

REQUERIMENTO Número / (.^a)

PERGUNTA Número / (.^a)

Expeça - se

Publique - se

O Secretário da Mesa

Assunto:

Destinatário:

Ex. ma Sr.^a Presidente da Assembleia da República

Os Cuidados de Saúde Primários são, como demonstrado em vários estudos, um instrumento essencial para garantir níveis elevados de efectividade, isto é, de melhores resultados de saúde e com melhor custo.

Também por isso, investir nos Cuidados Saúde Primários é uma forma de garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

É neste nível, com as diferentes unidades funcionais, que se garante a prestação de cuidados de saúde de proximidade, na dupla vertente preventiva e curativa e assegurando a centralidade do cidadão.

A requalificação dos cuidados de saúde primários foi empreendida com a reforma que teve início em 2005 e que é, aliás, consensual. O próprio memorando de entendimento com a troika reconhece a vantagem desse esforço, propugnando a melhor distribuição nacional de recursos e a intensificação da criação de Unidades de Saúde Familiar (USF) de modelo B, com a remuneração associada ao desempenho.

Aliás, o Despacho Conjunto do Ministro de Estado e das Finanças e o Ministro da Saúde n.º 9999/2012, de 25 Julho, reitera que as USF são “um elemento imprescindível” e que na política dos CSP não pode ser abandonado, “devendo antes ser reforçado e aprofundado como uma experiência de organização dos cuidados de saúde que tem demonstrado contribuir para a melhoria da acessibilidade, da cobertura assistencial, da eficiência económica e, sobretudo, da qualidade efetiva dos cuidados de saúde prestados à população”.

No aprofundamento da reforma dos cuidados de saúde primários, é também consensual que, para o desenvolvimento dos Agrupamentos dos Centros de Saúde (ACES) se impõe uma liderança esclarecida, competente, eficaz e eficiente, de modo a garantir a continuidade da boa implementação das diversas unidades funcionais que deles fazem parte.

De acordo com o número 2 do artigo 19.º, do Decreto-Lei 28/2008, de 22 de Fevereiro, o Diretor Executivo deve possuir licenciatura, possuindo critérios preferenciais de designação: “competência demonstrada no exercício, durante pelo menos três anos, da função de coordenação e gestão de equipa, e planeamento e organização, preferencialmente na área da saúde” e ainda “a formação em administração ou gestão, preferencialmente na área da saúde”.

No entanto a leitura em Diário da República de vários dos curricula dos diretores executivos que têm vindo a ser nomeados demonstra precisamente o contrário: ausência de experiência em gestão, inexistência de qualquer ligação ao setor da saúde, falta de formação no domínio da gestão.

Atendendo ao exposto e ao abrigo das disposições Constitucionais e Regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Partido Socialista vem pelo presente requerer ao Senhor Ministro da Saúde:

1. O envio, com caráter de urgência, das propostas fundamentadas do Conselho Diretivo da ARSNorte, que sustentaram as nomeações dos Diretores Executivos para os ACES da região Norte, em 2012, conforme previsto no ponto 1, do artigo 19.º, do Decreto – Lei 28 / 2008, de 22 de Fevereiro.

Palácio de São Bento, quarta-feira, 22 de Agosto de 2012

Deputado(a)s

FERNANDO JESUS(PS)

MANUEL PIZARRO(PS)

LUÍSA SALGUEIRO(PS)

FRANCISCO DE ASSIS(PS)

ISABEL ONETO(PS)

MANUEL SEABRA(PS)

RENATO SAMPAIO(PS)

NUNO ANDRÉ FIGUEIREDO(PS)