



APFISIO
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE FISIOTERAPEUTAS

Pôr as contas em Ordem

Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Coimbra
29 junho 2019

GIMJF
GRUPO DE INTERESSE
MOVIMENTO JOVEM
NA FISIOTERAPIA

*Only one thing
makes a dream impossible:
the fear of failure.*

Paulo Coelho



1. Definição e planeamento de um projeto profissional.
2. Exercer Fisioterapia com segurança:
 - a) Obrigações legais: obtenção de cédula profissional, licenciamentos, licenças camarárias, seguros a contratualizar, formação transversal obrigatória, tabela de preços, RGPD, consentimento informado, ERS, práticas de publicidade em saúde, reclamações, direitos e deveres do utente, legislação que abrange a Fisioterapia;
 - b) Receitas: Recebimentos, recibos enquanto empresa, recibos verdes, fundos de maneo;
 - c) Custos: equipamentos, instalações, recursos humanos, segurança social, IRS e IVA, condições e procedimentos para rescisão de contratos (apoio jurídico na APFISIO), contratação de Contabilista;
3. Processo da Fisioterapia;
4. Padrões da Prática;
5. FUTURO: Certificação da Qualidade nas Unidades .



Pôr as contas

Pôr as co

Antes de pôr

E



It is hard to be
satisfied with
life, if you're
never satisfied
with yourself.

WWW.LIVELIFEHAPPY.COM

contas em Ordem

??

mas.....

Ordem

as



Não existem empregos para a vida

Ex: IBM, Páginas Amarelas,....

☐ Temos de procurar emprego

✓ Estado – **10%**

✓ Empregadores SNS, 5€ à hora em média (contra recibo verde) – **90%**

☐ Assim a menos que um grande empregador nos ofereça 1 emprego adequado às nossas competências ... temos de:

✓ Criar o nosso próprio emprego

✓ Observar as necessidades de mercado da área da residência

Vantagens:



Desvantagens:



Aspetos a considerar na estruturação do próprio emprego



METODOLOGIA - 5W2H



Análise de SWOT

	ÚTIL Para atingir o objetivo	PREJUDICIAL Para atingir o objetivo
ORIGEM INTERNA Atributos da organização	Pontos Fortes (Strengths)	Pontos Fracos (Weaknesses)
ORIGEM EXTERNA Atributos do ambiente	Oportunidades (Opportunities)	Ameaças (Threats)

Ferramentas de análise:

1. Brainstorming
2. Benchmarking
3. Análise SWOT
(strengths, weaknesses, opportunities, threats)
4. Metodologia 5W+2H





1 - Delinear e planejar um projeto profissional em Fisioterapia

- ❑ **Perceber o que queremos fazer:** trabalhar sozinho ou com uma equipa, no privado ou numa instituição pública;
- ❑ **Verificar e conhecer as características da concorrência,** isto é quem são os outros que à minha volta exercem uma atividade semelhante e de que forma;
- ❑ **Definir a área de intervenção:** onde se sente mais confortável, onde gostaria de trabalhar, onde tem mais conhecimento para trabalhar, ou ainda após constatação de uma necessidade na comunidade (ex.: população envelhecida pode ser uma oportunidade,...);
- ❑ **Procurar e aprofundar conhecimento** nas áreas de intervenção escolhidas;
- ❑ **Modalidade do exercício da profissão:** Instituição pública ou instituição privada, ou individualmente (Gabinete ou Domicílio).



1 - Delinear e planear um projeto profissional em Fisioterapia

Para que um projeto de empregabilidade em Fisioterapia tenha sucesso:

- ✓ Definir o objetivo e campo de intervenção/ação
- ✓ Ter consciência da situação actual
- ✓ Conhecer os requisitos legais e contratuais para execução da atividade;
- ✓ Fazer um levantamento dos Recursos disponíveis
- ✓ Elaborar um orçamento do projecto



Etapas do projeto profissional:

- Identificar o nosso público-alvo (necessidades dos utentes);
- Determinar os nossos objetivos de intervenção;
- Dar um nome ao Gabinete /clínica/ Unidade de Fisioterapia
- Elaborar/Criar um logotipo
- Estabelecer um orçamento total
- Elaborar um plano de divulgação/comunicação da nossa atividade em Fisioterapia
- Cronograma de implementação
- Modelos de avaliação



1 - Delinear e planear um projeto profissional em Fisioterapia

☐ REALIDADE

- ✓ **FASE INICIAL**-----IEFP: Estágios Profissionais (9meses x 691,7€ (1,65 IAS))

https://blog.alertaemprego.pt/estagios-iefp-direito-condicoes/?fbclid=IwAR00Ar4O4oWjl_6sQQgEvuxVbK0X-HGhO_MBM2h4uKZbxvcd8E6MzRdGyLg

- ✓ **Maior Saída:** Gabinete ou Domicílio

- GABINETE: Vantagens e Desvantagens. Cuidados a considerar
- DOMICÍLIO: Vantagens e Desvantagens. Cuidados a considerar

- ☐ **Alternativas de recurso:** Exercer as duas modalidades em simultâneo consoante as necessidades dos Utentes

alavancar a sua vida profissional

Dois mil técnicos de diagnóstico admitem processar Estado

RTP
16 Jun, 2019, 13:41 / atualizado em 16 Jun, 2019, 13:41 | País



Casos de sucesso

FISIO BOOTCAMP (DEZ 2018) - PORTO

WORKSHOP: "CHEGAR MAIS LONGE" COM HUGO BELCHIOR (FEV 2018) - LISBOA

DICAS PARA CRIAR O SEU NEGÓCIO EM FISIOTERAPIA (MAI 2017) PORTO

FISIOTERAPEUTA - FERRAMENTAS PARA O SUCESSO PROFISSIONAL: OPEN DAY BWIZER (SET 2016) - PORTO

WORKSHOP: COMO ABRIR UM GABINETE? - CONTRIBUTO APF E BWIZER (MAI 2015) - LISBOA

WORKSHOP: LANÇAR UM NEGÓCIO PRÓPRIO? SIM OU NÃO? COM HUGO BELCHIOR (FEV 2015) LISBOA

CAREER TALKS - 5ª EDIÇÃO | COM JOSÉ SOARES

CONVERSA 6 - OS 7 PRINCÍPIOS CHAVE NA GESTÃO DE UM GABINETE | CICLO DE CONVERSAS: "COMO CRIAR UM GABINETE"



<https://fisioterapeutaempreendedor.pt/as-conversas/>



<https://hugobelchior.com/>

https://www.bwizer.com/pt/bwizer_academy/obrigado_como_ser_um_fisioterapeuta_empreendedor_por_hugo_belchior.html

<http://empreendedores.pt/empreendedores/>



Ter os Requisitos legais assegurados.....

a) Obrigações legais:

- Obtenção de cédula profissional – ACSS;
- Licenciamento da Unidade de Fisioterapia – Declaração de conformidade ERS (https://www.ers.pt/pages/106?news_id=394) + exigências de acessibilidade + exigências de segurança contra incêndios + Condições de higiene e segurança no trabalho + exigências de comportamento térmico dos edifícios;
- Licença de utilização - Câmara municipal competente;
- Parecer da Autoridade Nacional de Proteção Civil - Segurança contra incêndios;
- Seguros a contratualizar - Acidentes pessoais e Responsabilidade Civil ;
- Formação transversal obrigatória (SBV-DAE, Normas e Orientações clínicas da DGS, diretrizes do MS, normas e regulamentos da ACSS, etc),
- Tabela de preços, Horário e Mapas de férias,
- RGPD, consentimento informado,
- ERS, práticas de publicidade em saúde, reclamações, direitos e deveres do utente,
- Legislação que abrange a Fisioterapia (ver site APFISIO);





Informação sobre o Registo de Estabelecimentos de Fisioterapia

2012/03/26

Certidão de Registo do Estabelecimento

O registo do estabelecimento na ERS é condição necessária para o exercício autónomo da atividade de fisioterapia, que terá de ser precedida de indicação clínica.

De notar que o registo só se completa com o pagamento da respetiva taxa de inscrição.

https://www.ers.pt/pages/106?news_id=394



2 – Exercer Fisioterapia com Segurança



- **Decreto -Lei n.º 126/2014**, registo obrigatório e público dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde
- **Regulamento n.º 66/2015**, estabelece as regras do registo obrigatório no SRER dos estabelecimentos sujeitos à jurisdição regulatória da ERS



**DON'T
WORRY!**

*Nos termos dos diplomas supracitados, e até que seja publicada a portaria respeitante ao licenciamento das unidades privadas de fisioterapia, estas **apenas estão sujeitas a registo** e não a qualquer tipo de licenciamento, seja ele simplificado ou ordinário. O que significa que, aliás, no seguimento de ações de esclarecimento que a ERS tem feito, a única coisa, para já, diversa, é a de que o registo na ERS deve ser feito a priori, só depois desenvolvendo-se o demais processo de constituição.*

Um gabinete de fisioterapia,
não está sujeito ao regime de licenciamento específico constante do DL n.º 279/2009, de 6 de Outubro, e Portaria n.º 1212/2010, de 30 de Novembro, aplicável, tão só, **às unidades de medicina física e reabilitação.**





Folhetos informativos da ERS

- ☐ A ERS e o utente dos serviços de saúde
- ☐ Folheto informativo sobre o sistema de mediação de conflitos da ERS
- ☐ Acesso a Cuidados de Saúde por Cidadãos Estrangeiros
- ☐ Direitos e Deveres dos Utentes
- ☐ Informação obrigatoriamente disponível num estabelecimento prestador de cuidados de saúde

<https://www.ers.pt/pages/437>



Publicidade relativa a serviços de saúde

<https://www.ers.pt/pages/392>

Decreto -Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro

- ✧ Estabelece o regime jurídico a que devem obedecer as práticas de publicidade em saúde, desenvolvidas por quaisquer intervenientes, de natureza pública ou privada, sobre as intervenções dirigidas à proteção ou manutenção da saúde ou à prevenção e tratamento de doenças.
- ✧ Este diploma legal é aplicável quer às terapêuticas convencionais, quer às terapêuticas não convencionais. (Artgs. 1º, 4º, 5º e 10º)
- ✧ compete à Entidade Reguladora da Saúde (ERS) a fiscalização, a instrução dos processos de contraordenação e a aplicação das sanções aí previstas, bem como a definição de elementos relevantes para aferir da legalidade da publicidade em saúde.

Regulamento 1058/2016, de 24 de Novembro

Regime jurídico que devem obedecer as práticas de publicidade em saúde

- Elementos de identificação do interveniente a favor de quem a prática de publicidade em saúde é efetuada
- Elementos da mensagem ou informação publicitada, adequados e necessários
- ao completo esclarecimento do utente





Regulamento Geral de Proteção de dados (RGPD)

- ☐ Definir uma Política de Privacidade
- ☐ Pedir Consentimento Informado para tratar dados relativos a:
 - ✓ Condições de saúde
 - ✓ Envio/tratamento de informações relacionados com questões administrativas

<https://www.ers.pt/pages/542>

Consentimento Informado

- Padrões da prática – CSP, WCPT, APFISIO
- Orientações da DGS -
- Organização Mundial de saúde, Informed Consent Form Templates,
https://www.who.int/rpc/research_ethics/informed_consent/en
- Modelos APFISIO disponibilizados no site
<https://www.ers.pt/pages/419>



b. Receitas:

1. Recebimentos – conta bancária própria;
2. Recibos enquanto empresa, recibos verdes -
3. Fundo de maneoio;

c. Custos:

1. Equipamentos,
2. Instalações,
3. Consumíveis
4. Manutenções

d. recursos humanos,

1. Segurança social (Valor IAS), IRS (28%), e IVA (23%),
2. Condições e procedimentos para rescisão de contratos (apoio jurídico na APFISIO),
3. Contratação **de Contabilista**;



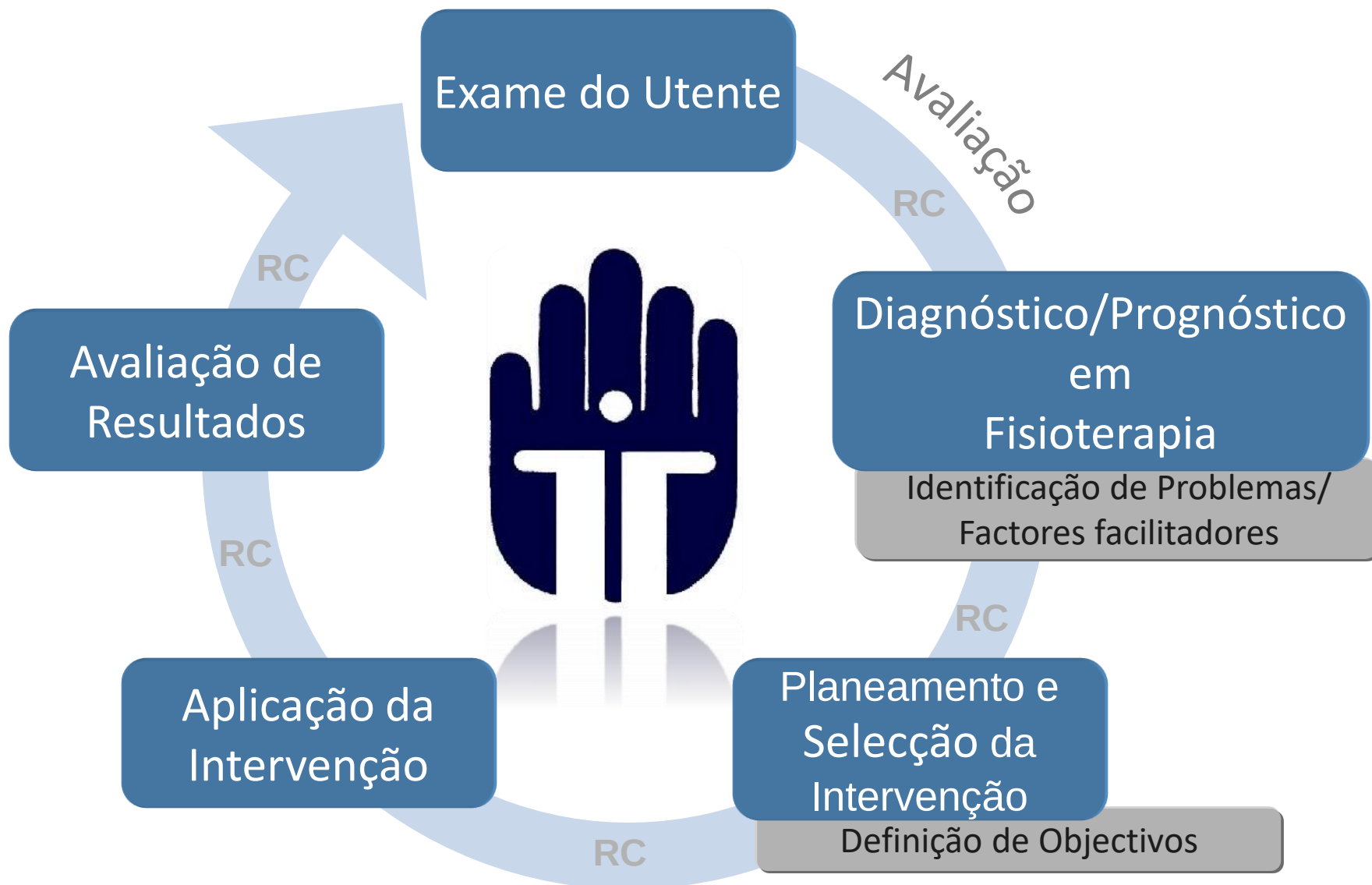


APFISIO

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE FISIOTERAPEUTAS

PROCESSO DA FISIOTERAPIA





O âmbito do exercício em Fisioterapia

- **Procura contínua da qualidade**
 - É um **elemento-chave** para a evolução dos fisioterapeutas, reduzindo a variabilidade do exercício clínico
- **Autonomia profissional**
 - Os fisioterapeutas exercem de forma autónoma baseados na melhor evidência disponível, prestando um serviço no melhor interesse do utente/cliente
 - Um **elemento-chave** é entender e trabalhar dentro dos limites da competência pessoal e no âmbito do seu exercício



Padrões de qualidade em Fisioterapia

http://www.apfisio.pt/wp-content/uploads/2018/11/Qualidade_em_Fisioterapia.pdf



QUALIDADE EM FISIOTERAPIA

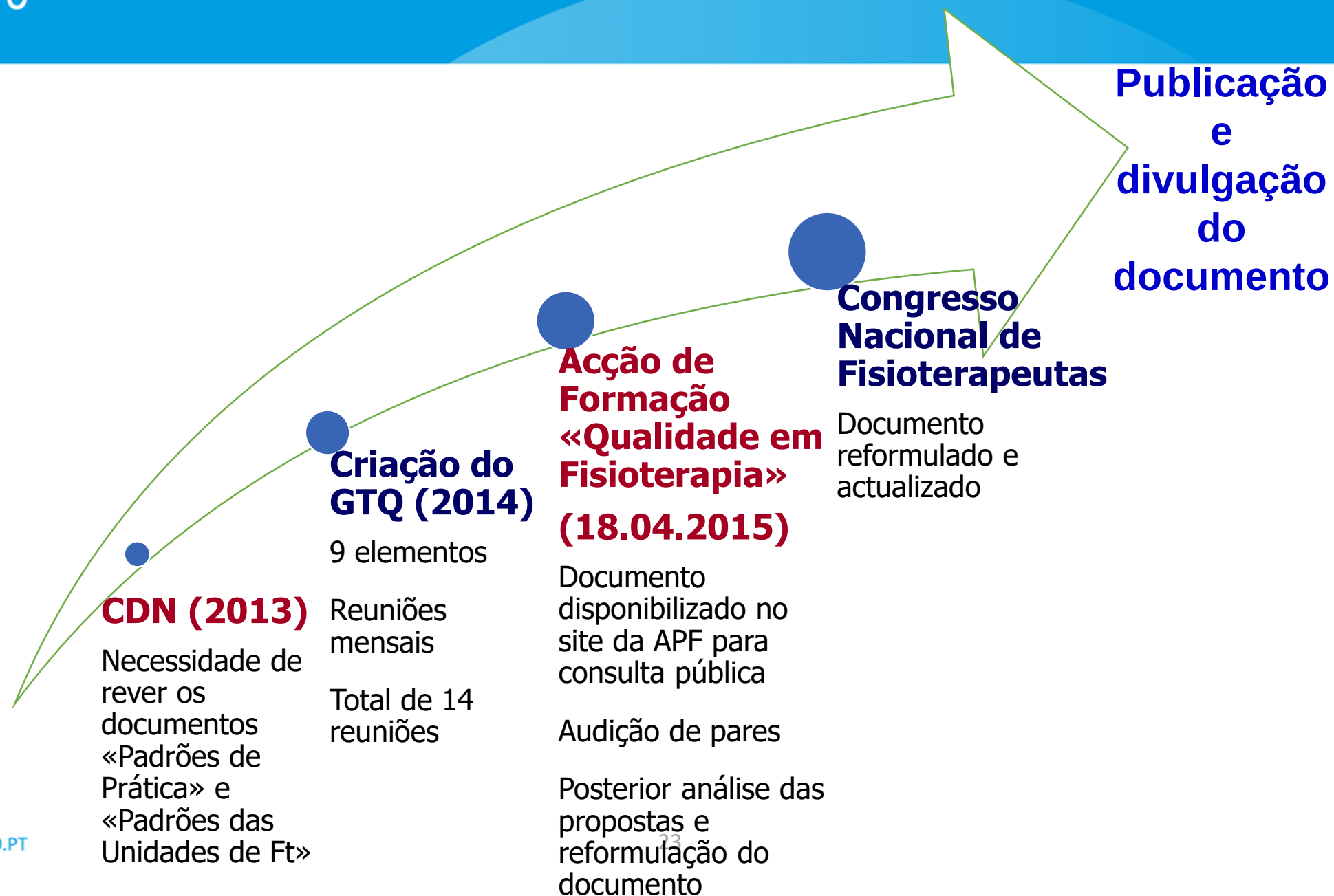
GRUPO DE TRABALHO DE QUALIDADE EM FISIOTERAPIA

11 DE MAIO DE 2015

Autores

Bruno Rodrigues
Diogo João Tomás
Elsa Silva
Isabel de Souza Guerra
João Pedro Fonseca
Paula Campos Jorge
Sara Malato
Sónia Vicente
Virginia Marques





- Têm como base o documento:
“Quality Assurance Standards for Physiotherapy Service Delivery” (CSP, 2012)
- São um **instrumento de promoção e garantia da qualidade**
- Aplicam-se a todos os fisioterapeutas e estudantes de Fisioterapia



Padrões de Qualidade

- Estão organizados em 11 capítulos
- Cada padrão tem um conjunto de critérios mensuráveis
- Contém um conjunto de orientações dinâmicas que:
 - Devem ser estudadas nas IES
 - Aplicadas pelos fisioterapeutas
 - Discutidas e refletidas pela nossa comunidade terapêutica



Padrões de Qualidade

1. Gestão em Fisioterapia
2. Autonomia e Responsabilização
3. Prestação de um Serviço Seguro e Efetivo
4. Aprendizagem e Desenvolvimento
5. Cuidados Centrados no Utente/Cliente
6. Consentimento
7. Registo e Governação da Informação
8. Comunicação
9. Intervenção Clínica em Fisioterapia
10. Avaliação dos Cuidados e Serviços
11. Promoção, Marketing e Publicidade de Serviços de Fisioterapia e Produtos



1. Gestão em Fisioterapia

- 1.1) A Unidade de Fisioterapia tem Declaração de Missão e descrição de Metas e Objetivos
- 1.2) A Unidade de Fisioterapia tem políticas e procedimentos que refletem a sua operacionalidade e são consistentes com a Missão, Metas e Objetivos
- 1.3) O responsável pela Direção da Unidade é um fisioterapeuta
- 1.4) A Unidade de Fisioterapia tem um plano organizacional escrito
- 1.5) A gestão e o planeamento contabilístico-financeiro das Unidades de Fisioterapia têm como base os princípios gerais de Contabilidade e Fiscalidade



2. Autonomia e Responsabilização

- 2.1 Os fisioterapeutas trabalham no âmbito da sua profissão e do seu exercício
- 2.2 Os fisioterapeutas demonstram comportamentos, competências (skills) e conhecimentos que correspondem às responsabilidades da sua atividade profissional
- 2.3 Os fisioterapeutas cumprem o dever de prestar cuidados de Fisioterapia aos utentes/clientes
- 2.4 Os fisioterapeutas demonstram profissionalismo, em todas as circunstâncias



3. Prestação de um Serviço Efetivo

- 3.1) Que formação e treino um fisioterapeuta recebe?
- 3.2) A prestação de serviços é assegurada por uma equipa de fisioterapeutas, tendo em conta a diversidade de cada um?
- 3.3) Os cuidados de Fisioterapia são prestados em ambiente seguro?
- 3.4) Como é a abordagem do fisioterapeuta em relação ao doente/cliente/utente?
- 3.5) Como/Quais são os procedimentos em relação ao equipamento?



4. Aprendizagem e Desenvolvimento

- 4.1) Compromisso ao desenvolvimento profissional contínuo (DPC).
- 4.2) Procurar oportunidades de DPC que apoiam a aprendizagem e desenvolvimento de outros.
- 4.3) Envolvimento na educação clínica e no desenvolvimento da socialização profissional dos alunos.
- 4.4) Existem no local de trabalho estruturas, processos e recursos que apoiam a aprendizagem e o desenvolvimento.
- 4.5) Estimular a frequência de formação que atribua ECTS.



5. Cuidados centrados no Utente/Cliente

- 5.1) Rapidez no acesso aos cuidados de saúde;
- 5.2) Garantia de cuidados de qualidade;
- 5.3) Participação nas decisões e respeito pelas suas preferências;
- 5.4) Informação clara, compreensível e apoio à autonomia;
- 5.5) Amenidades;
- 5.6) Apoio emocional, empatia e respeito;
- 5.7) Envolvimento dos familiares;
- 5.8) Continuidade de cuidados



6. Consentimento

6.1 O fisioterapeuta obtém e documenta o consentimento do utente antes de qualquer aconselhamento, avaliação, intervenção ou outro procedimento

6.2. É dada ao utente uma cópia do documento de consentimento informado e o original é conservado no processo clínico

6.3 Quando o utente não se encontra capacitado para dar consentimento, deve proceder-se de acordo com a legislação em vigor

6.4 Participação na investigação clínica ou ensaio clínico



Consentimento informado

- O consentimento pode ser prestado de forma escrita, oral, ou por qualquer outro meio direto de manifestação da vontade.
O consentimento do utente pode ser:
 - **tácito ou implícito**, quando resulta de factos que com toda a probabilidade o revelem;
 - **presumido**, quando o utente está impossibilitado de exprimir a sua vontade e quando a situação é de urgência, não existindo uma manifestação de vontade anterior, no sentido da recusa da prestação do cuidado de saúde;
 - **com intervenção de terceiros**, nomeadamente, do seu representante legal ou autoridade judicial (casos em que o representante legal recusa o consentimento, mas o médico entende que há prejuízo para o utente), relativamente a incapazes.



Consentimento informado

- Não existe um modelo formulário de consentimento informado obrigatório. Contudo, os modelos de consentimento informado escrito devem prever duas declarações:
 - a declaração do profissional responsável pelo ato e tratamento, que contemple uma descrição do ato ou tratamento a realizar e riscos eventuais inerentes;
 - a declaração da pessoa que consente.

https://www.who.int/rpc/research_ethics/informed_consent/en



Regulamento Geral de Proteção de Dados

- Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016
 - veio introduzir alterações significativas ao enquadramento legal da proteção de dados pessoais dentro da União Europeia, estabelecendo regras relativas à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à sua livre circulação desses dados. Estas alterações devem influenciar, o modo de tratamento dos dados de saúde pelas entidades prestadoras de cuidados de saúde, quer no âmbito da prestação de cuidados de saúde, quer para efeitos de investigação.



NOME: _____

MORADA: _____

NIF: _____ TEL: _____

TELM: _____ CC Nº _____

Nº SNS: _____ OUTRO: _____

Declaro que estou informado (a) claramente sobre:

- ☐ A utilização dos meus dados pessoais nos assuntos legais, no cumprimento do depósito em art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU)2016/679 do P. E. e do Conselho de 27 de abril.

Dou o meu consentimento informado, livre e expresso para:

- ☐ Ser contactado (a) via telefone, carta ou e-mail para avisos, campanhas da Empresa _____
_____ que visam o meu bem-estar e saúde
- ☐ Para receber informações pertinentes de parceiros da empresa _____

Ou,

- ☐ Não quero ser contactado (a) via telefone, carta ou e-mail
- ☐ Não quero receber informações pertinentes de parceiros da empresa Corpus Salut

Assinatura do paciente _____

Assinatura do Assistente Administrativo _____

Data: ____/____/____

Fisioterapia Consentimento Informado

Eu _____
declaro que:

- ☐ Recebi informação clara e suficiente sobre a intervenção a que vou ser submetido, os tratamentos dela resultantes, seus benefícios esperados e os possíveis efeitos secundários e riscos.
- ☐ Consinto a intervenção que foi proposta e explicada pelo Fisioterapeuta que assina este documento, bem como com os tratamentos /procedimentos adicionais que eventualmente e conforme explicitados, venham a ser necessários no meu próprio interesse e justificados por razões clínicas.
- ☐ Reconheço que o acesso aos cuidados de fisioterapia resulta da minha livre e espontânea vontade, assumindo a sua prestação independentemente da referência ou prescrição médica para a qual fui informado.
- ☐ Autorizo que seja fotografado para efeitos de controle da evolução clínica.
- ☐ Autorizo que as fotos por mim aprovadas sejam divulgadas nos meios digitais que a instituição dispõe (site e redes sociais) como forma de expressar a Qualidade dos Resultados Clínicos.
- ☐ Reconheço que em qualquer momento tenho o poder de cessar o consentimento.

O utente

O Fisioterapeuta

(assinatura)

(assinatura)

Nome do Fisioterapeuta

Data: ____/____/____

Nº da cédula profissional: _____

7. Registo e Governação da Informação

7.1) Todos os utentes da Unidade de Fisioterapia têm um processo clínico de Fisioterapia adequado e circunstancial

7.2) Os processos clínicos são arquivados de acordo com a legislação em vigor.

7.3) Os sistemas de gestão documental em saúde devem respeitar as normas legais de preservação, conservação e segurança de dados, que possam conter todo e qualquer elemento pessoal.

7.4) Deve existir comprovação de que as auditorias dos processos clínicos são planeadas e realizadas e que são implementadas ações em consequência disso.



8. Comunicação

8.1 Existem mecanismos que garantem uma comunicação eficaz no interior e no exterior da Unidade de Fisioterapia

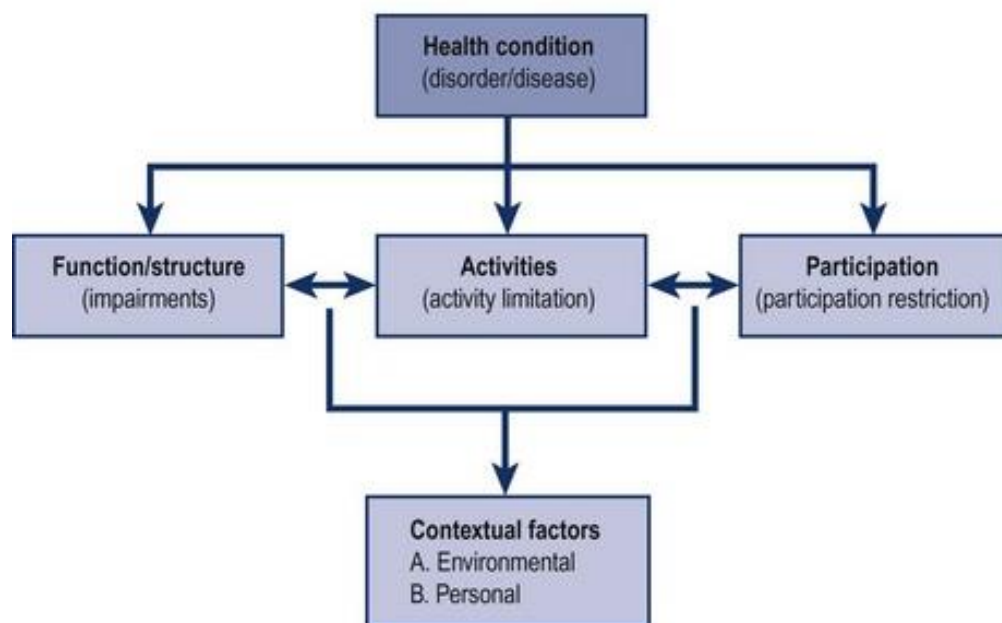
8.2 Os fisioterapeutas comunicam eficazmente com os utentes/clientes da Unidade para garantir serviços efetivos e eficientes

8.3 Os fisioterapeutas comunicam eficazmente com outros profissionais de saúde e entidades externas relevantes, para assegurar serviços efetivos e eficientes

8.4 Os fisioterapeutas tratam toda a informação de forma estritamente confidencial

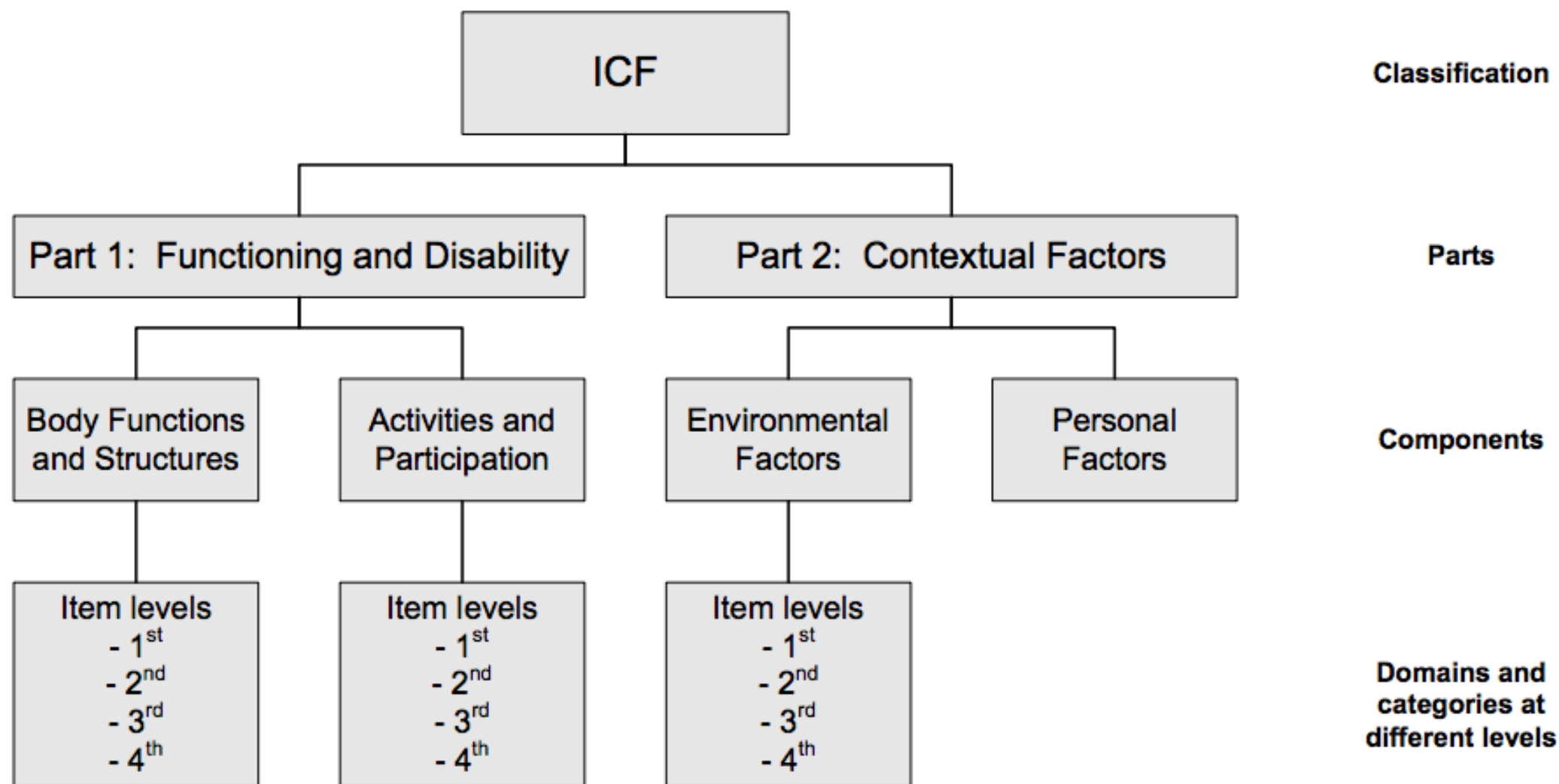


CIF-OMS



	Positive Term	Negative Term
Overall Health Condition	Function	Disability
Body Functions and Structures	Functional and Structural integrity	Impairment
Activities	Activities participation	Activity limitation, Participation restriction
Environmental Factors	Facilitators (fixed or modifiable)	Barriers (fixed or modifiable)
Personal Factors	Not applicable	Not applicable





9. Intervenção Clínica em Fisioterapia

- 9.1) O acesso à Unidade de Fisioterapia é justo e equitativo em função das necessidades do utente/cliente
- 9.2) Existe um sistema que assegura que os cuidados de Fisioterapia são o mais efetivos possível
- 9.3) Deve ser recolhida informação sobre o utente/cliente e o seu problema actual
- 9.4) O plano de intervenção deverá ser formulado em função da consulta de Fisioterapia e baseado na melhor evidência disponível
- 9.5) As opções de tratamento apropriadas são identificadas
- 9.6) O plano de intervenção é avaliado sistematicamente, em função da evolução do estado de saúde do utente/cliente
- 9.7) Após a conclusão do plano de intervenção, são realizadas notas e ou relatórios de alta ou de transferência



10. Avaliação dos Cuidados e Serviços

10.1) Existe um programa de melhoria da qualidade que se integra no plano de qualidade da Organização

10.2) A existência de um programa de auditoria assegura o processo de melhoria contínua da qualidade clínica.

10.3) Existem procedimentos claros e facilitadores para a apresentação e gestão das Reclamações.

10.4) É avaliado o efeito da intervenção em Fisioterapia e do plano de intervenção para assegurar que é efetivo e relevante para os objetivos da unidade.



11. Promoção, Marketing e Publicidade de Serviços de Fisioterapia

11.1) A informação fornecida pelos serviços reflete com exatidão aquilo que é prestado

11.2) A informação fornecida sobre produtos reflete com exatidão as suas características

11.3) Os produtos vendidos ou fornecidos aos utentes/clientes são os adequados para a prestação de cuidados efetivos

11.4) O aconselhamento de um produto ou serviço é baseado no raciocínio clínico, evidência e relação custo-qualidade



- No dia 1 de novembro de 2015, entrou em vigor o Decreto-Lei n.º 238/2015, de 14 de outubro, que estabelece o regime jurídico das práticas de publicidade em saúde.
 - estabelece as regras “a que devem obedecer as práticas de publicidade em saúde desenvolvidas por quaisquer intervenientes, de natureza pública ou privada, sobre as intervenções dirigidas à proteção ou manutenção da saúde ou à prevenção e tratamento de doenças, incluindo oferta de diagnósticos e quaisquer tratamentos ou terapias, independentemente da forma ou meios que se proponham utilizar.”.
 - O utente tem direito a:
 - Ser corretamente informado sobre o serviço publicitado e sobre o prestador (hospital, clínica, profissional de saúde).
 - Que os serviços publicitados sejam prestados com qualidade.
 - Não ser induzido em erro.
 - Apresentar reclamação se os seus direitos e interesses forem prejudicados, inclusive junto da ERS, através do seu livro de reclamações online.
- <https://www.ers.pt/pages/392>

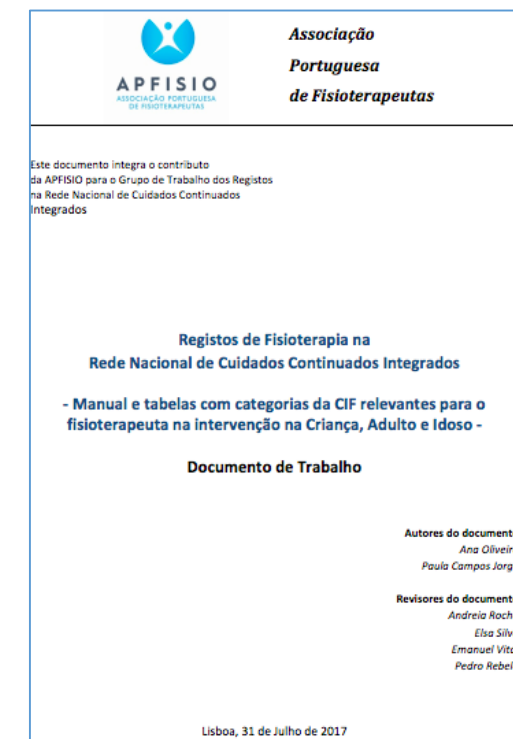
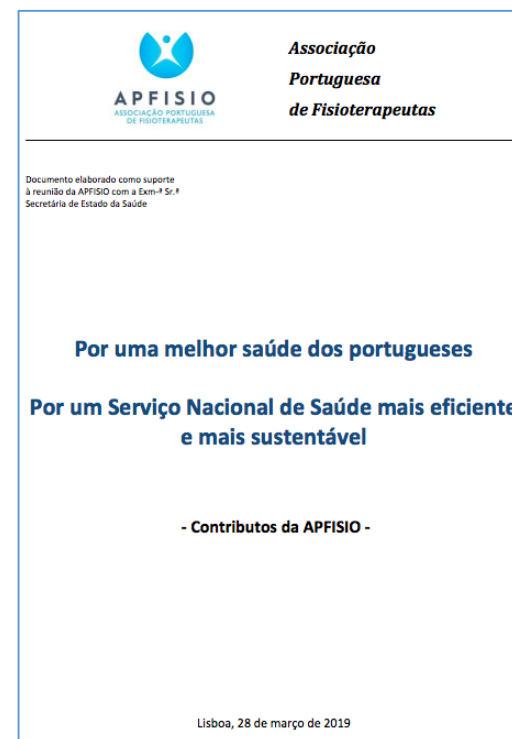
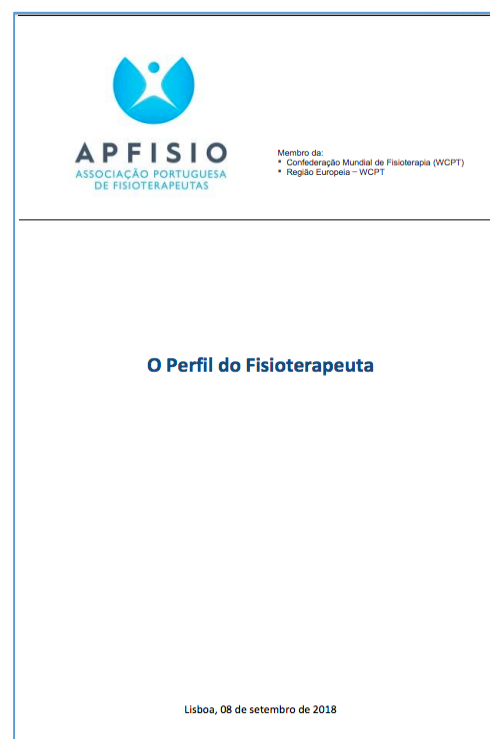
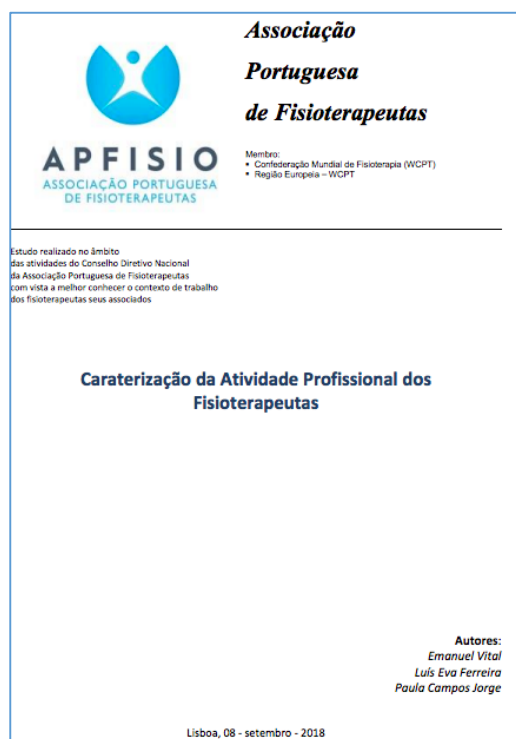


Linhas de desenvolvimento futuro – intenções do GTQ

- Atualização do documento de 3 em 3 anos
- Divulgação do documento em congressos, cursos, etc.
- Sensibilização do corpo docente e orientadores de estágio das IES
- Questionário de levantamento sobre aplicação do documento na prática
- Criação de documentos de conceptualização para fts: profissionalismo, valores profissionais, competências, gestão...
 - Certificação da qualidade:
 - Logotipo selo da qualidade
 - **Norma para Certificação da Qualidade de Unidades de Fisioterapia**



- http://www.apfisiio.pt/wp-content/uploads/2018/10/Caraterizac_Profissio APFISIO_2018_008_27.pdf
- http://www.apfisiio.pt/wp-content/uploads/2018/10/APFisio_Perfil_Competencias_Fisio_2018_009_02.pdf
- http://www.apfisiio.pt/wp-content/uploads/2019/04/Ministerio_Saude APFISIO_2019_003_28.pdf
- http://www.apfisiio.pt/wp-content/uploads/2018/10/RLE_2018_008_31_Apendice_2.pdf



- http://www.apfizio.pt/wp-content/uploads/2018/10/RLE_2018_008_31_ANEXOS.pdf

- http://www.apfizio.pt/wp-content/uploads/2018/10/RLE_2018_008_31_Registo_logo_existo.pdf

Anexo 1 - Tabela de Funcionalidade do SNS português



NORMA

da Direção-Geral da Saúde

Anexos:

Anexo 1 - Tabela Nacional de Funcionalidade

ATIVIDADES e PARTICIPAÇÃO	DESEMPENHO				FATOR AMBIENTAL
	0	1	2	3	
d230 Realizar a rotina diária					
d410 Mudar a posição básica do corpo					
d415 Manter a posição do corpo					
d430 Levantar e transportar objetos					
d450 Andar					
d460 Deslocar-se por diferentes locais					
d470 Utilizar transportes (carro, autocarro, comboio)					
d520 Cuidar de partes do corpo (lavar os dentes, pentear)					
d540 Vestir-se					
d620 Adquirir bens e serviços (fazer compras, etc.)					
d640 Fazer trabalhos domésticos (limpar a casa, etc.)					
d660 Ajudar os outros					
d920 Recreio e lazer					
d220 Realizar múltiplas tarefas					
d360 Utilização de dispositivos e técnicas de comunicação					
d475 Conduzir (bicicleta, moto, automóvel, animais, etc.)					
d510 Lavar-se (lavar as mãos e o corpo, secar-se, etc.)					
d630 Preparar refeições (cozinhar, etc.)					
d825 Formação profissional					
d845 Obter, manter e sair do emprego					
d850 Emprego remunerado					
d166 LER					
d175 Resolver problemas					
d330 Falar					
d345 Escrever Mensagens					
d530 Cuidados relacionais com o processo de excreção					
d550 Comer + d560 Beber - alimentar-se					
d570 Cuidar da saúde					
d660 Transações económicas básicas					
d640 Lidar com o stress e outras exigências psicológicas					
d350 Conversação					
d710 Interações interpessoais básicas					
d760 Relações familiares					
d770 Relacionamento íntimo					
d910 Vida em comunidade					
d440 Motricidade fina					
d445 Utilização da mão e do braço					
d465 Deslocar-se utilizando equipamentos					
TOTAL					

Norma nº 014/2014 de 01/09/2014
Alameda D. Afonso Henriques 45 | 1049-005 Lisboa - Portugal | Tel: +351 21 843 95 90 | Fax: +351 21 843 95 30 | E-mail: geral@dgps.gov.pt | www.dgps.gov.pt

Anexo 2 – Tabela - Quadro de Referência da Intervenção da Fisioterapia



Associação Portuguesa de Fisioterapeutas

Objeto:
Projeto de Desenvolvimento de Registos em Fisioterapia

ANEXO 2

Quadro de Referência da Intervenção da Fisioterapia



Associação Portuguesa de Fisioterapeutas

Objeto:
Projeto de Desenvolvimento de Registo em Fisioterapia

Entidade solicitadora do produto:
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - SPMS

“Registo, logo existo!”

Registo Clínico de Fisioterapia - APFISIO 2018

Conselho Diretivo Nacional da
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE FISIOTERAPEUTAS
Lisboa, 08 de setembro de 2018





https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22331982/?fbclid=IwAR2-wiPc7u9ps4EezWpmGc_HQUFuN724sK6ScSL2GdgFj3EPWEAB_kXR-Dg

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed US National Library of Medicine National Institutes of Health

Format: Abstract Send to

Arch Intern Med. 2012 Mar 12;172(5):405-11. doi: 10.1001/archinternmed.2011.1662. Epub 2012 Feb 13.

The cost of satisfaction: a national study of patient satisfaction, health care utilization, expenditures, and mortality.

Fenton JJ¹, Jerant AF, Bertakis KD, Franks P.

Author information

Abstract

BACKGROUND: Patient satisfaction is a widely used health care quality metric. However, the relationship between patient satisfaction and health care utilization, expenditures, and outcomes remains ill defined.

METHODS: We conducted a prospective cohort study of adult respondents (N = 51,946) to the 2000 through 2007 national Medical Expenditure Panel Survey, including 2 years of panel data for each patient and mortality follow-up data through December 31, 2006, for the 2000 through 2005 subsample (n = 36,428). Year 1 patient satisfaction was assessed using 5 items from the Consumer Assessment of Health Plans Survey. We estimated the adjusted associations between year 1 patient satisfaction and year 2 health care utilization (any emergency department visits and any inpatient admissions), year 2 health care expenditures (total and for prescription drugs), and mortality during a mean follow-up duration of 3.9 years.

RESULTS: Adjusting for sociodemographics, insurance status, availability of a usual source of care, chronic disease burden, health status, and year 1 utilization and expenditures, respondents in the highest patient satisfaction quartile (relative to the lowest patient satisfaction quartile) had lower odds of any emergency department visit (adjusted odds ratio [aOR], 0.92; 95% CI, 0.84-1.00), higher odds of any inpatient admission (aOR, 1.12; 95% CI, 1.02-1.23), 8.8% (95% CI, 1.6%-16.6%) greater total expenditures, 9.1% (95% CI, 2.3%-16.4%) greater prescription drug expenditures, and higher mortality (adjusted hazard ratio, 1.26; 95% CI, 1.05-1.53).

CONCLUSION: In a nationally representative sample, higher patient satisfaction was associated with less emergency department use but with greater inpatient use, higher overall health care and prescription drug expenditures, and increased mortality.

Comment in

Full text links

Full Text
JAMA Internal Medicine

Save items

Add to Favorites

Similar articles

Influence of elective versus emergent hospital admission on patient health [J Am Board Fam Med. 2014]

Gender of physician as the usual source of care and patient health [J Am Board Fam Med. 2013]

Trends in health care expenditures, utilization, and health status [Spine (Phila Pa 1976). 2009]

Healthcare expenditures and patient satisfaction: cost and quality from 1 [Curr Med Res Opin. 2008]

Review Association between resource utilization and patient satisfaction at a tertiary care center [J Hosp Med. 2016]

See reviews... See all...

Cited by over 100 PubMed Central

v.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2

WpmGc_HQUFuN724sK6ScSL2GdgFj3EPWEAB_kXR-Dg



Get involved



PHYSICAL THERAPY AND MENTAL HEALTH

1 in 4
people will experience a
mental health condition of
some sort in their lifetime

It is estimated that
1 in 6 in the
past week experienced
a common mental
health problem

Mental health problems are one of the main causes of the overall disease burden worldwide

People with severe mental disorders die on average
10-20 years earlier
often of preventable non-communicable diseases such as
heart disease, particularly in low- and middle-income
settings

70% of premature
deaths in mental health patients
are due to poor physical health

Physical therapists work with patients who may have depression alongside long-term health issues

20% of people living
with osteoarthritis have
depression or anxiety

33% of stroke
patients have depression

38% of people with
frailty have depression

Exercise is an evidence-based treatment for depression

offers protection against the emergence of depression

Better outcomes are achieved when exercise is delivered by a physical therapist
prevents the development of mental health issues

people with depression and schizophrenia are **LESS** likely to stop exercising when
supported by a physical therapist

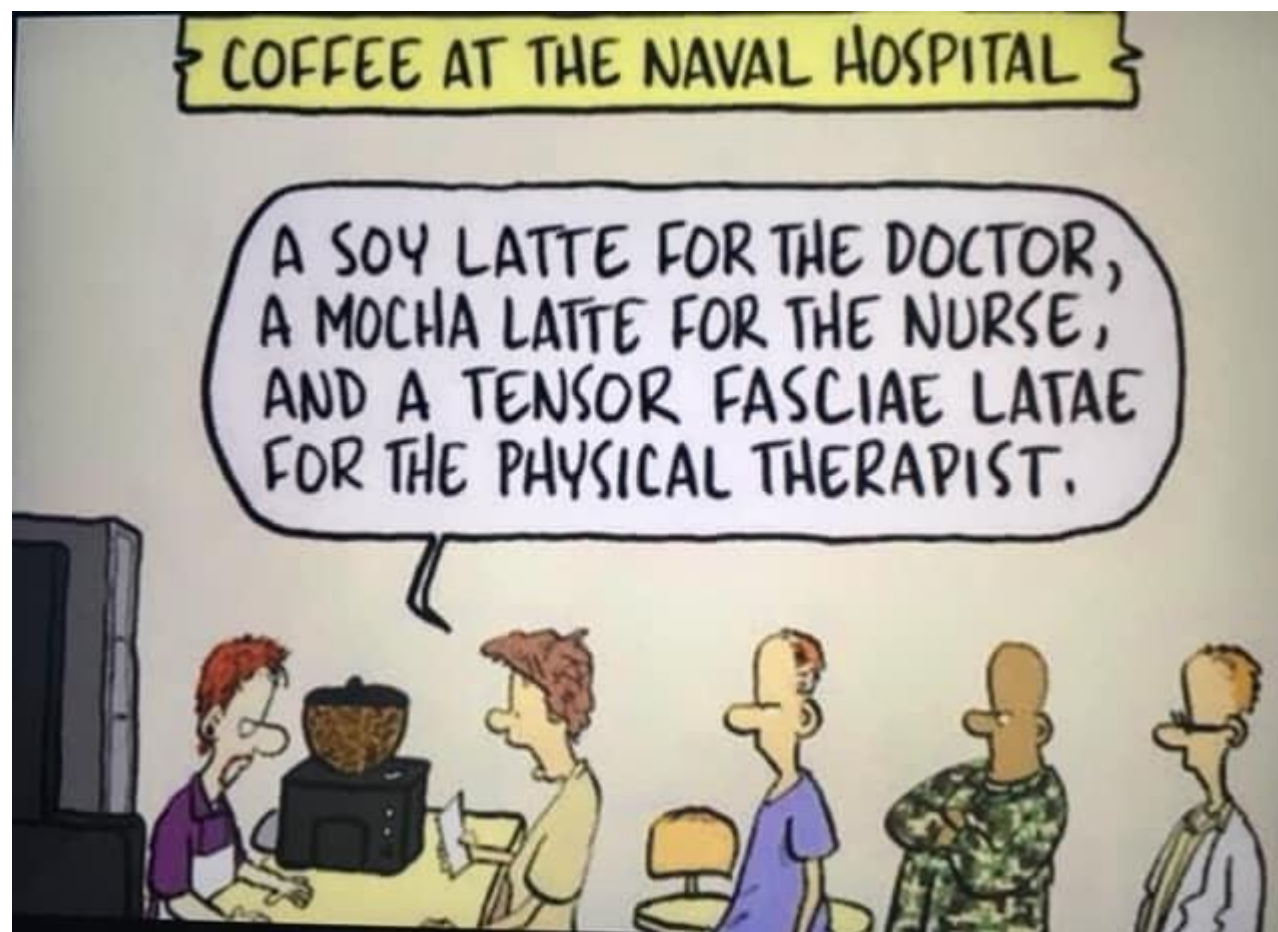
improves the quality of life and self-esteem of people experiencing mental health
issues

has a large and significant antidepressant effect in people with depression

Benefits =

Get active. Stay active. Talk to a physical therapist today









Obrigado

WWW.APFISIO.PT