II SÉRIE

DIÁRIO DA REPÚBLICA

Sexta-feira, 18 de março de 2016 **Número 55**

ÍNDICE

SUPLEMENTO

PARTE C

Saúde

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde:

Despacho n.º 4027-A/2016:

Determina a constituição de uma coordenação estratégica para a prevenção e gestão da doença crónica . . . . . 9720-(2)

PARTE C

SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 4027-A/2016

O XXI Governo Constitucional, no seu programa para a saúde, estabelece como prioridade a criação de um Programa de Prevenção e Gestão da Doença Crónica e promoção da saúde através de uma nova ambição para a Saúde Pública.

Neste âmbito faz-se referência à importância de obter ganhos de saúde e dos seus determinantes. Realçam-se as noções de "saúde em todas as políticas" e dos planos estratégicos de ação com particular destaque para os planos locais de saúde, em cumprimento do Plano Nacional de Saúde.

O Programa do Governo prevê ainda a criação de um Programa Nacional de Educação para a Saúde, Literacia e Autocuidados e o reforço e aprofundamento de ações já em curso como a vigilância epidemiológica, a promoção da saúde, a prevenção primária e a prevenção secundária, o Programa de Controlo das Doenças Transmissíveis, as medidas de prevenção do tabagismo (alargando o acesso a consultas de cessação tabágica), de alimentação saudável (alimentação coletiva em escolas e ambientes de trabalho), de prevenção do consumo de álcool e dos demais produtos geradores de dependência, e o Programa Nacional de Vacinação.

O quadro atual da saúde pública portuguesa inclui um conjunto de programas de saúde nacionais prioritários dedicados a situações como a diabetes, a infeção VIH/SIDA, o tabagismo, a alimentação saudável, a saúde mental, as doenças oncológicas, respiratórias e cérebro-cardiovasculares e a prevenção e controlo das infeções e das resistências aos antimicrobianos.

Estes programas incluem afeções transmissíveis e não transmissíveis, doenças de evolução prolongada e suas agudizações.

É importante reconhecer que as doenças de evolução prolongada — as doenças crónicas — representam um significativo desafio aos sistemas de saúde, particularmente nos seguintes aspetos:

a) Estão associados ao envelhecimento das populações e às múltiplas circunstâncias associadas a esse envelhecimento;
b) Requerem uma adequada integração de ações preventivas e de continuidade de cuidados;
c) Obtenção de bons resultados na prevenção e gestão das doenças crónicas que implica um elevado nível de literacia em saúde;
d) Dependem de sistemas de informação centrados no cidadão, no seu percurso de vida, nos processos de cuidados de saúde que experimenta e na capacidade que cada um tem de realizar o seu potencial de bem-estar.

A prevenção e a gestão da doença crónica impõe exigências que vão para além do que é necessário em relação aos cuidados episódicos da doença aguda de curta duração, mas não deixa de incluir uma resposta efetiva às manifestações súbitas associadas a doença de evolução prolongada.

Os programas nacionais prioritários de saúde têm tido, ao longo da sua existência, um papel muito positivo na elaboração e divulgação de "boas práticas" nos domínios que lhes dizem respeito, nas múltiplas iniciativas para promover a implementação dessas boas práticas e na apresentação anual de relatórios analíticos que resumem a situação do país nesses mesmos domínios.

Os programas de saúde, para além da sua reconhecida especificidade, partilham determinantes e instrumentos de ação que lhes são comuns ou de natureza similar.

Importa por isso encontrar formas de beneficiar de forma mais efetiva dessas "dimensões horizontais" — através de dispositivos de concertação estratégica — sem pôr em causa a identidade de cada programa nem a eficiência e efetividade da sua gestão.

De entre os aspetos que dizem respeito a todos os programas de prevenção e controle da doença, e particularmente aqueles que dizem respeito às afeções de evolução prolongada, há que dar especial atenção às seguintes dimensões do sistema de saúde:

a) Os determinantes da saúde e os fatores de risco de doença ao longo do ciclo da vida;
b) Os processos de cuidados de saúde que correspondem ao percurso das pessoas através dos distintos serviços de saúde, procurando os melhores resultados possíveis com uma utilização eficiente dos recursos necessários para os realizar;
c) As múltiplas cadeias de valor da inovação em saúde e em cuidados de saúde;
d) A ativação individual e social para níveis mais elevados de literacia em saúde.

A necessidade de veicular os objetivos identificados nos vários programas de saúde para os instrumentos de governação da saúde e da gestão dos serviços associados à sua realização tem sido reconhecida de várias formas. Estão agora reunidas as condições para, mais sistematicamente, dar passos significativos nesse sentido.

Entre os instrumentos a utilizar na difusão dos objetivos acima referidos há que dar particular atenção aos seguintes:

a) Contratualização do desempenho das unidades do SNS;
b) Monitorização dos progressos na prevenção e gestão da doença;
c) Partilha de informação e literacia em prevenção e gestão da doença no seu conjunto;
d) Planeamento em saúde.

Esta relação entre os programas de saúde e os instrumentos de governação e gestão não pode ser realizada exaustivamente em relação a todos e cada um dos objetivos de cada programa de saúde, mas antes através de dispositivos de síntese e integração, que podem ir evoluindo de ano para a ano, sendo necessário desenvolver um perfil integrado para a prevenção e gestão da doença crónica, baseado nas dimensões do sistema de saúde já referidos.

Este perfil integrado deve selecionar criteriosa e oportunamente informação relevante à prevenção e gestão da doença crónica e partilhá-la eficazmente com os principais atores da saúde — governantes, gestores, profissionais, as indústrias associadas à saúde e os próprios cidadãos. Para tal este perfil integrado deve não só privilegiar uma considerável capacidade de síntese mas também um elevado nível de competência comunicacional.

Assim determino:

1 — Ao nível central e regional, a constituição de uma coordenação estratégica para a prevenção e gestão da doença crónica, dotada de um secretariado técnico de apoio.

2 — Ao nível local, que será realizado através de um projeto-demonstração no Grande Porto, a constituição de uma coordenação, dotada de um secretariado executivo.

3 — A coordenação estratégica referida no n.º 1, em colaboração com a coordenação do projeto-demonstração do Grande Porto, elabora uma estratégia nacional para a prevenção e gestão da doença crónica, ao mesmo tempo que esta última delineia o programa do Grande Porto, até ao dia 30 de abril de 2016.

4 — A estratégia nacional e o programa local são apresentados publicamente até ao dia 31 de maio de 2016.

5 — O presente despacho entra em vigor no dia útil seguinte ao da sua publicação.

16 de março de 2016. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *Fernando Manuel Ferreira Araújo.*

209447844

II SÉRIE
DIÁRIO DA REPÚBLICA
Depósito legal n.º 8815/85 ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico:
Endereço Internet: http://dre.pt

Contactos:
Correio eletrónico: dre@incm.pt
Tel.: 21 781 0870
Fax: 21 394 5750