

REFORMA DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE COORDENAÇÃO NACIONAL PARA OS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

PLANO ESTRATÉGICO E OPERACIONAL

Missão

Expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários, dando início a um novo ciclo que relance um processo interrompido para a melhoria da qualidade e da efetividade da primeira linha de resposta do SNS.

Visão

Um SNS baseado nos cuidados de saúde primários, promotor de Equidade e garantindo Acesso a cuidados de Proximidade, com Resolutividade, Continuidade, Qualidade e Eficiência.

EIXOS ESTRATÉGICOS

CENTRALIDADE DAS PESSOAS

I - Literacia, Transparência, Comunicação

Portal do SNS

Reforma do SNS - Página da Reforma dos CSP - 24 fevereiro 2016

Despacho de nomeação, missão, visão, constituição da equipa.

Plano Estratégico e Operacional - monitorização das iniciativas e medidas em curso.

Gestão de Recursos Humanos - ([Ver Recursos Humanos](#))

Publicações e documentação de suporte.

Portal da Transparência

Dimensões do Acesso, Qualidade e Eficiência – área dos CSP – março 2016

Acesso a perfil público do BI USF – Futuro BI CSP em parceria com a USF-AN – maio 2016

Literacia em Saúde

Articulação com “Programa Educação, Literacia em Saúde e Autocuidado” – [Apresentação em 10 março 2016](#)

Prevenção Quaternária - Programa: o que deve acontecer, resultados esperados em saúde.

II - Recursos Humanos (as profissões)

Mapas previsionais - março 2016

Construção de mapas plurianuais e multiprofissionais, por necessidades em saúde e dispersão geográfica, de todas as Unidades Funcionais dos cuidados de saúde primários.

Integra as novas profissões da saúde, os profissionais em formação e as aposentações.

Disponíveis para análise e consulta no Portal do SNS – [1ª fase em 24 fevereiro 2016](#)

Recrutamento, Seleção, Mobilidade – abril 2016

Integrar regras do concurso público com capacidade de escolha pelas Unidades Funcionais.

Procedimento para processo anual de mobilidade, de âmbito regional.

Concursos

Monitorização dos procedimentos concursais para recrutamento de enfermeiros.

Médicos de família

Novos especialistas – março 2016

Mapas de vagas para provimento na sequência das duas épocas de exame, publicados anualmente antes da 1ª época de exames da especialidade.

Mapas com número de vagas por ACeS e disponibilidade das várias unidades funcionais.

Concurso de âmbito nacional - [Proposta de Despacho elaborada](#)

Proposta de abolição da entrevista - [Proposta de Despacho elaborada - negociação em curso](#)

Contratação de Médicos aposentados - [Proposta de Despacho elaborada](#)

Proposta com critérios e procedimentos para a contratação de médicos de família aposentados.

Enfermeiro de família

Reconhecimento do enfermeiro de família como especialista em Enfermagem de Saúde Familiar.

Acompanhamento da avaliação da experiência do “Enfermeiro de Família” nos cuidados de saúde primários em Portugal, junto do SEAS.

Secretariado Clínico

Desenvolvimento do perfil do Secretariado Clínico.

Quadros de referência

Documento orientador sobre Gestão de Recursos Humanos tendo como um dos instrumentos o Registo Biométrico da assiduidade - [março 2016](#)

UMA CULTURA DE GOVERNAÇÃO CLÍNICA E DE SAÚDE

I. Qualificação prescrição/dispensa/utilização do medicamento

Envolvimento de todos os atores – cidadão, médico, enfermeiro, farmacêutico, indústria farmacêutica.

Prescrição - em colaboração com INFARMED

Componentes estratégicos:

1. Dispositivo de análise da prescrição, com distribuição periódica de informação, organizada, em formato amigável e explorável, a todos os MF e USF/UCSP – [1º relatório abril 2016](#)
2. Boletim Terapêutico - publicação periódica centrada no medicamento - [1º relatório abril 2016](#)
3. Publicação de Perfis de Prescrição Clínica – processos de apoio à decisão clínica da escolha farmacoterapêutica baseada no doente (patologia e/ou comorbilidades). “Incorporação” das NOC de forma inteligente e simples - [1º relatório abril 2016](#)
4. Sistema de apoio à decisão clínica – Integrar os instrumentos, produtos dos números anteriores (números 2 e 3), com os processos clínicos eletrónicos, os programas de qualidade da prescrição (PPCIRA), com “alertas”, consulta fácil e amigáveis – [dezembro 2016](#)
5. Criação de condições em todas as USF/UCSP para que ocorra em reunião clínica a discussão dos Boletins Terapêuticos, “Perfil de Prescrição” e criação de uma rede de consultores para apoiar a melhoria qualitativa da prescrição - [maio 2016](#)

Dispensa e Utilização – [dezembro 2016](#)

II. Qualificação da Referenciação

Dispositivo de análise e apoio da referenciação - [maio 2016](#)

Consultoria interna e externa através de plataforma colaborativa - telemedicina – como um instrumento de acesso e consultoria.

Otimização da Consulta a Tempo e Horas (CTH) – descrição dos seus requisitos funcionais - [abril 2016](#)

III. Contratualização inteligente

Preparação do despacho da metodologia de contratualização para 2016 - **fevereiro 2016**

Quadro estratégico de referência de gestão de incentivos institucionais para todas as unidades funcionais do ACeS – **abril 2016**

Definir a metodologia de contratualização externa e interna 2017/19 (ciclos de 3 anos) para todas as unidades funcionais do ACeS – **julho 2016**

Contratualização 2017 com todas as unidades funcionais dos cuidados de saúde primários, terminada em **dezembro 2016**

IV. BI Cuidados de Saúde primários

Protocolo USF AN/ACSS/INFARMED/DGS.

Censitário (todas as unidades funcionais), dados (ACSS/INFARMED/DGS).

Governança clínica e de saúde, investigação, e-Qualidade.

V. Plano nacional integrado de formação multiprofissional em cuidados de saúde primários

Estratégia de formação e desenvolvimento de organizações aprendentes.

Identificação de recursos formativos e definição do modelo de financiamento - **maio 2016**

Articulação como Projeto Academia dos CSP – em parceria com USF AN – **maio 2016**

VI. Gestão Integrada da Doença Crónica

Acompanhamento da implementação de Processos Assistenciais Integrados.

E-Doença Crónica (*app* e acesso integrado a informação).

Promoção do autocuidado - Articulação com “Programa Educação, Literacia e Autocuidado” – **Apresentação em 10 março 2016**

Qualificação/capacitação dos cuidadores/estatuto do cuidador informal - articulação com “Programa Educação, Literacia e Autocuidado” – **Apresentação em 10 março 2016**

VII. Matriz de Indicadores em cuidados de saúde primários

Criação de quadro de referência global de indicadores em cuidados de saúde primários, para as seguintes áreas: Determinantes Saúde/Doença, Perfil Epidemiológico, Desempenho (resultados e ganhos em saúde), Qualidade e Planos Nacional, Regional e Local de Saúde.

Articulação com o sistema de informação - criação de base de dados (*big data*) / parametrização do processo clínico eletrónico.

VIII. Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde

Promoção e acompanhamento do:

Plano Nacional de Segurança do Doente 2015-2020.

Planos de ação e relatórios das Comissões de Qualidade e Segurança dos ACeS.

Avaliação da Cultura de Segurança dos Doentes 2017 e 2019.

Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde.

MODERNIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO ORGANIZACIONAL E GESTIONÁRIA DOS ACES

I. Formação e desenvolvimento das USF

Revisão da legislação das USF - atualização conceptual, simplificação, coerência - **final de abril 2016**

Conceito e modelos de USF, evolução, avaliação e transição.

Revisão carteira de serviços em coerência com as necessidades em saúde dos cidadãos.

Definição USF no interior (do país) e multi-pólo.

Revisão da ponderação/padronização da lista de utentes.

Contratualização e regime remuneratório.

Quadro referência - documentos orientadores - **final de abril 2016**

Critérios de escolha e recrutamento de profissionais.

Exercício da autonomia.

Criação de USF – possibilidade de abordagem *top down* - **final de abril 2016**

Fixação do número de USF a constituir no ano de 2016 e determinação do número de USF a transitar de modelo A para B. **Elaborada proposta de Despacho**

"Só deve haver USF" - o que a Administração tem que fazer (ERA/ACES).

Coaching - ERA/ACES.

Avaliação económica das USF - **Lançamento do concurso em março 2016**

Patrono científico, definição caderno de encargos - desenho do estudo, valor, "Concurso para as Universidades".

Avaliação da utilização dos SU hospitalares (*porque veio ao SU?*) - **Lançamento do concurso em março 2016**

Patrono científico, definição caderno de encargos - desenho do estudo, valor, "Concurso para as Universidades".

II. Formação e desenvolvimento das UCC

Revisão da legislação das UCC - atualização conceptual, simplificação, coerência - **dezembro 2016**

Carteira básica de serviços em coerência com as necessidades em saúde dos cidadãos/comunidades e da dispersão geográfica.

Contratualização e regime remuneratório.

Articulação com a Associação de Unidades de Cuidados na Comunidade.

Desenvolvimento do sistema de informação - **dezembro 2016**

Documentação da intervenção grupal e comunitária e em cuidados continuados integrados/paliativos - articulação com a Coordenação Nacional para a área dos Cuidados Continuados Integrados.

Quadro referência - documentos orientadores - **junho 2016**

Procedimentos (circuito) de constituição, acompanhamento, avaliação e contratualização.

Promoção da cobertura universal da população por UCC.

Coaching - ERA/ACES.

III. Formação e desenvolvimento das URAP

Revisão da legislação das URAP - atualização conceptual, simplificação, coerência.

Identificação dos saberes e competências próprias em falta nos ACeS e fundamentais para uma integração em rede na resposta eficiente e efetiva às atuais necessidades em saúde da população.

Contratualização e regime remuneratório.

Desenvolvimento de um sistema de informação

Sistema de informação facilitador e integrador dos registos de todos os profissionais, centrados na saúde e no bem estar do cidadão.

Quadro referência - documentos orientadores

Prioridade - oferta de saúde oral; saúde visual; cardiopneumologia; fisioterapia/reabilitação - experiências piloto - **junho 2016**

Rácios em função das necessidades em saúde e da dispersão geográfica – fisioterapia, psicologia, nutrição, serviço social, higiene oral, etc.

Procedimento de contratualização.

Promoção da cobertura universal da população por cuidados de saúde prestados pelos profissionais da URAP.

Médicos hospitalares - enquadramento da sua atividade nos cuidados de saúde primários - articulação com a Coordenação Nacional para a área dos Cuidados Hospitalares.

Coaching - ERA/ACES.

IV. Formação e desenvolvimento das USP

Articulação com a Task Force da Reforma da Saúde Pública – “Uma Nova Ambição para a Saúde Pública.”

Revisão da legislação das USP - atualização conceptual, simplificação, coerência.

Contratualização e regime remuneratório.
Critérios de escolha e recrutamento de profissionais.

Quadro referência - documentos orientadores.

Rácios em função das necessidades em saúde e da dispersão geográfica.

Capacitar para o “planeamento em saúde”, com envolvimento com as “estruturas de saúde pública da sociedade”.

Coaching - ERA/ACES.

Desenvolvimento do sistema de informação

Acesso *online* a todos os sistemas de informação, que permita a vigilância epidemiológica, monitorização do estado de saúde da população e a avaliação do impacte em saúde do funcionamento dos serviços de saúde.

V. Redimensionamento e Autonomia dos ACES

Redimensionamento - **dezembro 2016**.

Gestão com proximidade/Desenvolvimento da Governação Clínica e de Saúde.

Contrato-Programa - **dezembro 2016**

Garantir a autonomia de gestão/decisão dos ACES.

Conselho Clínico e de Saúde - **dezembro 2016**

Orientação para resultados em saúde, adequados às necessidades em saúde, garantindo a sua eficiência e efetividade.

Liderança técnica com envolvimento das unidades funcionais.

Conselho da Comunidade - **dezembro 2016**

Revisão da legislação (efetiva representação da comunidade).

Prestação de contas.

Quadro de referência - acompanhamento do Diretor Executivo e Conselho Clínico e de Saúde - **dezembro 2016**

Definição do quadro de referência.

ARS - órgãos de coordenação estratégica e apoio à gestão (serviços partilhados) - **dezembro 2016**

Revisão "legislativa" da ARS articulada com a legislação dos ACES.

VI. Equipas Regionais de Apoio e Acompanhamento (ERA)

Dispositivo de coordenação nacional - **junho 2016**

Revisão e harmonização das suas competências, recursos e metodologia de trabalho.

Criação, desenvolvimento e acompanhamento das unidades funcionais do ACES

Coaching - a sua prioridade.

Apoio à implementação regional do Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde (articulação com o Departamento da Qualidade em Saúde da DGS).

VII. Centros de Resultados de todas as unidades funcionais dos cuidados de saúde primários

Criação de matriz e base de dados com dispositivo de análise da estrutura de custos e desempenho de todas as unidades funcionais para os cuidados de saúde primários - **abril 2016**

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AO SERVIÇO DE TODOS

I. Interoperabilidade

Mapeamento e caracterização das aplicações em cuidados de saúde primários, relacionando a sua intensidade de utilização, interoperabilidade e desempenho e centralidade na saúde e bem estar do cidadão - **março 2016**

Definição de requisitos funcionais para a otimização da interoperabilidade e desempenho das aplicações em cuidados de saúde primários - [junho 2016](#)

II. Gestão de serviços das tecnologias de informação e comunicação

Definição dos termos de referência nacional da governação dos sistemas de informação, designadamente na gestão do *hardware*, redes, aplicações, versões do sistema operativo e serviço de *helpdesk*.

Segurança do sistema de informação (gestão do risco e confidencialidade).

III. Registo Nacional de Utentes (RNU)

Rentabilização da base de dados única, com diferentes níveis e tipos acesso (calendário para a substituição definitiva do SINUS) - [março 2016](#)

Definição nacional dos termos de referência - "Gestão de Utentes" (termos, conceitos, definições - utilizador, esporádico, por opção...) - [abril 2016](#)

IV. Qualificação do atendimento

Qualificação do espaço e do atendimento - termos de referência nacionais para os quiosques eletrónicos - [março 2016](#)

Desenvolvimento de uma aplicação para a gestão do percurso do doente - marcação, alertas, sms, gestão da espera, avisos, mensagens de saúde.

Implementação de programa formativo para o desenvolvimento de competências profissionais na área do acolhimento/atendimento.

Articulação com o Programa Educação, Literacia em Saúde, Auto cuidado.

V. Desmaterialização da receita sem papel (RSP)

Acompanhamento do processo de desmaterialização da receita e explicitação dos requisitos funcionais da receita sem papel, de modo a garantir um novo modelo de gestão da medicação crónica (Simplex) - [maio 2016](#)

VI. Desmaterialização MCDT

Livre escolha no SNS

Gestão do agendamento dos MCDT pelo secretariado clínico/utente.

Garantir a integração dos dados (resultados de MCDT) no processo clínico eletrónico (sem transcrição).

Acompanhamento do processo de desmaterialização da prescrição e explicitação dos requisitos funcionais da prescrição sem papel - [maio 2016](#)

Migração dos resultados para o processo clínico eletrónico.

VII. Registo pessoal de saúde

Colaboração com o grupo de trabalho para a definição do registo pessoal de saúde - dados disponíveis, perfis e níveis e locais de acesso.

Garantir a integração dos registos clínicos de diferentes profissionais, dispositivos e cidadão.

VIII. Processo Clínico Eletrónico em cuidados de saúde primários

Definir termos de referência do PCE em cuidados de saúde primários - conceitos, classificações e nomenclaturas, funcionalidades: processos de apoio à decisão clínica, módulo de *business intelligence* - que todas as aplicações nesta área devem respeitar - [dezembro 2016](#)

IX. Big Data em cuidados de saúde primários

Conceção e desenvolvimento da base dados dos cuidados de saúde primários - diferentes fontes: processo clínico eletrónico, conferência de faturas, bases de dados externas - [dezembro 2016](#)