

PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2011-2016

# pensar saúde

02

## Antever Saúde

O que esperar do novo  
PNS?

03

## Contribuir Saúde

Quem são os  
parceiros do PNS?

03

## Acompanhar Saúde

Monitorizar e avaliar os  
indicadores

04

## Comunicar Saúde

Como garantir o envolvi-  
mento de todos?

## Editorial



Maria do Céu Machado  
Alta Comissária da Saúde

## Pensar Saúde

Para George Steiner, a Europa tem uma dimensão humana: tem cafés, tertúlias, as ruas têm o nome das pessoas e é possível atravessá-la a pé (A ideia de Europa, Gradiva 2005). O que significa que a Europa, e Portugal como país europeu, é das pessoas e para as pessoas. É essa dimensão que se deseja para o próximo Plano Nacional de Saúde (PNS).

Em 2008, já estavam cumpridas 30% das Metas do PNS 2004-2010 e 85% dos indicadores referentes a mortalidade mostravam um decréscimo conforme programado. Mas este Plano, que foi pensado segundo o ciclo de vida e com envolvimento da sociedade civil e capacitação do cidadão, foi talvez demasiado

vertical e centralizado.

O próximo terá de ser ainda mais envolvente, com parceiros públicos, privados e sociais. Os princípios orientadores e transversais serão a promoção da cidadania, a qualidade, o acesso aos cuidados e as políticas saudáveis. Os indicadores serão exequíveis e fiáveis, válidos e interpretáveis e as metas realistas, nacionais e regionais e temporalmente limitadas.

O Grupo de Projecto (GPr) já está constituído e foi aprovado pela Sr.<sup>a</sup> Ministra da Saúde, Dr.<sup>a</sup> Ana Jorge, em Julho deste ano. A coordenação é da responsabilidade bipartida de Paulo Ferriño, envolvido no PNS 2004-2010, e de Jorge Simões que lidera, por Portugal, o grupo da OMS que o está a avaliar. O Gabinete Técnico é dirigido por Paulo Nicola com a assessoria de Maria Cortes, Carlota Vieira, Isa Alves e Luísa Couceiro. A organização do GP prevê, ainda, um Grupo de Peritos (GPe) de diferentes áreas

e um Conselho Consultivo (CC) que integrará os organismos do Ministério da Saúde e de outros Ministérios, Sociedade Civil, Ordens Profissionais e Autarquias.

A discussão pública será alargada e abrangente e, para isso, contamos com todos.

Neste contexto, vamos realizar em 8 e 9 de Março o III Fórum Nacional de Saúde, na FIL Junqueira. Pretendemos novamente fazer o ponto da situação do PNS 2004-2010 e a discussão do novo PNS 2011-2016. Terá sessões especiais para jovens e para idosos, plenários e espaço de exposição.

O Boletim pensar saúde, com uma periodicidade bimestral, termina em Outubro de 2010, com a aprovação do próximo Plano. Será um dos meios de comunicação, assim como o site do ACS, que terá um microsite para o PNS 2011-2016. Todos os contributos são bem vindos.

 ANTEVER SAÚDE

## O que esperar do novo PNS?



Jorge Simões e Paulo Ferrinho  
Coordenadores

Um Plano Nacional de Saúde representa um elemento essencial na gestão estratégica do Sistema de Saúde.

O Plano Nacional de Saúde 2004/2010 constituiu um passo muito significativo na história e no processo de planeamento da saúde, em Portugal.

O Plano obedeceu a uma cuidada metodologia, fixando claramente as principais estratégias.

Ao longo dos anos, o Plano foi constituindo um guião para os decisores políticos e técnicos e para o acompanhamento dos resultados em saúde, em comparação com as metas fixadas no documento e com a situação existente em países de referência.

Constituiu, também, matéria de reflexão e de debate, no meio técnico e universitário, multiplicando-se as conferências e os trabalhos académicos com referência explícita ao Plano.

Por força da sua qualidade e da metodologia utilizada, o Plano acabou por se tornar um instrumento consensual. Consensual entre os técnicos, consensual entre os políticos.

O processo de avaliação integrou a metodologia de execução do Plano, destacando-se a avaliação externa, independente, conduzida por uma equipa da OMS Europa, que brevemente apresentará o seu relatório final.

São estes alguns dos traços positivos que se pretende adoptar na preparação do próximo Plano Nacional de Saúde.

E o que se pode esperar do novo Plano Nacional de Saúde?

Desde logo, um processo de continuidade

ideológica em relação ao Plano anterior.

Depois, a identificação de quatro orientações que poderão constituir os temas transversais na fixação das estratégias para os ganhos em saúde.

Em primeiro lugar, a promoção da cidadania, que terá reflexos na protecção contra a pobreza e a exclusão na saúde; em sistemas de financiamento que recriem laços de solidariedade entre cidadãos de diferentes rendimentos e entre pessoas saudáveis e doentes; e no apoio a associações de defesa dos interesses de saúde dos cidadãos.

Em segundo lugar, as políticas públicas saudáveis, traduzindo-se, em especial, no desenvolvimento de uma política de saúde horizontal focada na identificação dos factores que influenciam a saúde das populações, maioritariamente condicionados por políticas sectoriais que vão muito para além do sector da saúde.

Este entendimento tem raízes profundas na saúde pública e ajuda a reforçar a ligação entre as políticas de saúde e outras políticas em vários sectores da governação.

Em terceiro lugar, a equidade e o acesso adequado aos cuidados de saúde, com a declaração da primazia aos cuidados de saúde primários e o incentivo a intervenções mais próximas dos cidadãos, como são as visitas domiciliárias, os serviços móveis, a facilitação cultural e linguística, os horários flexíveis na prestação de cuidados.

Em quarto lugar, a qualidade dos cuidados, na dupla acepção da qualidade da estrutura e da qualidade dos processos. Qualidade

da estrutura com ênfase nos recursos utilizados para atingir os resultados esperados e qualidade dos processos considerando a dimensão técnica, a dimensão das relações interpessoais e a dimensão organizacional.

O novo Plano Nacional de Saúde verá, ainda, aprofundados temas que constituirão o pano de fundo do documento a elaborar, e que se traduzirão no retrato da situação e em recomendações para o futuro. Que temas são esses? Entre outros, o ordenamento do território e a saúde; as desigualdades em saúde; a integração e a continuidade de cuidados, os recursos humanos; as tecnologias de informação e comunicação na saúde.

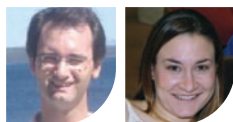
O novo Plano Nacional de Saúde irá, ainda, suscitar uma participação muito ampla e activa, desde o momento da sua concepção, de diversas entidades, nomeadamente de defesa dos consumidores e dos doentes, de departamentos governamentais, de associações profissionais, de peritos, de organizações internacionais.

A finalidade continuará a ser a de obter, para os residentes em Portugal, ganhos em saúde sustentáveis.

Finalmente, a governação do processo, assente no Alto Comissariado da Saúde, será realizada por dois coordenadores, um director executivo, um gabinete técnico, um conselho consultivo e um grupo de peritos externos.

 REFLECTIR SAÚDE

## O futuro faz-se hoje



Paulo Nicola e Maria Cortes

O futuro do novo PNS 2011-2016 começou ontem. A elaboração do PNS 2004-2010 teve percursos e conquistas que nos permitem olhar para trás e perceber o caminho percorrido. Esse percurso foi fértil em reflexão e participação, úteis e consistentes, promovendo um espaço de:

- Diálogo intersectorial;
- Contributo para o desenvolvimento de planos regionais;
- Estabelecimento de metas e monitorização de percursos;

**Os planos estratégicos marcam ciclos de reflexão, planeamento, execução, acompanhamento e avaliação de políticas e estratégias de saúde.**

- Desenvolvimento de uma linguagem comum entre instituições, e actores, ao nível do planeamento estratégico na saúde.

Os planos estratégicos marcam ciclos de reflexão, planeamento, execução, acompanhamento e avaliação de políticas e estratégias de saúde.

Actualmente, sabemos que os serviços de saúde são responsáveis por uma parcela do estado de saúde de uma população, embora pesem sobre eles aspectos essenciais como a promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, reabilitação e acompanhamento quando esta acontece. Neste sentido, o próximo Plano pode contribuir com orientações

estratégicas claras, dirigidas à maximização da obtenção de ganhos em saúde, de forma sustentável, contínua, monitorizável e avaliável. Para tal, deverá reavaliar as necessidades em saúde e identificar claramente onde estão os

principais ganhos a curto, médio e longo prazo. Deve continuar a reforçar o envolvimento e capacitação das instituições e actores que contribuem para a saúde, para além dos serviços de saúde. E deve recentrar o sistema de

saúde em torno do cidadão, o verdadeiro meio e finalidade de todo o processo de melhoria da saúde.

## CONTRIBUIR SAÚDE

# Quem são os parceiros do PNS?

A Universalidade, o Acesso a Cuidados de Saúde de Qualidade, a Equidade e a Solidariedade são os valores fundamentais partilhados por todos os sistemas de saúde da União Europeia. Dando continuidade aos valores fundamentais da UE, o PNS 2011-2016 visa maximizar os ganhos em saúde através do alinhamento e integração de esforços sustentados de todos os sectores da sociedade:

- Dentro e fora da saúde
- Individuais, familiares, associativos, comunitários
- Públicos, privados e sociais

Partilha-se de uma visão holística e integrada do sistema de saúde, em que este é constituído por todas as organizações e esforços dirigidos para a promoção da saúde. Neste sentido, todos têm um papel relevante contribuindo para o desenvolvimento de ganhos em saúde, e redução das desigualdades. Nesta perspectiva compreende-se o PNS como documento vivo capaz de suscitar um sentido de pertença e de identificação de toda a sociedade portuguesa.

Assim, o PNS 2011-2016 será resultado de uma visão, valores e conceitos que envolvam todos os intervenientes e agentes na promo-

ção de ganhos em saúde, ou influentes no estado de saúde dos Portugueses.

O PNS 2011-2016 pretende ser um instrumento ao serviço dos profissionais de saúde na melhoria contínua da qualidade e do seu desempenho, dos cidadãos na auto-promoção

*Neste momento, a missão que nos cabe a todos é contribuir para que estas interacções se tornem um percurso, um diálogo e uma efectiva parceria.*

da saúde, e dos órgãos decisores ao clarificar necessidades em saúde, prioridades, instrumentos e metas. Os cidadãos, utentes e todos os profissionais de saúde serão reconhecidos no PNS 2011-2016 como parceiros fundamentais no processo de elaboração, execução e monitorização, fornecendo contributos e incorporando sistematicamente, por exemplo, a análise das suas experiências na concepção de políticas de saúde.

A saúde é sistematicamente apontada como um bem prioritário para as Pessoas, para as Instituições e para o desenvolvimento económico dos países. No entanto, todos sabemos que os resultados em saúde são produto de hábitos, gestos diários, pequenas e grandes

decisões, bem como da cultura envolvente. Nas acções que constroem a saúde de todos e de cada um, informação não basta. São necessários referenciais, um sentido de ganho e de pertença a uma cultura de valor em saúde.

O PNS 2011-2016 pode ser um instru-

mento que devolve tais referenciais, ganhos e sentimentos de pertença. No entanto, para que este papel seja cumprido é necessário a convergência entre as realidades e possibilidades: reais necessidades, expectativas e acontecimentos de cada pessoa; disponibilidade de recursos, instrumentos e serviços acessíveis e de qualidade. É no maximizar desta relação que o PNS será útil a todos: profissionais, decisores, representantes de grupos de interesse, doentes, e toda a sociedade.

Neste momento, a missão que nos cabe a todos é contribuir para que estas interacções se tornem um percurso, um diálogo e uma efectiva parceria.

**Paulo Nicola e Maria Cortes**

## ACOMPANHAR SAÚDE

# Monitorizar e avaliar os indicadores

*Os indicadores de um Plano Nacional de Saúde devem obedecer a um conjunto de critérios (exequibilidade, fiabilidade, validade, serem ajustáveis à mudança e facilmente interpretáveis) e a eles estarem associadas Metas SMART<sup>1</sup> (específicas, mensuráveis, alcançáveis, realistas e temporalmente limitadas), para desagregações pré-estabelecidas. Só assim, é possível associar um conceito/valores a uma real observação/avaliação.*

Para monitorizar e avaliar a efectividade do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2004-2010 foram definidos 122 indicadores de performance e respectivas Metas prioritárias (a

alcançar em 2010), divididos por 14 áreas de intervenção organizadas em settings e ciclos de vida. Actualmente, são monitorizados 91 indicadores. Alguns destes indicadores não

estão a ser monitorizados, devido a constrangimentos vários, nomeadamente, o facto de resultarem de inquéritos que não tiveram continuidade temporal, que sofreram alterações nas questões ou metodológicas.

Outro constrangimento detectado com a monitorização do PNS ainda em vigor é a ausência de Metas regionais, não sendo, deste modo, possível avaliar a real evolução dos indicadores nas cinco regiões de saúde.

Também o novo PNS 2011-2016 terá associado um conjunto de indicadores que permitirão, por um lado, definir valores e princípios



**Luísa Couceiro**

<sup>1</sup> Do inglês: Specific, Measurable, Achievable, Realistic and Timely

orientadores de acordo com as necessidades identificadas e, por outro lado, a sua permanente monitorização e avaliação.

Os indicadores de um Plano Nacional de Saúde devem obedecer a um conjunto de critérios (exequibilidade, fiabilidade, validade, serem ajustáveis à mudança e facilmente interpretáveis) e a eles estarem associadas Metas SMART (específicas, mensuráveis, alcançáveis, realistas e temporalmente limitadas), para desagregações pré-estabelecidas. Só assim, é possível associar um conceito/valores a uma real observação/avaliação.

No entanto, o processo de Acompanhar Saúde vai muito além dos dados e indicadores. Estes devem ser complementados por análises relevantes sobre o que os números sugerem e darem origem a políticas e práticas baseadas na evidência científica.

Ao longo de todos os processos consideramos imprescindível o envolvimento sistemático dos parceiros institucionais (nível nacional, regional, local; instituições públicas, privadas ou sociais) e cidadãos, numa abordagem que se pretende realista, pragmática e de clara atribuição de responsabilidades multid-

reccionais. É necessário um esforço contínuo para melhorar a qualidade dos dados e permitir a harmonização das definições, fontes e métodos, com base no entendimento comum das necessidades e objectivos.

Para tal, requer-se o empenho de todos no desenvolvimento de uma estratégia global de dados, indicadores, informação, conhecimento, planeamento e acção, de modo a alcançarmos os tão desejados ganhos em saúde.

## COMUNICAR SAÚDE

# Como garantir o envolvimento de todos?



Isa Alves

Ter um bom Plano Nacional de Saúde, assente em valores partilhados e numa sólida visão estratégica, com metas realistas e exequíveis, não basta para garantir o sucesso da sua execução. É necessário o verdadeiro envolvimento e compromisso dos diferentes parceiros, incluindo os cidadãos, desde o primeiro momento.

O estabelecimento de fluxos de informação e comunicação contínuos com os vários intervenientes no Plano é uma das pedras basilares do novo PNS 2011-2016, vital para que permaneça um documento vivo, ao longo de todas as fases, e ajustado à realidade.

Os primeiros momentos de comunicação do novo PNS 2011-2016 inauguram-se agora, no processo de reflexão, com o lançamento

*O estabelecimento de fluxos de informação e comunicação contínuos com os vários intervenientes no Plano é uma das pedras basilares do novo PNS 2011-2016, vital para que permaneça um documento vivo, ao longo de todas as fases, e ajustado à realidade.*

do boletim “pensar saúde” e com a criação de uma área dedicada ao novo Plano no site do ACS. Outros mecanismos de comunicação serão instituídos, com o objectivo de promover o diálogo e a participação de todos.

É também nesse sentido que o ACS está a organizar o III Fórum Nacional de Saúde (FNS), um dos mecanismos contemplados no PNS 2004-2010 com a finalidade de avaliar e corrigir o Plano, de forma participada.

O FNS anterior, que se realizou em Feve-

reiro de 2009 sob o lema *Para um futuro com saúde*, teve como presidente o médico de família José Luís Biscaia e procurou ser um espaço de diálogo intersectorial, no âmbito da filosofia “a saúde em todas as políticas”. O programa incluiu cinco sessões paralelas, no primeiro dia de trabalhos, e conferências e painéis no segundo dia, com o objectivo não só de avaliar o PNS 2004-2010, mas também de recolher os primeiros contributos para o PNS 2011-2016.

Nas próximas edições do pensar saúde, será dedicada uma página aos contributos dos parceiros.

## AVANÇAR SAÚDE

# Calendário

2009  
DEZEMBRO

Abertura do microsite do PNS 2011-16 na página do ACS [www.acs.min-saude.pt](http://www.acs.min-saude.pt)

Missão de trabalho com a Organização Mundial de Saúde.

2010  
FEVEREIRO  
MARÇO

Próximo Boletim pensar saúde

III Fórum Nacional de Saúde  
8 a 9 de Março de 2010

### Ficha Técnica

**Edição e Propriedade** Alto Comissariado da Saúde, Ministério da Saúde, Avenida João Crisóstomo Nr. 9 - 1º, 1049-062 Lisboa **Telefone** 213305000 **Fax** 213305097 **Direcção** Maria do Céu Machado, Alta Comissária da Saúde **Coordenação da Edição** Grupo de Projecto do PNS 2011-2016 **Email** [pns2011-16@acs.min-saude.pt](mailto:pns2011-16@acs.min-saude.pt) **Design e Paginação** Syntaxe **Impressão** Relgráfica **Depósito Legal** 303446/09 **Distribuição** Gratuita **Periodicidade** Bimestral **Tiragem** 2000 exemplares

# Organigrama do Grupo de Projecto

(aprovado pela Ministra da Saúde em Setembro de 2009)

