

# Assembleia-Geral

Lisboa, 07.02.2014  
(16:00-19:00)

# **Relatório e contas de 2013**

# Principais atividades 2013



- Apresentação de cumprimentos ao Senhor Ministro da Saúde
- Presença em fóruns de discussão:
  - XIV Jornadas Núcleo Estudos sobre Infecção VIH SPMI, 8 de Junho
  - Relatório Primavera OPSS, Lisboa, 18 de Junho
  - VIH/SIDA - Financiamento e contratualização, 26 de Junho
  - 6ª Conferência Gestão Hospitalar Países Língua Portuguesa, 28-30 de Agosto
  - Mesa Redonda Políticas de Saúde na Hepatite C, 19 de Setembro
  - IMPO Workshop (EAHM), 21 de Outubro
  - *Think Tank* Inovação em Saúde, 6 de Novembro e 11 de Dezembro
  - *Think Tank* Consenso Estratégico Gestão Integrada Hepatite C Portugal, 11 de Novembro
  - *Public/Private Healthcare Partnerships* (EMA), 21 de Novembro
  - Congresso *Hospital Management times of crises* (EAHM), 28-29 de Novembro
  - III Conferência VIH Portugal, 21-22 de Novembro
  - ACSC: Impacto internamento doentes crónicos hospitalares SNS, 9 de Dezembro

- Organização/co-organização de fóruns de discussão:
  - VI Fórum de Gestão do Medicamento Hospitalar, 8 de Novembro (parceria APAH/BMS)
  - Curso de Financiamento em Saúde. Caso VIH/SIDA (1.ª edição), 8-9 de Novembro (parceria ENPS/APAH/GILEAD)
  - Curso de Avaliação Económica em Saúde aplicada ao caso do VIH-SIDA (3.ª edição), 29-30 de Novembro (parceria ENPS/APAH/GILEAD)
- Reedição da Revista Gestão Hospitalar
- Reestruturação do site associativo
- Reunião com Senhor Vice-Presidente da ACSS (CAH)

# Contas 2013

**Saldo Inicial** 15.373,54 €

## Receitas

Patrocínios 5.000,00 €

Quotas 700,00 €

Outras receitas 15,32 €

**Total Receitas** 5.715,32 €

## Despesas

Quota EAHM 2.767,00 €

Despesas Direção 4.839,93 €

Formação 3.075,00 €

Outras despesas 48,18 €

**Total despesas** 10.730,11 €

**Saldo Final** 10.358,75 €

Regularização de despesas antigas:

- Formação na EGP

- Quota anual EAHM

# **Plano de atividades e orçamento 2014**

# Principais actividades



- Organização/co-organização de fóruns de discussão:
  - Ciclo de Workshops de Boas Práticas de Gestão Hospitalar (parceria ACSS/APAH), 18 de Fevereiro,
  - Conferência Economia e Financiamento em Saúde (parceria APAH/DE/MSD), 28 de Maio
  - VII Fórum de Gestão do Medicamento em Meio Hospitalar (parceria APAH/BMS), 17 de Outubro

## Próxima iniciativa

11 e 12 de Abril

Health Care Challenger Best Practices : “Liderança em Tempos de Crise”

Monte Real (Prémio para Melhor Equipa)

- Continuar a garantir a presença da APAH nos principais fóruns de discussão nacionais e europeus

- Melhorar mecanismos de comunicação com os colegas privilegiando o sitio da internet
- Tornar a revista um referencial de divulgação de conhecimento e boas práticas
- Proporcionar acesso a programas específicos de formação
- Elaboração de estudo sobre revisão da carreira no seguimento da discussão suscitada pela ACSS (ponto 5 da Assembleia-Geral)
- Promover a discussão da abertura da CAH a não diplomados pela ENSP



# Orçamento 2014



## Proveitos

Quotas, jóias, outras receitas próprias	11.500 €
Publicidade revista	20.000 €
Donativos e patrocínios gerais	13.000 €
<b>Total proveitos</b>	<b>44.500 €</b>

## Custos

Revista	25.000 €
Serviços administrativos	6.500 €
Despesas de representação	4.800 €
Site	4.629 €
Quota EAHM	2.767 €
<b>Total custos</b>	<b>43.696 €</b>

<b>Saldo</b>	<b>804 €</b>
--------------	--------------

# Propostas da Direcção



## **1. Apreciação e votação de relatório e contas 2013**

Apreciação na generalidade sem votação. As contas serão enviadas ao Conselho Fiscal até ao final de Fevereiro.

## **2. Apreciação e votação de plano de acção e orçamento 2014**

O plano de acção será consolidado em função da AG e enviado electronicamente aos associados até ao final de Fevereiro.

## **3. Fixação do montante de quota e jóia para o ano de 2014**

Face ao contexto financeiro e à necessidade de estimular o efectivo pagamento de quotas – 30,00€.

## **4. Alteração ao artigo 2.º dos Estatutos da APAH (sede provisória)**

A sede estatutária é no HSJ. Alternativas: manutenção da situação, alteração para apartado postal, outra. Estudar opção de nova sede definitiva.

# Carreira de Administração Hospitalar

Reunião Senhor Vice-Presidente do CD da ACSS  
Intenção de revisão das carreira de TSS, TDT, AH.

Artigo 34.º LOE 2014

Durante o ano de 2014 são revistos os cargos, categorias e carreiras ainda não revistas nos termos da Lei n.º 12 -A/2008, de 27 de Fevereiro.

# Inglaterra

<b>Profissão regulada</b>	Não
<b>Carreira específica</b>	Não (modelo anglo-saxónico de contratação conforme as necessidades e o conteúdo profissional específico)
<b>Formação específica</b>	Formação facultativa – <i>NHS Graduate Management Training Scheme</i>
<b>Base recrutamento</b>	Gestores/Outros, Médicos, Enfermeiros (com formação específica ou com experiência em gestão e/ou clínica)
<b>Designação funcional</b>	<i>Health Service Manager</i>
<b>Remuneração</b>	36.000 € - 96.000 €/ano
<b>Conteúdo funcional</b>	<p>Responsabilidade pela gestão estratégica, financeira e do dia-a-dia do funcionamento de uma unidade de saúde.</p> <p>Elo de ligação com equipas clínicas e não-clínicas e com outras organizações, considerando as solicitações políticas e as circunstâncias locais.</p> <p>Enorme gama de funções de gestão nos serviços de saúde, nomeadamente: gestão financeira, gestão de recursos humanos, gestão clínica, gestão de projetos e contratos, gestão da informação, gestão de instalações e gestão operacional.</p>
<b>Local exercício</b>	Hospitais/centros de saúde/outros serviços de saúde locais.

# França

<b>Profissão regulada</b>	Não
<b>Carreira específica</b>	Sim. A progressão na carreira faz-se, de forma automática, por escalões com período médio de permanência no escalão de 2 anos.
<b>Formação específica</b>	Formação obrigatória – <i>École des Hautes Études en Santé Publique</i>
<b>Base de recrutamento</b>	Gestores/Outros com a formação da <i>École des Hautes Études en Santé Publique</i> . Acesso à profissão por concurso público, externo ou interno.
<b>Designação funcional</b>	<i>Directeur d'Hôpital chef d'établissement</i> (20% dos casos) <i>Directeur d'Hôpital adjoint</i> (80% dos casos)
<b>Remuneração</b>	2.092,90€ a 4.898,85€/mês (+ prémio mensal de produção, subsídio de alojamento/alajamento, suplemento remuneratório mensal certas regiões)
<b>Conteúdo funcional</b>	<i>Directeur d'Hôpital chef d'établissement</i> – assegura a gestão estratégica da instituição, a um nível equiparável ao de VE do CA <i>Directeur d'Hôpital adjoint</i> – actua, com delegação de competências do <i>DH chef d'établissement</i> , numa área de gestão operacional específica, designadamente: recursos humanos; económico-financeira; planeamento e controlo de gestão; logística; instalações e equipamentos; património; gestão do risco; sistemas de informação; qualidade; comunicação; assuntos jurídicos e clínicos.
<b>Local de exercício</b>	Hospitais

# Portugal

<b>Profissão regulada</b>	Não
<b>Carreira específica</b>	Sim (gestão centralizada no MS – ACSS)
<b>Formação específica</b>	Formação obrigatória – Curso de Especialização em Administração Hospitalar (Escola Nacional de Saúde Pública, 2 anos lectivos de 120 ECTS com componente teórico-prática + estágio de exercício profissional + trabalho de campo, incluindo: Gestão em Organizações de Saúde, Gestão de Recursos Hospitalares, Direito da Saúde, Economia da Saúde, Epidemiologia e Estatística, Introdução à Saúde Pública, Avaliação do Desempenho, Financiamento e Análise Financeira, Gestão da Qualidade e Produção Hospitalar)
<b>Base recrutamento</b>	Licenciados diplomados em Administração Hospitalar pela ENSP
<b>Designação funcional</b>	Administrador Hospitalar
<b>Remuneração</b>	Administrador Geral - 3.547,36€ (vencimento) + 777,68€ diretor-geral (representação) conferir Administrador 1.ª Classe - 3.173,95€ (vencimento) + 583,81€ (representação) Administrador 2.ª Classe - 2.987,25€ (vencimento) + 311,21€ (representação) Administrador 3.ª Classe - 2.613,84€(vencimento) + 194,79€ (representação)
<b>Conteúdo funcional</b>	Tabela II DL n.º 101/80, 8 de maio – descrição de funções de acordo com a complexidade crescente das classes
<b>Local exercício</b>	Hospitais, Serviços Centrais do Ministério da Saúde

# Portugal

<b>Ingresso na carreira</b>	Por concurso público para quadro único <i>Versus</i> Contratos de Trabalho com múltiplas soluções de remuneração, horário e funções
<b>Estrutura da carreira</b>	Acesso na carreira como Administrador do 4.º grau Acesso a administrador de 3.º grau sujeito a 3 anos e avaliação positiva Acesso a administrador de 2.º grau sujeito a 3 anos e avaliação positiva Acesso a administrador de 1.º grau sujeito a 3 anos, avaliação positiva e apresentação e discussão de trabalho
<b>Correspondências</b>	Administrador do 1.º grau - Administrador Geral Administrador do 2.º grau - Administrador de 1.ª classe Administrador do 3.º grau – Administrador de 2.ª classe Administrador do 4.º grau – Administrador de 3.ª classe



# Pressupostos

## **A. A hipótese da transição dos AH para a carreira geral de técnico superior é ilegal.**

### **Artigo 95.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro**

1. Transitam para a carreira geral de técnico superior os actuais trabalhadores que:
  - a) se encontrem integrados nas carreiras de **técnico superior de regime geral**;
  - b) se encontrem integrados nas carreiras de **técnico de regime geral**;
  - c) se encontrem integrados em **carreiras diferentes** das referidas nas alíneas anteriores **cujos graus de complexidade funcional e conteúdo funcional sejam idênticos** aos daquela.
  
2. Transitam ainda para a carreira geral de técnico superior os actuais trabalhadores que:
  - a) Se encontrem integrados em **carreiras com designação diferente** da das referidas nas alíneas do número anterior **cujos graus de complexidade funcional e conteúdo funcional sejam considerados idênticos** aos daquela;
  - b) Não se encontrando integrados em carreiras, o grau de complexidade funcional e o conteúdo funcional das funções que exercem sejam idênticos aos daquelas.

## **Anexo referido no artigo 49.º n.º 2 da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro**

### Conteúdo funcional da carreira geral de técnico superior

**Funções consultivas**, de estudo, planeamento, programação, avaliação e aplicação de métodos e processos de natureza técnica e ou científica, que fundamentam e preparam a decisão.

**Elaboração**, autonomamente ou em grupo, **de pareceres e projectos**, com diversos graus de complexidade, e **execução de outras actividades de apoio geral ou especializado** nas áreas de actuação comuns, instrumentais e operativas dos órgãos e serviços.

**Funções exercidas com responsabilidade e autonomia técnica**, ainda que com enquadramento superior qualificado.

**Representação do órgão ou serviço em assuntos da sua especialidade**, tomando **opções de índole técnica**, enquadradas por directivas ou orientações superiores.

# Pressupostos

## B. A revisão CAH só pode ser enquadrada enquanto conversão em carreira especial.

### Artigo 101.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro

1. As **carreiras de regime especial** e os corpos especiais são revisto no prazo de 180 dias por forma que:
  - a) Sejam **convertidos**, com respeito pelo disposto na presente lei, **em carreiras especiais**; ou
  - b) Sejam absorvidos em carreiras gerais.
2. Sendo convertidos em carreiras especiais, à sua caracterização é aplicável o disposto no n.º 2 do artigo 49.º.
2. Em qualquer caso, os diplomas de revisão definem as regras de transição dos trabalhadores.

# Pressupostos



## C. A revisão CAH deve obedecer aos seguintes princípios

Aplicação a todo o SNS independentemente da natureza jurídica da entidade patronal e do regime de trabalho do profissional (RCTFP e CIT).

Manutenção da equiparação a pessoal dirigente.

Integração das despesas de representação na remuneração ao abrigo do artigo 112.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, dada a sua natureza de remuneração certa e permanente.

Convergência dos CIT por transição para as categorias a criar, por analogia com:

- Institutos públicos: - art. 30.º LOE/2009, Lei n.º 64-A/2008 e nova redacção Lei n.º 3/2004 republicada pelo DL n.º 5/2012 (Lei quadro institutos públicos)

- Carreira médica: ACT entre o CHUC, outros, FNAM e SIM no seu art. 51.º (Regime de transição)

“1 - Os trabalhadores que, à data da entrada em vigor do presente ACT, se encontrem vinculados às entidades empregadoras, por contrato individual de trabalho, transitam para as categorias constantes do presente ACT, nos termos e condições estabelecidas nos números seguintes. (...)

4 - Da transição não pode resultar diminuição da retribuição e de outras regalias que venham a ser atribuídas ao trabalhador com carácter regular e permanente, nem inferiores às correspondentes aos mínimos legais da categoria para que deva transitar.”

# Bases da revisão

## 1. A CAH deve manter-se como carreira especial.

### Artigo 41.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro

1. São gerais as carreiras cujos conteúdos funcionais caracterizam postos de trabalho de que a generalidade dos órgãos ou serviços carece para o desenvolvimento das suas actividades.
2. São especiais as carreiras cujos **conteúdos funcionais** caracterizam **postos de trabalho** de que **apenas um ou algum dos órgãos ou serviços carecem** para o desenvolvimento das respectivas actividades.
3. Apenas podem ser criadas **carreiras especiais** quando **cumulativamente**:
  - a) Os respectivos **conteúdos funcionais não possam ser absorvidos** pelos conteúdos funcionais das carreiras gerais;
  - b) Os respectivos trabalhadores se devam encontrar sujeitos a **deveres funcionais mais exigentes** que os previstos para os das carreiras gerais;
  - c) Para integração em tais carreiras, e em qualquer das categorias em que se desdobrem, seja exigida, em regra, a **aprovação em curso de formação específico de duração não inferior a seis meses ou a aquisição de certo grau académico ou de certo título profissional**.

(...)

## **1.1. Conteúdo funcional específico**

Artigo 43.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro

1. A cada carreira, ou a cada categoria em que se desdobre, corresponde um conteúdo funcional legalmente descrito.
2. O conteúdo funcional de cada carreira ou categoria deve ser descrito de forma abrangente, dispensando pormenorizações relativas às tarefas nele abrangidas.

(...)

- Elaboração de planos anuais e plurianuais de actividades, garantindo o respectivo alinhamento com as estratégias, as metas e os objectivos definidos para o sector da saúde;
- Programação e coordenação da organização dos recursos disponíveis, numa óptica de qualidade, eficácia e eficiência, tendo em vista o desenvolvimento de uma gestão orientada para a obtenção de ganhos em saúde;
- Controlo e avaliação sistemáticos da execução dos planos de actividades, respondendo pelos resultados atingidos ao seu nível de gestão.

## 1.2. Deveres funcionais mais exigentes

- Desenvolvimento profissional contínuo, garantindo um padrão de exercício técnico individual adequado à dinâmica do sector.
- Liderança de equipas multiprofissionais e pluridisciplinares, alinhando o seu desempenho com a visão estratégica e motivando o seu esforço conjunto para a missão e os objectivos organizacionais.
- Articulação com os parceiros sociais e a comunidade, fomentando um ambiente de cooperação, transparência e trabalho conjunto em favor de melhores resultados em saúde.

### **1.3. Formação específica**

#### **Artigo 5.º Decreto-Lei n.º 101/80, de 8 de Maio**

1. O ingresso na carreira de administração hospitalar fica reservado a licenciados que tenham obtido diploma em Administração Hospitalar pela Escola Nacional de Saúde Pública.

(...)

- Os licenciados que tenham obtido diplomas ou especializações em outras instituições de ensino superior poderão ingressar na carreira.
- Todos os cursos terão que ter idoneidade formativa (v.g., mesmo número de ECTS) reconhecida por entidade independente (v.g., INA).
- Alternativamente, poderá ser previsto um exame de acesso ao exercício da profissão prestado perante entidade idónea (v.g., ACSS).
- O ingresso na carreira será feito mediante concurso institucional.



# Bases da revisão



## 2. A CAH deve manter-se como carreira pluricategorial.

### Artigo 42.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro

(...)

2. São unicategoriais as carreiras a que corresponde uma única categoria.
3. São pluricategoriais as carreiras que se desdobram em mais do que uma categoria.
4. Apenas podem ser criadas carreiras pluricategoriais quando **a cada uma das categorias da carreira corresponde um conteúdo funcional distinto do das restantes.**
5. O conteúdo funcional das categorias superiores integra o das que lhe sejam inferiores.

# Bases da revisão

## 2.1. 3 Categorias

- **Administrador Hospitalar categoria 3** (a que correspondem níveis remuneratórios)  
[tipicamente: membro de órgão de gestão de hospital integrado em Centro Hospitalar na dependência directa do conselho de administração]  
Elabora a proposta de plano de acção anual e orçamento do centro em alinhamento com a estratégia e planos nacionais e faz a monitorização da sua execução;  
Programa e coordena a gestão dos meios humanos e materiais afectos à unidade;  
Controla sistematicamente o desempenho do centro numa perspetiva de *benchmark* interno e externo da atividade desenvolvida;  
Avalia os resultados da unidade responsabilizando-se pelo cumprimento dos objetivos.  
Propõe alterações funcionais e organizativas para melhoria do desempenho
- **Administrador Hospitalar categoria 2**  
[tipicamente: membro de órgão de gestão de centro de responsabilidade/área clínica de gestão intermédia/director de produção na dependência directa do conselho de administração]  
Elabora a proposta de plano de acção anual e orçamento da unidade clínica integrada garantindo o seu alinhamento com os objectivos do plano estratégico da instituição
- **Administrador Hospitalar categoria 1**  
[tipicamente: gestor de projecto, gestor de departamento ou de serviço de apoio, adjunto de administração ou adjunto de direcção com ou sem dependência directa do conselho de administração]

# Bases da revisão



## 3. A CAH deve manter o respeito por critérios de ingresso e acesso

- O ingresso na carreira depende da titularidade de formação específica, cfr referido, fazendo-se por concurso para lugares do mapa de pessoal de cada instituição.
- O acesso ao exercício de lugares de administrador hospitalar categoria 2 e categoria 3 depende de avaliação positiva.

# Bases da revisão

## 4. A CAH deve manter níveis e posições remuneratórios adequados

### Artigo 45.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro

1. A cada categoria de carreiras corresponde um número variável de níveis remuneratórios. (...)
2. Nas carreiras pluricategoriais, o número de posições remuneratórias de cada categoria obedece às seguintes regras:
  - a) À categoria inferior corresponde um número mínimo de 8 posições remuneratórias;
  - b) A cada uma das categorias sucessivamente superiores corresponde um número proporcionalmente decrescente por forma a que (...)

- Os níveis remuneratórios são em número de três (proposta) (artigo 101.º, n.º 2 remete para n.º 2 artigo 49.º Lei n.º 12-A/2008).
- Os níveis remuneratórios decorrem da Portaria n.º 1553-C/2008, de 31 de Dezembro.

## **5. A CAH deve manter um sistema de avaliação**

### **Artigo 9.º Decreto-Lei n.º 101/80, de 8 de Maio**

1. A avaliação dos administradores hospitalares para efeitos de conversão da nomeação provisória em definitiva e de atribuição dos graus será feita periodicamente por uma comissão de avaliação.
2. A comissão de avaliação funcionará junto do Departamento de Recursos Humanos e será constituída por três administradores hospitalares do 1.º grau, nomeados pelo Ministro dos Assuntos Sociais.

(...)

- Avaliação pelo SIADAP 2 nos termos da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de Dezembro (SIADAP DIRIGENTES, a solicitar, tal como feito com os médicos, avaliação curricular ou 1 ponto por ano não avaliado).
- A avaliação curricular deverá ser realizada por comissão independente composta por pares da categoria superior da carreira .

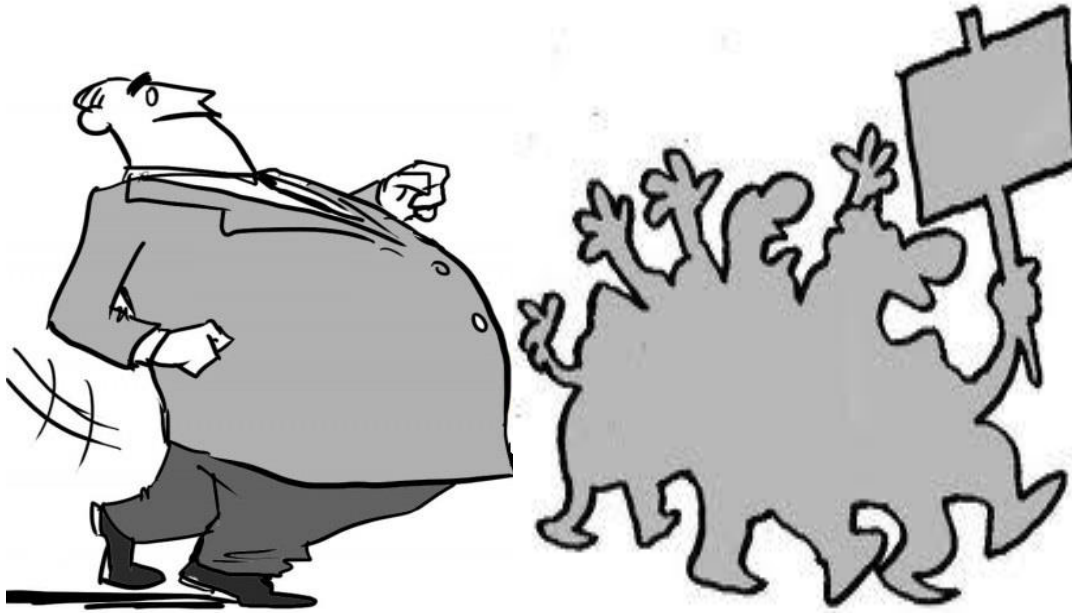
# Propostas da Direcção



## 5. Revisão da carreira de AH

Entregar à ACSS um documento que reflecta uma análise internacional comparada do enquadramento da profissão de gestor hospitalar (v.g., IHF-GHMC) e os princípios gerais que se entende deverem ser respeitados na revisão da CAH (v.g., carreira especial, pluricategorial, equiparada a pessoal dirigente, aplicável a todo o SNS).

Constituir um grupo de trabalho para estudar o enquadramento técnico-jurídico possível das soluções dos princípios gerais que se entende deverem ser respeitados na revisão da CAH.



Contactos associativos:  
APAH - Apartado 3030-901  
Coimbra