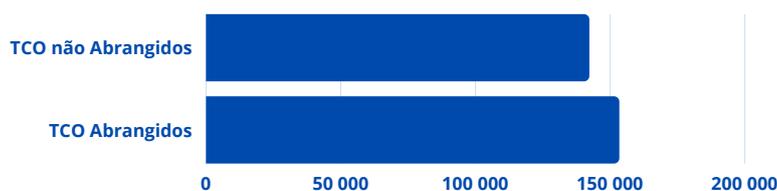


% DE TRABALHADORES DA SAÚDE ABRANGIDOS POR CONTRATAÇÃO COLETIVA

FONTE: MTSS/DGEEP, QUADROS DE PESSOAL, 2019

Em 2019, segundo o Relatório de Quadros de Pessoal publicado pelo mesmo organismo, 60% dos trabalhadores da área da saúde estavam abrangidos por algum Instrumento de Regulamentação Coletiva de Trabalho. Destes Trabalhadores, 36% estão abrangidos por Contratos Coletivos de Trabalho havendo ainda 7% sujeitos a Portarias de Regulamentação de Trabalho .

GANHO MÉDIO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE (TCO) ABRANGIDOS POR CONTRATAÇÃO COLETIVA/ NÃO ABRANGIDOS



FONTE: MTSS/DGEEP, QUADROS DE PESSOAL, 2019

Em termos médios, a remuneração média mensal destes profissionais abrangidos por Contratação Coletiva situa-se nos 1 532,47 €, menos 111, 29€ que os profissionais não abrangidos.

Cofinanciado por:

SEMINÁRIO: DIÁLOGO SOCIAL NA SAÚDE REALIDADE NACIONAL VS. REALIDADE INTERNACIONAL



Assista aqui aos melhores momentos do Seminário

“NÃO TEMOS DIREITO A TER UM DIÁLOGO SOCIAL FLUIDO EM PORTUGAL?”

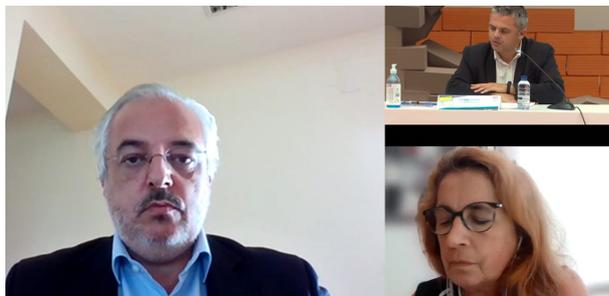
CARLOS SILVA

No passado dia 22 de julho, A UGT organizou o Seminário subordinado ao tema do "Diálogo Social na Saúde – Realidade nacional vs. realidade internacional".

Num debate vivo e esclarecedor, o evento contou com a intervenção de reconhecidos especialistas que deixaram a sua tônica sobre o atual contexto da saúde provocado pela pandemia e as vulnerabilidades do diálogo e da negociação coletiva nas várias instituições do sistema de saúde português.

O pontapé de saída foi dado pelo Secretário-Geral da UGT, Carlos Silva, e pelo Secretário Executivo Emanuel Boieiro que, num tom crítico e provocatório, questionaram a ausência de diálogo social em Portugal, especificamente na saúde, criticando a forma como um “Governo dito de esquerda” trata os parceiros sociais. “Esperaríamos que um governo de esquerda tivesse um maior empenho no diálogo”.

Para Carlos Silva, a atitude do Executivo de António Costa e a constante transferência de matérias de concertação para o parlamento, desprestigia o diálogo social e qualquer tentativa dos sindicatos cumprirem o seu papel de dignificação do trabalho e dos trabalhadores que representam.



Cofinanciado por:





"A SOCIEDADE PRECISA DE TER TENSÃO SOCIAL PARA TER PROGRESSO"

ADALBERTO CAMPOS FERNANDES

À sessão de abertura, seguiu-se a intervenção de Adalberto Campos Fernandes, que numa breve apresentação deixou bem claro que o debate social na saúde é essencial e valioso. Para o antigo governante e catedrático, a sustentabilidade das organizações é condição necessária para o objetivo último de oferecer aos cidadãos os cuidados de saúde de qualidade.

**"O Estado aparece
na fotografia
através de nós"**

MARIA JOÃO QUINTELA

Apesar das dificuldades do sector social na saúde, o representante das Misericórdias mostrou o empenho no restabelecimento do diálogo social e no desenvolvimento de parceiras que promovam a motivação e a melhoria das condições dos trabalhadores deste sector.



Maria João Quintela, da direcção da Confederação Nacional das Instituições Particulares de Solidariedade (CNIS) sublinhou o empenho dos profissionais das instituições de solidariedade social no combate à pandemia e no esforço para evitar surtos e uma maior mortalidade na população idosa. Numa perspetiva sobre a atual situação do sector privado e como primeiro orador do primeiro painel da tarde, o Presidente da Associação Portuguesa de Hospitalização Privada, Óscar Gaspar, apresentou dados de evolução do sector, que na sua ótica, são decorrentes da confiança dos portugueses, do investimento e da atração de profissionais muito qualificados.

No mesmo painel, em representação da União das Misericórdias e em substituição do presidente Manuel Lemos, Mariano Cabaço, demonstrou preocupação perante a situação



"ESTAMOS DISPONÍVEIS PARA A NEGOCIAÇÃO"

ÓSCAR GASPAR

no sector da social da saúde, com vulnerabilidades mais evidenciadas pela pandemia. A crítica é direccionada ao Estado e à não revisão do pacto social que mantém os níveis de comparticipação às misericórdias em valores que rondam os 37%. Níveis claramente insuficientes, segundo Mariano Cabaço, e que agudizam o problema estrutural das misericórdias, levando a baixos salários, a dificuldades de retenção de profissionais e uma menor excelência na prestação de cuidados de saúde às populações.



**"Sem
sustentabilidade
não há bons
profissionais e
quem fica a perder
são as populações"**

MARIANO CABAÇO

"A DEMOCRACIA FICA COXA SE OS SINDICATOS NÃO PUDEREM DESEMPENHAR O SEU PAPEL"

LUCINDA DÂMASO



"A PANDEMIA DEMONSTROU QUE A SAÚDE NÃO TEM CUSTO"

DINA CARVALHO

Por último, teve a palavra a Secretária-geral Adjunta da UGT e Secretária-geral do SINDITE, Dina Carvalho, que na sua intervenção afirmou que, durante a pandemia, "a Saúde foi colocada numa prateleira" pelos vários governos que sempre olharam o sector como meros números, com cortes e redução de custos. Contrariamente ao que era pensado, para a dirigente sindical, a pandemia demonstrou que a Saúde é um bem essencial que "não tem um valor e um custo", é um sector fundamental que "não deve ser visto de uma forma ideológica e reduzido a um único pilar – o Serviço Nacional de Saúde". "Há mais no mundo do que o SNS."



Há um sistema de saúde que foi colocado em causa pela pandemia e foi chamado a ter uma participação mais ativa neste período", acrescentou.

Aos diferentes interlocutores de painel, Dina Carvalho deixou o desafio de se iniciar um processo negocial sério com as várias entidades para a valorização dos seus profissionais.

"BASTA DE NÃO TERMOS DIÁLOGO SOCIAL E NEGOCIAÇÃO COLETIVA."

LUCINDA DÂMASO

No encerramento do seminário, a Presidente da UGT, Lucinda Dâmaso, reafirmou as falhas no diálogo social em Portugal, na saúde e nos restantes sectores da sociedade. Facto que levou a UGT à entrega da carta ao primeiro-ministro exigindo diálogo com os parceiros sociais. "Basta de não termos diálogo social e negociação coletiva." A ausência de diálogo "coloca em causa a própria democracia e os mecanismos de regulação da paz social", afirmou Lucinda Dâmaso.

A ideia deixada foi clara no encerramento dos trabalhos de que só com um diálogo social forte as sociedades são mais evoluídas e os seus trabalhadores mais valorizados.

"NEGOCIAÇÃO TEM DE SER VALORIZADA"

CATARINA TAVARES

No painel sobre a visão do diálogo social no plano internacional, a Secretária Internacional da UGT, Catarina Tavares, apresentou a visão da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre o diálogo social destacando como este deve contribuir para a reforma dos sistemas de saúde e a forma continua em que se deve desenvolver entre os parceiros, como condição para o desenvolvimento das negociações e, consequentemente para a evolução das sociedades.



LEGISLAÇÃO RELEVANTE CARREIRAS

Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas

Código do Trabalho

Carreira Especial de Enfermagem

Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro

Aprova o regime legal da carreira de enfermagem

(nota: em vigor entre os artigos 43.º e 57.º).

Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro

Estabelece o regime legal da carreira especial de enfermagem, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional.

Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro

Estabelece o regime da carreira de enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica.

Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de novembro

Estabelece o regime da carreira especial de enfermagem, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional.

Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio

Altera o regime da carreira especial de enfermagem, bem como o regime da carreira de enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde.



Carreira Especial TSDT

Decreto-Lei n.º 111/2017, de 31 de agosto

Estabelece o regime legal da carreira especial de técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica e os respetivos requisitos de habilitação profissional.

Decreto-Lei n.º 25/2019, de 11 de fevereiro

Estabelece o regime remuneratório aplicável à carreira especial de técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica, bem como as regras de transição dos trabalhadores para esta carreira

Carreira Especial Médica

Decreto-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto

Estabelece o regime da carreira dos médicos nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica.

Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto

Estabelece o regime da carreira especial médica, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional.

Decreto-Lei n.º 266-D/2012, de 31 de dezembro

Procede à primeira alteração aos Decretos-Lei n.º 176/2009, de 4 de agosto, e n.º 177/2009, de 4 de agosto, estabelecendo regras de organização do tempo de trabalho médico e de transição dos trabalhadores médicos já integrados na carreira especial médica para o regime de trabalho que corresponde a 40 horas semanais e definido as áreas de exercício profissional da carreira especial médica.