



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

Reforma dos Cuidados de Saúde Primários

Nota Informativa sobre o Novo Modelo de Governação

O processo de reforma dos cuidados de saúde primários (CSP), iniciado em 2005, entrou numa segunda etapa de desenvolvimento, concluída que foi a fase de planeamento, arranque e implementação das suas vertentes e componentes essenciais.

A Missão para os Cuidados de Saúde Primários (MCSP), criada pela Resolução de Conselho de Ministros n.º 157/2005, com um mandato de 18 meses, teve o seu mandato prorrogado por mais dois anos, de acordo com a Resolução de Conselho de Ministros n.º 60/2007, e, ainda, uma prorrogação de mandato por mais um ano, nos termos da Resolução de Conselho de Ministros, n.º 45/2009. Tais prorrogações justificaram-se pela dimensão e complexidade das tarefas em causa, permitindo àquela estrutura cumprir cabalmente e com reconhecido sucesso a missão que lhe foi atribuída. Nos termos dos referidos diplomas, o mandato da MCSP terminou no dia 13 de Abril 2010.

É, agora, necessário internalizar os dispositivos de prossecução da reforma e consolidar as transformações organizacionais a nível nacional, regional e local. É também necessário acelerar o ritmo dessas transformações para reduzir as disparidades e desigualdades de evolução das diferentes vertentes da reforma que, necessariamente, tiveram de ser introduzidas ao instituir pontos de alavancagem em patamares superiores de qualidade. Esta redução de disparidades e de desigualdades terá de ter como referência estes patamares.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

Para garantir a sustentabilidade da reforma a médio e a longo prazo é, ainda, indispensável edificar uma cultura e práticas regulares de responsabilização, de avaliação e de transparência a todos os níveis.

1. O novo modelo de governação da reforma dos cuidados de saúde primários assenta em estruturas simplificadas, funcionais e flexíveis que se articulam com as estruturas formais de administração de saúde já existentes.
2. Para efeitos do disposto no número anterior, são criadas as seguintes estruturas:
 - (a) Coordenação Nacional, a quem compete:
 - (i) Conduzir o processo de reforma dos CSP nas instituições e aos vários níveis;
 - (ii) Decidir sobre a concretização de alterações estruturais na rede de serviços;
 - (iii) Harmonizar e agilizar os processos de recrutamento, mobilidade e distribuição dos recursos envolvidos na reforma;
 - (iv) Desenvolver aos vários níveis os dispositivos instrumentais da reforma: apoio e acompanhamento, contratualização e sistemas de informação;
 - (v) Orientar e assegurar a produção e a recolha de informação para o painel de monitorização da reforma.
 - (b) Coordenação Estratégica, a quem compete:
 - (i) Auscultar e analisar contributos das instituições e dos actores envolvidos na reforma, designadamente os profissionais a nível local, associações profissionais, sociedades científicas e centros de investigação;
 - (ii) Manter actualizado um quadro de orientação estratégica geral, publicamente disponível, que constitua um guia de referência para todos;



S. R.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

(iii) Apoiar os membros do Governo na concertação e harmonização das estratégias parcelares dos principais actores envolvidos na execução da reforma, designadamente a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), a Direcção-Geral da Saúde e as cinco administrações regionais de saúde;

(iv) Preparar instrumentos conceptuais e orientadores de apoio ao aprofundamento das transformações organizacionais em curso, designadamente relacionados com o desenvolvimento das unidades funcionais;

(v) Delinear um modelo de desenvolvimento contínuo de competências de governação dos órgãos e elementos dirigentes;

(vi) Delinear um modelo de avaliação formativa centrada no desenvolvimento e gestão organizacional e seus protagonistas, a todos os níveis;

(vii) Exemplificar uma prática de transparência e de comunicação da reforma, através de relatórios de progresso periódicos, que contemplem de modo sucinto e objectivo: descentralização de competências das administrações regionais de saúde (ARS) para os agrupamentos dos centros de saúde (ACES); recursos humanos dos CSP; reforço dos processos de apoio e de contratualização de âmbito regional; alicerces estruturais e instrumentais da reforma, designadamente as infra-estruturas e a arquitectura dos sistemas de informação e respectivas tecnologias de informação e comunicação; desenvolvimento organizacional e de competências de gestão nos ACES; saúde populacional e saúde pública; saúde pessoal e familiar; intervenção comunitária e cuidados específicos a grupos com necessidades especiais de saúde; desenvolvimento da governação clínica e da saúde nos CSP e processos de participação dos cidadãos e da comunidade;



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

(viii) Criar grupos de trabalho ou de projecto para tarefas específicas, nos termos da legislação aplicável.

(c) Conselho Consultivo, a quem compete:

(i) Aconselhar o Governo em tudo o que considerar relevante para a prossecução da reforma dos CSP;

(ii) Analisar e emitir parecer sobre a evolução da reforma em geral e sobre os relatórios de progresso elaborados pelo Grupo de Coordenação Estratégica, em particular.

3. A Coordenação Nacional funciona sob orientação directa do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde e é constituída pelos seguintes elementos:

(i) Presidente do Conselho Directivo da ACSS;

(ii) Director-Geral da Saúde;

(iii) Presidente de cada Administração Regional de Saúde;

(iv) Coordenador do Grupo de Coordenação Estratégica.

O Grupo de Coordenação Estratégica é designado por um período de 12 meses e é constituído pelos seguintes elementos:

(i) Vítor Manuel Borges Ramos, assistente graduado sénior da carreira médica (área profissional de medicina geral e familiar), médico de família da USF Marginal do ACES de Cascais e professor convidado da Escola Nacional de Saúde Pública (Universidade Nova de Lisboa), que coordena o grupo e estabelece ligação à Equipa do Plano Nacional de Saúde 2011-2016;



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

(ii) Alcindo Maciel Barbosa, assistente graduado sénior da carreira médica (área profissional de saúde pública) da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, que assegura a interligação com o Grupo Técnico para a Reforma da Organização Interna dos Hospitais;

(iii) Carlos Alberto Jesus Nunes, assistente graduado da carreira médica (área profissional de medicina geral e familiar) e director executivo do ACES de Gondomar;

(iv) Cristina Maria da Costa André Correia, enfermeira-chefe e vogal do Conselho Clínico do ACES de Cacém-Queluz, que assegura a ligação à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados;

(v) José Pedro Tomé Pardal, enfermeiro especialista no ACES de Oeste Sul (Torres Vedras) e elemento da Equipa Regional de Saúde Ocupacional da ARSLVT;

(vi) Luís Ferreira Marquês, assistente graduado sénior da carreira médica (área profissional de saúde pública) e director executivo do ACES de Almada;

(vii) Maria da Luz Carvalho dos Santos Pereira, assistente graduada da carreira médica (área de medicina geral e familiar), médica de família da USF Fernão Ferro mais, do ACES de Seixal - Sesimbra;

(viii) Rui António Correia Monteiro, assistente graduado sénior da carreira médica (área profissional de medicina geral e familiar) do ACES de Setúbal-Palmela, colaborador do Gabinete da Ministra da Saúde, a quem assegura a ligação operacional do grupo.

4.1 O Grupo de Coordenação Estratégica reporta, periodicamente, à Ministra da Saúde.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

- 4.2 O desempenho do Grupo de Coordenação Estratégica é objecto de uma primeira avaliação até 31 de Dezembro de 2010, devendo essa avaliação ser feita após análise e parecer do Conselho Consultivo.
4. O Conselho Consultivo é constituído por vinte elementos, correspondendo a um representante de cada uma das seguintes entidades e a cinco personalidades de reconhecido mérito designadas pela Ministra da Saúde:
- (i) Associação Nacional dos Municípios Portugueses;
 - (ii) Associação Nacional de Freguesias;
 - (iii) Ordem dos Médicos;
 - (iv) Ordem dos Enfermeiros;
 - (v) Federação Nacional dos Médicos;
 - (vi) Sindicato Independente dos Médicos;
 - (vii) Sindicato dos Enfermeiros Portugueses;
 - (viii) FENSE (Sindicato Independente Profissionais de Enfermagem e Sindicato dos Enfermeiros);
 - (ix) Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses;
 - (x) União Geral de Trabalhadores;
 - (xi) Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral;
 - (xii) Associação Nacional de Unidades de Saúde Familiar;
 - (xiii) Associação Portuguesa de Defesa do Consumidor;
 - (xiv) Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas;
 - (xv) Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DA MINISTRA

- 5.1 O Conselho Consultivo reunirá, pelo menos, três vezes por ano, sob a presidência da Ministra da Saúde.
5. O novo modelo de governação da reforma dos cuidados de saúde primários deverá ter em especial atenção mecanismos adequados de articulação e cooperação interministerial no domínio do Plano Tecnológico e da Investigação.