

# jornal

## Estados Gerais

### Transformar o SNS

## "Estados Gerais – transformar o SNS", o que são?

### Editorial

#### Estados Gerais – Transformar o SNS

Maria de Belém Roseira\* e Victor Ramos\*\*

Na sequência da elaboração e divulgação das 10 teses para a transformação do SNS, a “Fundação para a Saúde – SNS”, em colaboração com um vasto conjunto de parceiros associativos no domínio da saúde, lançou os Estados Gerais para a transformação do SNS que decorrerão em várias cidades do país, num primeiro ciclo, no decurso do ano de 2023.

**O Lançamento dos Estados Gerais foi antecedido pela elaboração, amplamente participada, das 10 teses para a transformação do SNS.**

Os Estados Gerais têm como objetivo promover a participação e mobilização da sociedade para o impulso transformador de que o SNS necessita.

Na primeira sessão dos Estados Gerais, o Ministro Manuel Pizarro felicitou “Fundação para a Saúde – SNS” por esta iniciativa, acentuando a importância da mobilização dos profissionais, dos utentes, das famílias e dos cuidadores, de toda a sociedade, dos mais jovens aos mais velhos.

### Dez teses para a transformação do SNS

**Primeira – Transformações na saúde, num mundo em mudança – SNS transformar:** Num mundo em mudança, com crises múltiplas, local e globalmente, aprender a superar as inércias e resistências que experimentamos às transformações necessárias para responder aos desafios dos nossos dias, constitui imperativo ético que a todos obriga. A gestão da mudança nos sistemas de proteção social tem já hoje uma considerável base de conhecimentos à qual não podemos ficar indiferentes: necessitamos de adotar metas claras para o desenvolvimento humano e para bem-estar, num contexto em que a sustentabilidade das condições de vida de futuras gerações depende da nossa capacidade para gerir hoje as transformações necessárias.

**Segunda – Desafios da saúde no nosso tempo – percursos de vida, envelhecimento e relações intergerações:** É necessário proteger e promover a saúde ao longo do percurso de vida e atender às dinâmicas acumulativas que dele resultam. O processo de envelhecimento, as dependências e fragilidades com ele associadas, tanto físicas como mentais, requerem novas respostas que integrem as abordagens sectorizadas que conhecemos. No entanto ao mesmo tempo é indispensável harmonizar as necessidades, expectativas e aspirações das várias gerações.

\* Presidente do Conselho Geral; \*\* Presidente do Conselho de Administração - Fundação para a Saúde - SNS



**Terceira – Saúde Pública em tempo de pós pandemia:** Aprendemos que urge atualizar e aprofundar o planeamento estratégico em saúde e as modalidades de aconselhamento científico que as decisões políticas requerem. Reconhecer a importância e especificidades de uma “saúde pública local”, as especificidades sazonais, a comunicação de risco, os comportamentos informados e colaborativos, a gestão da transmissão da doença e o reequipamento das unidades de saúde pública, têm um papel fundamental.

**Quarta – Centralidade do cidadão:** Vai muito para além de personalizar ou precisar cuidados. Tem também a ver com o ponto de vista das pessoas em todo o processo de cuidados e com o nível de literacia necessário para tomarem decisões inteligentes sobre a saúde, no seu dia-a-dia e também com a propriedade, organização e integração da sua informação de saúde – “não me toquem sem terem acesso a toda a minha informação de saúde relevante”! É também importante assegurar que toda a prescrição médica tenha em conta a forma como ela pode interferir com a vida das pessoas.

**Quinta – Mudanças adaptativas de proximidade, lideranças locais integração de cuidados:**

As mudanças fazem-se em proximidade, de forma continuamente adaptativa, de acordo com as circunstâncias locais, através de lideranças empreendedoras, que assumem a autonomia de decisão com a responsabilização face ao enquadramento proposto para a gestão da mudança. Esta descentralização terá que estar associada com uma efetiva integração de cuidados – gerir o percurso das pessoas através dos cuidados e serviços de que necessita para conseguir bons resultados. Para que isso aconteça é necessário um constante alinhamento da gestão dos recursos disponíveis com as mudanças de proximidade e a promoção contínua de modelos organizacionais “amigos da mudança”.

**Sexta – O futuro das profissões da saúde:** Um fator crítico na atração e retenção dos profissionais no SNS, é a confiança destes no futuro do SNS e na capacidade de proporcionar carreiras profissionais satisfatórias. Uma política para as profissões terá que ter em conta as suas condições de trabalho (ambiente, participação, liderança, desenvolvimento, retribuições) e também, a diversidade de regime de trabalho a que diferentes profissionais podem aspirar. Terá também processos eficazes de detetar situações de insatisfação profissional e respondera tempo para as corrigir.

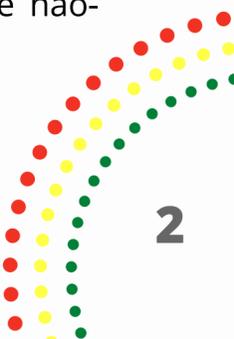
**Sétima – Inovação tecnológica nos processos da mudança:** Dois aspetos devem merecer especial atenção: a inclusão digital de pessoas que permita ajudar a superar desigualdades patentes no acesso à informação e aos cuidados de saúde à distância; estabelecer uma clara e explícita estratégia de incorporação tecnológica para o SNS e para o conjunto do país. relativamente às Tecnologias de Saúde, de diagnóstico, tratamento e reabilitação.

**Oitava – Investir em Saúde:** Para investir em saúde é necessário ir para além das lógicas orçamentais centradas na criação da riqueza, independentemente da sua qualidade e das desigualdades subjacentes.

Como já começa a ser ensaiado noutros países é preciso começar a financiar metas de bem-estar para a nossa população. Isso requer uma outra abordagem na preparação do Orçamento do Estado, e esta é altura de se começar, progressivamente, a fazê-lo bem.

**Nona – Gestão da informação e do conhecimento, inteligência distribuída e colaborativa:** Novos sistemas de informação centrados nas pessoas, digitalizados, são instrumentais para uma conceção da gestão da mudança centrada no conhecimento, que substitua uma suposta inteligência hierárquica por uma inteligência distribuída, que reconhece nos sistemas de saúde múltiplas fontes de iniciativa que interagem entre si e que devem ser enquadradas e direcionadas por políticas públicas explícitas. Estas ajudam a fazer a transição de inteligência distribuída para inteligência colaborativa.

**Décima – Novo modelo de governação e governança:** Há que superar os modelos de governação tradicionais – de respostas desarticuladas, fragmentadas e sectoriais, para adotar abordagens sistémicas, próprias dos sistemas complexos e interativos como o da saúde. Para tal é necessário: identificar claramente o locus e os processos de análise, planeamento e direção estratégica; incluir uma estratégia de cooperação com o setor privada e social, enquadrada por um plano de investimento no SNS, de curto, médio e longo prazo; reforçar os valores de não-indiferença, confiança mútua e sentido de pertença na transformação do SNS.



# Estados Gerais do Porto – 11 de fevereiro de 2023

A primeira sessão dos “Estados Gerais – Transformar o SNS” teve lugar no anfiteatro da Faculdade de Farmácia- ICBAS, segundo o programa anunciado (ver Quadro 2), contando com a participação do Ministro da Saúde, Dr. Manuel Pizarro (encerramento) e com o Prof. Fernando Araújo, Diretor Executivo do SNS (abertura).



## Transformar o SNS

Transformar é preciso!

Desde 2016, a saúde tem beneficiado de um importante aumento de recursos financeiros (próximo de 50% de aumento no orçamento do SNS). Mas não basta acrescentar, é necessário transformar.

“O SNS é o nosso seguro coletivo.

A mobilização para a valorização do SNS é o principal desafio (da atualidade)”

Manuel Pizarro

“Tempo de fazer acontecer”

Fernando Araújo

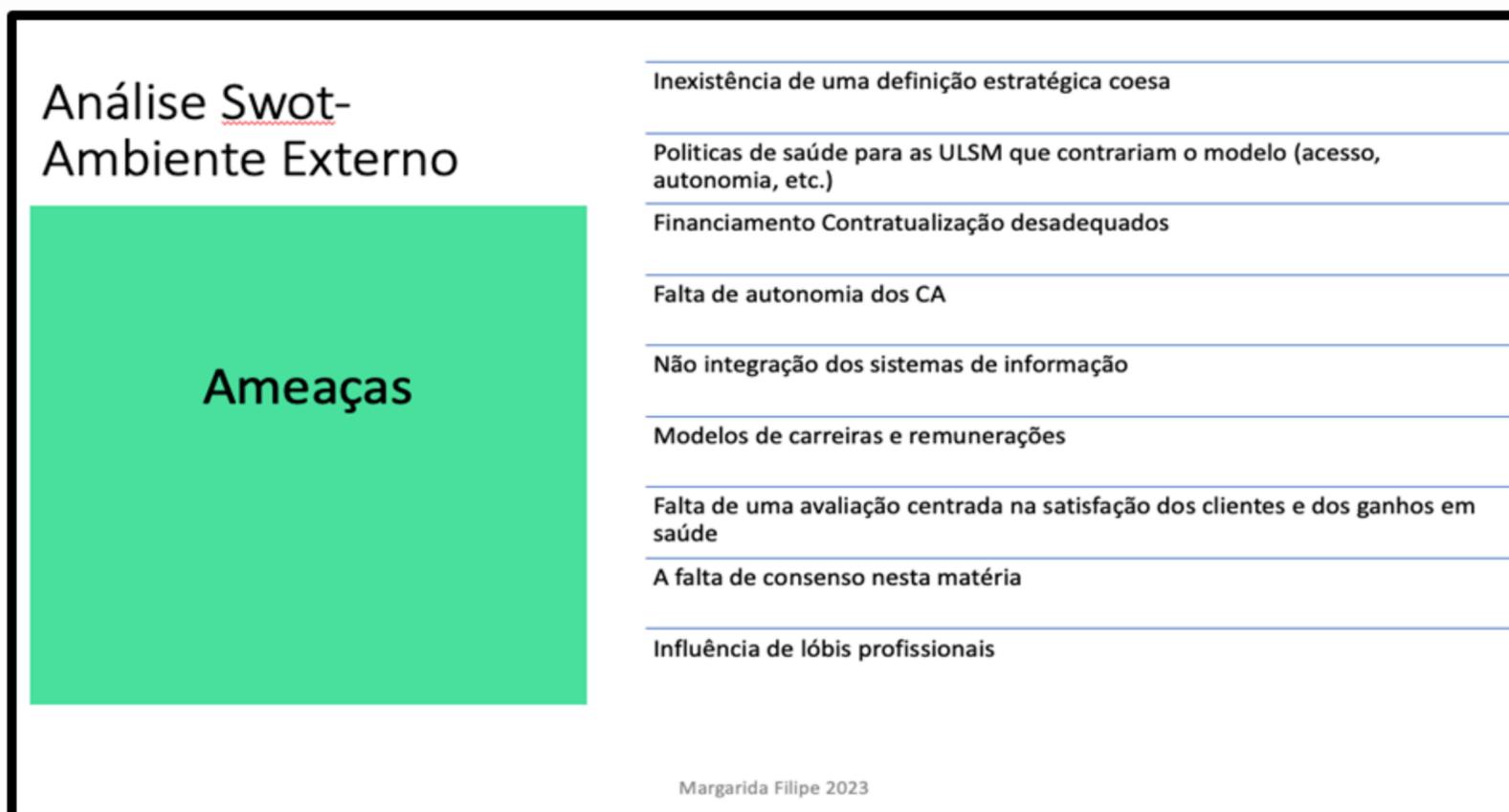
Podem-se resumir as principais questões suscitadas nesta primeira sessão dos Estados Gerais segundo dois tipos de transformações – os de natureza organizacional e aqueles que podem ser caracterizados como relacionais ou funcionais.

A experiência com movimentos reformadores, em sistemas de saúde, tem revelado a importância da convergência destes dois tipos de transformações.

Reformas organizacionais pouca atentas a esta necessidade tendem a centrar-se naquilo que é suscitado pelas reorganizações em curso – novas nomeações, designações, normas e processos – adiando as transformações funcionais urgentemente necessárias – melhorias no acesso aos cuidados de saúde, descentralização de decisões, contratualização atempada e de proximidade, centralidade do cidadão e integração de cuidados, condições de trabalho atraentes para os profissionais de saúde, sistemas de informação apropriados – e que no final de contas condicionaram o sucesso dos modelos organizacionais do passado.

# Transformações organizacionais

A apresentação da experiência da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, por Margarida Filipe, foi particularmente importante como ponto de partida para esta importante reflexão sobre o papel das ULS no SNS e a sua evolução no futuro, cujos resultados foram muito bem resumidos através de uma análise SWOT. Desta análise exemplificaremos aqui aquelas que têm sido as “ameaças externas” ao desenvolvimento da ULS de Matosinhos.



Análise Swot-  
Ambiente Externo

**Ameaças**

- Inexistência de uma definição estratégica coesa
- Políticas de saúde para as ULSM que contrariam o modelo (acesso, autonomia, etc.)
- Financiamento Contratualização desadequados
- Falta de autonomia dos CA
- Não integração dos sistemas de informação
- Modelos de carreiras e remunerações
- Falta de uma avaliação centrada na satisfação dos clientes e dos ganhos em saúde
- A falta de consenso nesta matéria
- Influência de lóbis profissionais

Margarida Filipe 2023

Parece agora evidente que as Unidades Locais de Saúde (ULS) vão desempenhar um papel fundamental na reorganização do SNS. Mas a conceção das ULS terá que necessariamente evoluir no contexto do novo Estatuto do SNS. A natureza dessa evolução é de importância fundamental para o futuro do SNS.

Como se articularam, em termos de competência de decisão e de processos de contratualização com a Direção Executiva do SNS, “as regiões de saúde em que o SNS se organiza” (Estatuto do SNS, 2022), as ULS, os Sistemas Locais de Saúde, os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e Hospitais e as unidades funcionais destes (como por exemplo, as USF e os CRI)?

Sem estes esclarecimentos não é possível uma discussão útil sobre a anunciada reorganização SNS.

A particularidade da coincidência da área de cobertura da ULS de Matosinhos com o Concelho de Matosinhos tem proporcionado oportunidades de cooperação e complementaridade com a Câmara Municipal, exemplarmente ilustradas pela sua Presidente, Luísa Salgueiro. É o caso da atenção prestada a domínios onde o SNS responde com dificuldades, de que são exemplo a saúde oral, visual e auditiva, para além da importância que a autarquia dá ao exercício físico na promoção da saúde.

Este exemplo testemunha a favor da criação simultânea das ULS e dos Sistemas Locais de Saúde (SLS), de que pouco se fala, apesar de previstos na Lei de Bases da Saúde e no Estatuto do SNS, que faria todo o sentido pelo valor que acrescentam com um maior envolvimento e coordenação de todo o universo local capaz de contribuir para que haja mais e melhor saúde.

A questão da autonomia da gestão dos ACES, prevista no novo Estatuto do SNS, beneficiou da análise que Bernardo Vilas Boas apresentou referente à experiência com o projeto “Reinventar os Agrupamentos de Centros de Saúde-Autonomia em Proximidade (RIA-AP)”, entre setembro de 2019 e março de 2020, que se desenvolveu na região Norte com recurso ao mecanismo do “Direito ao Desafio”, concluindo-se que “falhado o modelo de autonomia gestonária para os ACeS, pensado e legislado em 2008, passados 15 anos, é tempo de haver poder de decisão efetivo na proximidade das pessoas, com suporte financeiro e isso implica autonomia financeira dos ACeS, apoiada por serviços técnicos e por um órgão regional de planeamento, coordenação e inovação estratégicas”.

Para Sofia Leal, o “Centro Hospitalar Universitário de São João, E.P.E”. (CHUSJ) é um organismo vivo para o qual olhamos, hoje, com inegável orgulho nacional. Resultado de um trabalho e dedicação diários de mais de 6400 colaboradores, apresenta indicadores e resultados de relevância para o nosso Serviço Nacional de Saúde”. E explicou esse desenvolvimento como o resultado de uma combinação certa entre iniciativas organizacionais como as “unidades autónomas de gestão”, progressos funcionais como um processo de digitalização bem-sucedido, uma cultura de comunicação e escuta ativa de todos, das pessoas certas nos lugares certos, e da disponibilidade para lidar com os períodos de crise com capacidade de antecipação e adaptação, tudo isto com afeto.

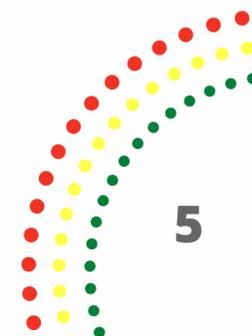
## **Transformações relacionais – centralidade do cidadão, inteligência colaborativa e integração de cuidados**

Manuel Sobrinho Simões, abordando o tema “Investigação, conhecimento e gestão da mudança”, chamou a atenção para o papel imprescindível da colaboração entre entidades e pessoas nos processos de mudança e como a cultura de cada um no seu “minifúndio”, constitui um obstáculo maior na sua gestão. Outros aspetos que merecem particular atenção no trabalho profissional são (i) “reservar” tempo nos seus horários para a investigação e ensino, (ii) assegurar que temos os instrumentos necessários para aprender com a experiência, e (iii) aprender, também, a deixar cair práticas que verdadeiramente não têm resultados. E precisamos de trabalhar com sistemas de informação partilhados por todos os interessados.

Ao tratar do tema “a gestão da mudança e as pessoas – sem elas nada muda”, Júlio Machado Vaz salientou a necessidade de conhecer e superar os mecanismos mais comuns de resistência à mudança. É preciso passar das tentativas de mudança “ordenadas de cima” para a liderança de protagonistas locais que conhecem o terreno e as suas especificidades.

As tecnologias de informação, comunicação e computação são de importância fundamental quando se tira proveito das suas potencialidades relacionais e colaborativas e se evitam interferências negativas nas relações entre pessoas. Ações de formação conjunta nas práticas de saúde também têm um papel na facilitação dos processos de mudança.

Referindo-se à “reforma que a Saúde merece”, Luís Portela apontou para a necessidade de olhar para o conjunto do sistema de saúde, valorizar a liberdade de escolha nos cuidados de saúde, promover USF tipo C nos cuidados de saúde primários, e proporcionar a estes maiores capacidades diagnósticas e terapêuticas. Nas urgências haverá que penalizar os que as utilizam indevidamente. Será particularmente importante ultrapassar o atraso do país no contexto europeu em matéria de investigação clínica e reconhecer a importância do sector da saúde no desenvolvimento económico do país.



# Gestão da mudança e modelo de governação da saúde

Alcindo Maciel Barbosa fez uma análise no sentido de se perceber as especificidades do modo de trabalhar na Região Norte que têm permitido mais e melhores resultados em saúde para a população, maior satisfação para os profissionais de saúde e sem gastar mais meios financeiros. Enumerou 7 fatores que parecem contribuir para isso: a distância ao órgão de decisão central; maior consistência estratégica na consecução das políticas de saúde, ao longo do tempo; atitude de planeamento estratégico dos serviços de saúde, de avaliação e de prestar contas; responsáveis da gestão zelosos que “vestem a camisola do SNS”; capacidade de execução das decisões de política de saúde definidas a nível nacional; cuidado de estabelecer pontes com as Universidades, Institutos Politécnicos, Autarquias, a CCDRN, o Setor Social e o Privado; esforço de assegurar aos profissionais melhores e mais atuais ferramentas de trabalho, nomeadamente na digitalização e modernização da rede de interação.

Como moderador da mesa “Transformar o SNS – Gestão da Mudança”, Xavier Barreto chamou a atenção para a diferença entre o “que fazer” e o “como fazer” – a necessidade de aprender a fazer desde o ensino à prática profissional.

Henrique Barros, como moderador da mesa “Realidades locais transformadoras”, completou os seus comentários chamando à atenção para aquilo que considera serem os principais determinantes da saúde: em primeiro lugar, os conhecidos determinantes sociais da saúde, a seguir os interesses comerciais e finalmente a ação política – estes últimos nem sempre reconhecidos como tal.

## Espaços participativos

No espaço participativo desta primeira sessão dos Estados Gerais contribuíram também para a discussão da gestão da mudança no SNS, Rosário Zincke da “Plataforma Saúde em Diálogo”, Ana Brito Jorge da “Associação de Aposentados, Pensionistas e Reformados”, Mirieme Ferreira da “Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis”, Graciela Simões da “Associação de Médicos pelo Direito à Saúde”, António Santos da “Associação para o Desenvolvimento Hospitalar”, Hugo Cunha da “Federação Nacional das Associações de Estudantes de Enfermagem”, Constantino Sakellarides da “Fundação para a Saúde – SNS”, Patrícia Martins da “Associação Portuguesa para Promoção da Saúde Pública”, Isabel Gonçalves da “Associação Nacional de Unidades de Saúde Familiar”, Abel Paiva da “Escola Superior de Enfermagem do Porto”, Bruno Alves da “Cuidadores Portugal”, Manuel Campos da “Liga de Amigos do Hospital Geral de Santo António”, Vasco Cremon de Lemos da “Associação Nacional de Estudantes de Medicina”, Josué Moutinho da “Associação Portuguesa de Estudantes de Farmácia”, António Leuschner da “Fundação para a Saúde – SNS”.



Rui Barreto In “Um Lugar no Caminho” (2022)

# Estados Gerais de Évora – 1 de Abril de 2023

A segunda sessão dos Estados Gerais será aberta por Hermínia Vilar, Reitora da Universidade de Évora, seguindo-se uma breve explicação sobre o significado e propósitos dos “Estados Gerais – Transformação do SNS” por parte de **Maria de Belém Roseira e Vítor Ramos (FSNS)**

A primeira mesa da sessão abordará o tema “Transformar o SNS - transformação dos modelos de cuidados - alavancas para mudança” será moderada por **Aranda da Silva** contando com os seguintes participantes:

- Que governação das ULS para o futuro? – **Fátima Fonseca**
- A voz do cidadão no processo de cuidados e na tomada de decisão - **Elsa Frazão Mateus**
- Sistemas de informação e comunicação em saúde - alavanca vs. obstáculo à integração e continuidade de cuidados – **José Luís Biscaia**
- Financiamento em saúde e pagamento de cuidados - alavanca vs. obstáculo à integração e continuidade de cuidados – **Rui Santana**

O primeiro “Espaço Participativo” da sessão, dedicado á temática “Participação do cidadão nas decisões e intervenção em saúde” terá como moderadora **Lucília Nunes** e contará com as seguintes participações:

- Na organização das ULS - **João Rodrigues**
- Na gestão das unidades de saúde nomeado pela comunidade – **Vitor Proença** (Presidente da CM de Alcácer do Sal)
- Nos Conselhos consultivos - **José Lima** (Associação de Unidades de Cuidados na Comunidade)
- Nos processos de cuidados – **Adelaide Belo** (PAFIC)
- Na promoção da saúde – **Delta**

A segunda mesa da sessão será dedicada ao tem “Realidades locais transformadoras”, será moderada por **Carlos Fiolhais**, contando com as seguintes participações:

- Potencial transformador do novo Hospital Central do Alentejo – **Vitor Fialho** (Presidente do CA do HESE)
- Potencial transformador de uma nova ULS no Alentejo Central – **Helena Gonçalves** (Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar)
- Potencial transformador da iniciativa “Évora Capital Europeia da Cultura” – **Carlos Pinto de Sá** (Presidente da CME)
- Projetos transformadores na região Alentejo - **Graça Eliseu** (Coordenadora da ECR)

Laurinda Abreu moderará o segundo “Espaço Participativo” da sessão, dedicado ao tema “continuidade de cuidados entre níveis de cuidados e a rede social, com a colaboração dos seguintes participantes:

Moderadora: **Laurinda Abreu** (Universidade de Évora)

- Responsabilidades e desafios do Centro Académico Clínico do Alentejo - C-TRAIL - **Lino Patrício** (Presidente do C-Trail)
- Continuidade de cuidados entre os CSP e a rede hospitalar - **Joaquim Brissos** (Enfermeiro Diretor da ULSBA)
- Continuidade de cuidados entre a saúde e a rede social
  - **Liliana Gonçalves** (Associação Nacional Cuidadores Informais-Panóplia Heróis)
  - **Francisco Figueira** (Provedor da SCME)
- A continuidade de cuidados na Saúde Mental no Alentejo - **Ana Matos Pires** (Coordenadora Regional da Saúde Mental da Administração Regional de Saúde do Alentejo).

O resumo da sessão e a apresentação da próxima sessão dos Estados Gerais a ter lugar em Coimbra, estarão a cargo de **Manuel Lopes** (FSNS), **Anabela Coelho** (UÉ), **Pedro Lopes Ferreira** (FSNS)

**Ricardo Mestre**, Secretário de Estado da Saúde, encerrará a sessão.

