

Contributo para o Plano Regional de Saúde 2030

Entidade: Instituição

Resumo/Descritor: Apreciações Gerais e Especificas ao PRS 2030 e respetivas estratégias

Texto:

“Nota introdutória

Enquanto Açorianos radicados na Diáspora do Porto, nutrimos um sentimento de pertença e um desejo de retribuição à nossa terra Natal, que encontra na Consulta Pública do Plano Regional de Saúde 2030, uma oportunidade de contribuição.

Os nossos percursos profissionais, como gestores na área da Saúde, e o nosso percurso altruísta, como ***, capacitam-nos para a crítica construtiva do Plano Regional de Saúde 2030, que, cremos, será um impactante instrumento de governação na Região Autónoma dos Açores.

Apreciações Gerais

Analisado o conjunto de documentos que constituem o Plano Regional de Saúde 2030, começamos por destacar os aspetos mais positivos na sua conceção. Desde logo, regista-se com particular o interesse do seu alinhamento com os documentos macroestruturais do qual o mesmo não pode ser dissociado. Falamos dos Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável e o Plano Nacional de Saúde 2030.

Com efeito, sabemos hoje, os grandes desafios de saúde à escala global tendem a originar-se nos mesmos fenómenos (com maior ou menor especificidade local) e as estratégias conhecidas para as ultrapassar baseadas na evidência são comuns a todos os países (sem prejuízo, naturalmente, da forma de organização dos seus sistemas de saúde).

Sem prejuízo do acima exposto, também se identificaram algumas oportunidades de melhoria no plano. Desde logo, e apesar de ser recorrente a referência à intersectorialidade de políticas, a verdade é que não se encontrou no documento referência

ao conceito duma só saúde (One Health), no sentido de se procurar uma abordagem de leitura, aproximação e gestão do fenómeno da saúde, dos seus determinantes e efeitos, enquanto resultado dum contexto dinâmico das causas e efeitos da saúde humana, ambiental e animal indissociáveis entre si. Nesta medida, a atribuição da competência para fazer essa abordagem a uma instituição – talvez a Universidade dos Açores – seria uma oportunidade de elevar a qualificação das políticas públicas regionais de saúde. Acresce que, nos Açores, pelo seu modelo de desenvolvimento, a saúde animal e ambiental, revestem particular importância, não só para a saúde humana, como para a economia local.

Por outro lado, destaca-se como aspeto positivo o registo e exposição abrangente do conjunto de indicadores de saúde que permitem conhecer melhor o ponto de partida, com alguns aspetos de relevo positivo.

No entanto, ao analisar-se esses dados confrontamo-nos com uma tendência da população Açoriana para índices de envelhecimento convergentes (a longo prazo) com os nacionais e Europeus, assim como os índices de dependência dos idosos. Ora, nessa medida seria importante conhecer outras respostas, desenvolvidas de forma planeada, para aumentar as respostas domiciliárias nos diversos níveis de cuidados. Duma forma particularmente importante para este tema, seria importante desenvolver uma estratégia para as demências pelo peso que se estima que terá na carga global de doença a prazo.

Um outro aspeto positivo é o que resulta da identificação clara de prioridades: doenças isquémicas do coração, cardiovasculares e tumores malignos do pulmão, traqueia e brônquios. Com efeito, é essencial que, para além das diversas estratégias para cada problema de saúde, se priorizem os principais. Sendo estes os principais problemas, é forçoso que sejam essas as prioridades.

Sobre a agenda de saúde, destaca-se a ausência dum programa ou estratégia para o controlo de infeção. As infeções associadas à prestação de cuidados de saúde são hoje um problema significativo e merecem uma atenção especial. De igual modo, a saúde digital, pela importância que reveste, mereceria um programa, no âmbito da gestão da saúde, nomeadamente dadas as potencialidades da Inteligência Artificial já no curto prazo (task shifting de intervenções dos profissionais de saúde para processos automatizados p ex).

No que respeita às estratégias e programas apresentados, não se discordando com os mesmos (antes pelo contrário) considera-se que se apenas forem consagradas nesses termos, serão insuficientes. Seria necessário detalhar mais as tarefas concretas a realizar em cada estratégia, definir-lhes objetivos e metas concretas e quantificadas, designadamente no tempo de concretização. Por outro lado, seria importante determinar aos programas a apresentação num determinado prazo de cada estratégia num determinado tempo.

Ainda neste capítulo dos programas, é importante conhecer a forma institucional que assume: que forma e estrutura administrativa assumirão. Esta matéria é importante para definir o seu nível de autonomia, responsabilidades e competências. Por seu turno, esta definição – com maior ou menor assertividade – será essencial para garantir a efetividade e aptidão dos mesmos para cumprir o seu desígnio.

Aliás, um aspeto em que o Plano pode ser melhorado é o de desenhar um roteiro tendente para o cumprir, com metas e objetivos anuais. O Plano deveria fazer referência a esse roteiro, ou determinar a sua preparação em devido tempo.

Por fim, uma palavra para a Governação: sem prejuízo de ser necessário um comando e controlo como é proposto pela Direção Regional de Saúde, assim como uma Comissão para o Acompanhamento do Plano Regional de Saúde, a verdade é que para garantir um alinhamento e consecução de políticas públicas em convergência com a saúde, exige-se um modelo de governação mais robusto. Eventualmente, para garantir o compromisso doutras áreas governativas, seria necessária uma comissão intersectorial com todos as áreas representadas e responsabilizadas pela definição de objetivos, metas e o seu cumprimento. Por outro lado, essa comissão ou estrutura deveria ser conduzida por uma comissão executiva, responsável por garantir o andamento dos trabalhos do plano e a coordenação da resposta e atividade assistencial em torno do mesmo.

Ainda nesta parte da Governação, é essencial ainda que estejam presentes todas as áreas governativas porque existem temas que só podem ser abordados e conciliados conjuntamente. Veja-se o exemplo do tabaco: a indústria do tabaco é muito relevante nos Açores para a sua economia, pelo que qualquer medida restritiva deve ser alinhada com políticas económicas que apoiem o sector, designadamente na sua transformação.

Ou por exemplo, a utilização de adubos nas terras. As soluções para políticas intersectoriais têm de obrigatoriamente envolver protagonistas intersectoriais que se responsabilizem por elas.

Também no que respeita à Governação, salienta-se com particular destaque a inventariação de prioridades no que respeita a equipamentos, recursos humanos e investimentos. Contudo apesar do mérito nessa inventariação seria desejável estabelecer a ligação funcional desses meios, do seu planeamento e financiamento, às estratégias já concretizadas ou a concretizar.

E por último, regista-se também a necessidade de garantir modelos de financiamento adequados e de coordenação do Serviço Regional de Saúde de modo a garantir o alinhamento de todas as unidades, serviços e profissionais em torno dos objetivos de plano.

Apreciações Específicas

Neste capítulo sugerimos oportunidades de melhoria concretas em alguns dos itens do Modelo Conceptual do Plano Regional de Saúde 2030 e em algumas das Estratégias Prioritárias.

Integração de cuidados

A implementação da melhor Governação Clínica deve recrutar o consenso e o alinhamento estratégico de todos os parceiros da sociedade que influenciam a Saúde. Nesse âmbito, a concretização dos Planos Locais de Saúde (PLSs), alicerçada na construção da Rede das Redes, é crítica. Os autores deste contributo à Consulta Pública contribuíram, em diversos momentos, para a concretização de vários PLSs, sendo notórias as suas mais valias.

A junção e consensualização das prioridades de Governação Clínica dos Cuidados de Saúde Primários com as prioridades dos Hospitais é essencial para concretizar muitas das medidas propostas neste Plano. Seja numa junção formal, em linha com as Unidades Locais de Saúde, seja assente em estruturas informais entre Hospitais e as Unidades de Saúde das ilhas que diretamente referenciam para um determinado Hospital, a partilha da Governação Clínica pode alavancar consensos geradores de resultados positivos.

Prevenir a doença



No contexto da atual exiguidade de oferta de profissionais de saúde, a criação de Consultas Virtuais de Saúde, em perfeita harmonia com a oferta localmente disponível, pode subsidiar um aumento do acesso e da satisfação dos utilizadores. O conceito baseia-se na partilha de listas de utentes entre os médicos de família presentes num dado Centro de Saúde, sendo uma parte da oferta aos seus utentes partilhada por médicos em teleconsulta; os médicos que exercem em teleconsulta podem estar sedeados fora da Região Autónoma, e partilham os softwares clínicos, consensualizando planos terapêuticos e agendas e prioridades de governação clínica.

Tratar

Para além do conceito de Centro de Saúde Virtual, dedicado à oferta da Medicina Geral e Familiar, importa convocar prestações alternativas de saúde em tipologia virtual.

Na área da Medicina Física e Reabilitação, a oferta de Telerreabilitação é já uma realidade com elevada penetração em diversos países. O conceito centra-se na oferta de teleconsultas com fisioterapeutas, em que o recurso a algoritmos de reconhecimento de movimentos observados por videochamada garante o melhor acompanhamento clínico. Os autores deste contributo à Consulta Pública colaboraram num piloto nesta área específica, envolvendo 300 utentes, com elevada satisfação e rápidos resultados clínicos.

Inovar

A estratificação da população pelo risco consiste numa abordagem sistemática, de abrangência populacional, usada para prever necessidades futuras, sejam elas morbilidade, consumo de recursos, custos, ocorrência de eventos adversos (admissões não planeadas que são potencialmente evitáveis) ou outro tipo de riscos. Apesar da estratificação permitir calcular o consumo de recursos atual, a sua grande mais valia deve-se à estimativa de consumo de recursos futuro (com base em dados históricos). O ajustamento pelo risco é um mecanismo que garante um incentivo para a prestação de cuidados a utilizadores com elevado risco de consumo em cuidados de saúde, evitando a seleção adversa de utentes (ou seja, a escolha preferencial de utentes com menor complexidade, menor coexistência de múltiplas condições de doença).

O Plano escolhe a metodologia Adjusted Clinical Groups, da Universidade Johns Hopkins, cuja robustez garante boa comparabilidade com dados externos. A aplicação

dos ACGs permitirá um melhor planeamento dos recursos empregues na oferta de Saúde.

A estratificação pelo risco pode catapultar a implementação de modelos inovadores de pagamento por desempenho aos profissionais de saúde. O Pay 4 Performance garante resultados sólidos no aumento da cobertura de utentes por médico de família, bem como uma melhoria dos resultados em saúde mensurados no Desempenho. Os autores deste documento à Consulta Pública contribuíram, para a concretização do P4P em unidades de saúde familiares.

Estratégia Regional de Prevenção e Combate ao Tabagismo

A implementação de Consultas de apoio intensivo de cessação tabágica, na lógica preconizada pela Direção Geral da Saúde é estratégia que concretiza a redução de fumadores ativos. A sua oferta a utentes com pontuação na escala de Fagerström superior a 7 oferece um critério de priorização custo-eficiente.

Estratégia Regional de Promoção da Alimentação Saudável

A oferta de aconselhamento nutricional personalizado a famílias que acumulem obesidade nas crianças e em ambos os pais pode, num contexto de exiguidade de profissionais de nutrição, oferecer um critério de priorização custo-eficiente.

Estratégia Regional de Promoção da Literacia em Saúde

A seleção e contratualização de materiais educacionais com *influencers* e *opinion makers* relevantes nas redes sociais tem o potencial de oferecer uma intervenção custo-eficiente, num momento em que Internet é uma das principais fontes de literacia da população.

Estratégia Regional de Combate às Doenças Oncológicas

O Rastreio do Cancro do Colo do Útero pode ser fortemente incrementado pela auto-colheita de amostra para análise do vírus HPV, especialmente em mulheres não aderentes à colheita por profissional de saúde. Está disponível robusta literatura que suporta esta recomendação, p ex, Primary HPV-based cervical cancer screening in Europe: implementation status, challenges, and future plans (Clin Microbiol Infect. 2020 May;26(5):579-583. doi: 10.1016/j.cmi.2019.09.006.

Estratégia Regional para a Saúde Mental

A implementação de uma estratégia de gestão terapêutica em patologia psiquiátrica tem o potencial de diminuir o reinternamento pelo mesmo diagnóstico. O não cumprimento do regime terapêutico pelos próprios utentes, assim como uma vigilância insuficiente dos sinais e sintomas de agudização em saúde mental, é um dos fatores que mais influencia a descompensação de patologia crónica e o reinternamento após alta de serviço de intervenção de agudos. Os autores deste documento à Consulta Pública contribuíram, em diversos momentos, para a concretização desta estratégia.

Para além do conceito de Centro de Saúde Virtual, dedicado à oferta da Medicina Geral e Familiar, importa convocar prestações alternativas de saúde em tipologia virtual. As ofertas de aconselhamento psicológico em teleconsulta, em determinadas patologias de saúde mental com gravidade leve ou moderada, podem ser seguras e custo-eficientes.

Estratégia Regional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e Dependências

Importa introduzir uma maior celeridade na referenciação de utentes com comportamentos aditivos para Comunidades Terapêuticas subsidia o sucesso da intervenção.

Estratégia Regional para a Promoção da Integração de Cuidados

Importa qualificar o conceito de Consulta Aberta no âmbito da Consulta Externa Hospitalar onde é abordada a Insuficiência Cardíaca (IC), p ex, com agendamento facilitado no próprio dia, pelo utente que já frequenta essa Consulta, para gestão de intercorrências atribuíveis à IC. Deverá ser criada uma oferta diferenciada para o atendimento célere destes utentes, devidamente integrado com os Cuidados de Saúde Primários, de forma a evitar idas desnecessárias aos Serviços de Urgência.

Indicadores de monitorização do Plano Regional de Saúde 2024

Sendo o Serviço Regional de Saúde feito por pessoas e para pessoas, importa auscultar a Satisfação do Utente e a Satisfação dos Profissionais. Estas mensurações estão fortemente relacionadas com a capacidade de retenção de talento humano entre os colaboradores do SRS, bem como são úteis na identificação de problemas apenas visíveis pelo utente, no seu trajeto como utilizador.”