Implementação do Ibéria — RH. Equipa de processamento aproveitando recursos humanos não qualificados, procedendo a uma requalificação. Nasce assim a Equipa de Processamento a funcionar em *round table,* com cruzamento de informação em simultâneo (assiduidade, TE, boletins de itinerário e outros);

Estudo realizado no seio da UAG de otimização da oferta com a procura com vista à redução de TE e melhoria nos serviços aos utentes;

2012:

Reunião com os presidentes de câmara com vista a otimizar a oferta e a procura nas unidades assistenciais, por forma a reduzir o trabalho extraordinário;

Prepara-se o Plano de Desempenho 2012 e uma reorganização de oferta assistencial no ACES;

Durante estes três anos foi possível, ainda, vincar na comunidade desta região o ACES como organismo respeitado e reconhecido, implementando-se uma dinâmica de gestão de proximidade conseguindo-se, com sucesso, os objetivos da maior acessibilidade, maior eficiência minimizando-se todos os constrangimentos e especificidades deste ACES, destacando-se a geomorfologia, as distâncias entre as diversas unidades, a falta de médicos e a faixa etária em que os mesmos se encontram;

Consolidou-se uma UAG estruturada, com uma equipa pequena, com dinâmicas inovadoras e potenciadoras de uma gestão otimizada em todo o ACES;

Aprofundou-se uma dinâmica de governação clínica — conselho clínico.

Experiência profissional:

1984 — Colocado, em lugar de carreira de clínica geral, no Centro de Saúde de Tondela;

1985 — Médico nas consultas e urgências dos Hospitais Militares de Tomar e Coimbra;

1986 — Exerce atividade docente na Escola Social de Lamego — disciplina de Saúde e Nutrição;

1987 — Inicia funções, como clínico geral, no Centro de Saúde de Tarouca;

1989 — Docente no Colégio da Imaculada Conceição de Lamego — disciplina de Saúde;

1990 a 1994 — É nomeado médico responsável pelo Grupo de Planeamento e Controlo.

Outras funções exercidas na área da saúde:

1988 — É nomeado médico responsável pelo Grupo de Planeamento e Controlo;

1988 — É nomeado coordenador de saúde materna;

1997 — É nomeado, pela Ministra da Saúde, diretor do Centro de Saúde de Tarouca, lugar que ocupou até março de 2009;

2003 — Nomeado, pelo Ministro da Saúde, para o cargo de adjunto do delegado de saúde do concelho de Tarouca;

2007 — Designado, pelo conselho diretivo da ARS Centro, coordenador de atividades dos Centros de Saúde de Lamego, Moimenta da Beira, São João da Pesqueira e Tarouca.

206144217

Despacho n.º 7746/2012

Nos termos e ao abrigo das disposições conjugadas do artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelos Decretos-Leis n.os 248/2009, de 22 de setembro, 102/2009, de 11 de maio, e 81/2009, de 2 de abril, e ainda da Portaria n.º 273/2009, de 18 de março, retificada pela Declaração de Retificação n.º 32/2009, publicada no *Diário da República,* 1ª série, n.º 94, de 15 de maio de 2009, determina-se, sob proposta do conselho diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., o seguinte:

1 — É designado para o cargo de diretor executivo do Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto II — Gondomar, pelo período de três anos, o licenciado Carlos Alberto de Jesus Nunes, atendendo à competência técnica, aptidão, experiência profissional e formação adequada evidenciadas na respetiva sinopse curricular que se anexa ao presente despacho, dele fazendo parte integrante.

2 — O presente despacho produz efeitos no dia imediato ao da sua assinatura.

24 de maio de 2012. — O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo.*

Sinopse curricular

Carlos Alberto de Jesus Nunes.

Nasceu em Lisboa, em 1956, e reside em São Cosme, Gondomar, desde 1985.

Licenciatura em Medicina em 1980 pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Opção pela carreira médica de Clínica Geral em 1 de março de 1985. Grau de Generalista/Assistente de Clínica Geral em 28 de fevereiro de 1994. Especialista em Clínica Geral pela Ordem dos Médicos em 18 de fevereiro de 1995. Grau de Consultor da carreira médica de Clínica Geral em 5 de março de 1998.

Médico de Família no Centro de Saúde de Foz do Sousa de 1 de março de 1985 a 30 de junho de 1991 e no Centro de Saúde de Rio Tinto desde 1 de julho de 1991. Em 1 de novembro de 1999 integrou o RRE de Fânzeres (USF de Fânzeres) até ao presente.

Chefiou o Serviço de Planeamento e Controle do Centro de Saúde de Rio Tinto, de 1 de janeiro de 1995 a 30 de outubro de 1999.

Coordenador da Extensão de Saúde de Fânzeres de 3 de junho de 1996 a 30 de outubro de 1999 e Representante Formal do RRE de Fânzeres de 1 de novembro de 1999 a 7 de novembro de 2005.

Coordenou o estudo de «Autoavaliação do RRE» em 2003 com a participação de 14 equipas de RRE com vista a avaliar a experiência organizativa.

Desde 2003 tem colaborado com o IGIF/ACSS no desenvolvimento dos vários módulos da aplicação clínica SAM em uso nos Cuidados de Saúde Primários. Em 2004 integrou o grupo de trabalho nacional para a criação e implementação do Módulo de Prescrição Eletrónica de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica. De 2006 até ao presente tem participado na conceção e desenvolvimento do módulo clínico do SAM.

Integrou a Comissão para a Avaliação dos Novos Modelos de Gestão dos Centros de Saúde do Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (2004).

Participação como docente convidado no 6.º, 7.º, 8.º e 11.º Curso de Pós-graduação em Gestão de Unidades de Saúde da CESPU — Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte (2006 a 2008 e 2011).

Participação como elemento convidado no Seminário de Saúde Pública organizado pelo Serviço de Higiene e Epidemiologia da Faculdade de Medicina do Porto, no âmbito do curso de mestrado e doutoramento (2008).

Participação como docente convidado na pós-graduação em Gestão da Qualidade em Unidades Funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde da Universidade Fernando Pessoa (2012).

Membro da Equipa Nacional da Missão para os Cuidados de Saúde Primários (MCSP) entre novembro de 2005 e abril de 2008. No âmbito da MCSP integrou múltiplos grupos de trabalho e redatoriais responsáveis pela conceção de vários textos (Linhas de Ação Prioritária para o Desenvolvimento dos CSP — versão 2006; Indicadores de Avaliação de Desempenho das USF; Requisitos Mínimos do Sistema de Informação para os Cuidados de Saúde Primários; Metodologia de Avaliação das Candidaturas a USF; Guião de Apoio à Preparação de Candidaturas a USF; o Processo de Autodiagnóstico; Regulamento Interno das USF; Consulta Aberta) e legislação, entre eles os Despachos Normativos n.os 9/2006 e 10/2007 (Candidaturas a USF), Decretos-Leis n.os 298/2007 (USF) e 28/2008 (ACES), e o despacho n.º 24101/2007 (Definição dos modelos de USF) e as Portarias n.os 1368/2007 (Carteira de Serviços das USF) e 301/2008 (Incentivos das USF), assim como a proposta das Normas de Remuneração dos Profissionais das USF de Modelo B. Foi responsável pela página da MCSP entre janeiro de 2006 e abril de 2008. Integrou a equipa de acompanhamento da implementação do Sistema de Informação das USF no âmbito da ACSS. Integrou o grupo de trabalho criado por despacho ministerial (despacho n.º 18395/2006) para identificação dos problemas e monitorização do processo de implementação das USF desde agosto de 2006 a abril de 2008. Integrou a equipa de acompanhamento externo da implementação do Programa de Saúde Oral desde dezembro de 2007 a maio de 2008. Participou como elemento da equipa negocial do Ministério da Saúde na discussão com os parceiros sociais do Decreto-Lei n.º 298/2007 e da Portaria n.º 301/2008. Integrou as equipas responsáveis pela definição e implementação dos Microsites das USF e os projetos eAgenda e Renovação On-line de Prescrição Crónica no âmbito das USF Simplex em 2007 e 2008. Foi membro da Equipa Nacional de Avaliação para as candidaturas a Modelo B, tendo participado na elaboração dos vários instrumentos de análise e classificação (MoniQuor modificado) e nas equipas de auditoria às primeiras candidaturas a USF Modelo B.

Integrou o Departamento de Contratualização da ARS do Norte de 1 de julho de 2008 a 31 de março de 2009, tendo colaborado nesse

âmbito no desenvolvimento do módulo da ACSS para a remuneração dos profissionais das USF de Modelo B.

Integrou a Equipa de Análise Estratégica e Apoio ao Grupo Consultivo para a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários, entre 2008 e 2010, sendo coautor do relatório «Acontecimento Extraordinário», publicado em fevereiro de 2009 e «Tempos Decisivos», publicado em fevereiro de 2010.

Nomeado Diretor Executivo do ACES de Gondomar em 18 de março de 2009. Criação das condições necessárias à implementação da nova cultura organizacional dos Cuidados de Saúde Primários, alicerçada nos princípios da ética, da lealdade, da transparência e da responsabilidade perante os cidadãos, os profissionais e a Administração Regional de Saúde. Criação em abril de 2009 do Conselho de Coordenadores como espaço privilegiado de gestão e partilha do ACES e do Conselho Clínico como órgão responsável pela governação clínica. Neste âmbito foi criada a Assembleia dos Conselhos Técnicos das diversas unidades funcionais como espaço colaborativo para a definição das Boas Práticas. Instalação da unidade de apoio à gestão (UAG) em maio de 2009 e criação da figura estruturante do «gestor de conta» das unidades funcionais como interlocutor para todos os assuntos relacionados com as tarefas de apoio. Constituição do Gabinete do Cidadão em maio de 2009 e criação e início de funcionamento do Conselho da Comunidade em maio de 2010. Assinatura de Cartas de Compromisso com todas as USF em 2010 e 2011 na sequência do processo de Contratualização Interna e início de processo idêntico em 2012 com todas as unidades funcionais do ACES (incluindo UCC e USP). Em março de 2012 ficou concluída a reorganização do ACES em 13 unidades de saúde familiar (USF), 2 unidades de cuidados na comunidade (UCC), 1 unidade de saúde pública (USP) e 1 unidade de recursos assistenciais partilhados (URAP) cobrindo toda a população da área do ACES de Gondomar. Colaboração com a ERA Norte na criação de equipa de acompanhamento das USF do ACES de Gondomar com vista à acreditação. Criação do grupo de partilha de ideias, problemas e soluções (PIPS) com mais 4 ACES (Porto Ocidental, Vila do Conde, Maia e Gaia/Espinho) de que resultou — entre outros projetos — a criação da Intranet de Procedimentos Clínicos acessível a todos os profissionais destes 5 ACES. Desenvolvimento em 2011 do projeto de Boas Práticas de Governação em Cuidados de Saúde Primários, com o apoio do GANEC, sob o tema «Comunicação Interna e Externa» tendo sido criada a IntraNet e a Logomarca do ACES após Concurso Público de Ideias.

Integrou o Grupo de Coordenação Estratégica da Reforma dos Cuidados de Saúde Primários, entre maio de 2010 e junho de 2011.

Presidente de Júri do Concurso Público Internacional n.º 01/2010 para a aquisição de serviços para desenvolvimento e implementação do Sistema de Apoio aos Cuidados de Saúde Primários destinado às unidades funcionais de cuidados de saúde primários do Serviço Nacional de Saúde (SNS) suportando as atividades dos seus profissionais de saúde.

Integra o Grupo Técnico para o Desenvolvimento dos Cuidados de Saúde Primários desde outubro de 2011.

206144144

Despacho n.º 7747/2012

Nos termos e ao abrigo das disposições conjugadas do artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelos Decretos-Leis n.os 248/2009, de 22 de setembro, 102/2009, de 11 de maio, e 81/2009, de 2 de abril, e ainda da Portaria n.º 273/2009, de 18 de março, retificada pela Declaração de Retificação n.º 32/2009, publicada no *Diário da República,* 1.ª série, n.º 94, de 15 de maio de 2009, determina-se, sob proposta do conselho diretivo da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., o seguinte:

1 — É designado para o cargo de diretor executivo do Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto IX — Espinho/Gaia, pelo período de três anos, o licenciado José Carlos Morais Leitão Teixeira, atendendo à competência técnica, aptidão, experiência profissional e formação adequada evidenciadas na respetiva sinopse curricular que se anexa ao presente despacho, dele fazendo parte integrante.

2 — O presente despacho produz efeitos no dia imediato ao da sua assinatura.

24 de maio de 2012. — O Ministro da Saúde, *Paulo José de Ribeiro Moita de Macedo.*

Sinopse curricular

José Carlos Morais Leitão Teixeira, filho de Alexandre da Fonseca Leitão Teixeira e de Armanda Augusta Morais, nasceu a 10 de outubro de 1957, na freguesia de São Dinis, concelho e distrito de Vila Real de Trás-os-Montes.

Licenciatura em Medicina em 31 de julho de 1981 com a média final de 15 valores.

Pós-graduação em Gestão e Administração em Saúde pelo ISMAI.

Competência em Gestão de Serviços de Saúde pela Ordem dos Médicos.

Trabalha nos CSP desde 1 de agosto de 1985:

Chefe do Serviço de Cuidados Personalizados do Centro de Saúde de Paranhos de fevereiro de 1994 a abril de 2003;

Chefe de Serviço a partir de 30 de setembro de 2003 no Centro de Saúde da Carvalhosa por Concurso com a classificação de 16,3;

Responsável pela Área de Saúde de Adultos e Idosos da Direção de Serviços de Saúde da Sub-Região de Saúde do Porto de janeiro de 2004 até 2007;

Foi membro do Conselho Consultivo do Centro Regional de Alcoologia do Norte desde janeiro de 2005 até à sua extinção;

Responsável pela gestão do Centro de Saúde dos Carvalhos desde junho de 2005 até março de 2009;

Elemento da Assessoria dos Cuidados de Saúde Primários do Conselho Diretivo da ARS Norte, I. P., de novembro de 2007 a março 2009;

Membro da Comissão para a Aceitação de Doações da Administração Regional de Saúde do Norte, I. P.;

Diretor Executivo do ACES Grande Porto IX — Espinho/Gaia desde março de 2009.

No âmbito do desempenho das funções de Diretor executivo de ACES levou a cabo e concretizou quase a totalidade dos objetivos que foram traçados, que permitiu um elevado nível de cumprimento das metas contratualizadas nos Planos de Desempenho de 2009, 2010 e 2011, interna e externamente.

O nível de desempenho do ACES permitiu obter um *score* de 11/13 no relatório da ACSS «Agrupamentos de Centros de Saúde, Análise da atividade realizada em 2010», que foi o mais elevado a nível nacional:

Participação dos profissionais na elaboração e desenvolvimento de todos os documentos chave do ACES (Manual de articulação, Plano de Ação e Plano Desempenho);

Promover cultura de contratualização ao nível individual como forma de comprometimento entre o profissional e a Unidade/ACES (SIADAP);

Criação de *intranet* para garantir melhor informação interna;

Página atualizada no Portal do cidadão;

Profissionais dedicados à avaliação e monitorização dos resultados na UAG;

Emissão mensal do Relatório de Indicadores Mensal (RIM);

Avaliação de satisfação dos utentes em todas as Unidades usando modelo único (2010 e 2011);

Avaliação do grau de satisfação de todos os profissionais (2011);

Publicitação do Relatório de Atividades devidamente avaliado internamente e pelo Conselho da Comunidade;

Criação de instrumentos de Gestão de Recursos Humanos e Financeira (Mapa de recursos humanos do ACES atualizado trimestralmente. Mapa de controlo mensal de despesa de trabalho extraordinário. Mapa de acompanhamento de recursos humanos em função da taxa de utilização e número de utentes. Metanálise de despesas com transportes. Mapa mensal de acompanhamento da despesa por Conta);

Participação no projeto ELS com a DGS nos temas Obesidade Infantil, Doenças de Inverno, Cancro do Cólon e Diabetes;

Elaborar estratégias para resposta aos problemas de saúde identificados com envolvimento das organizações da comunidade;

Concentração, organização e instalação da USP, com todos os instrumentos necessários ao desenvolvimento da sua missão, em articulação com os parceiros, internos e externos, cumprindo a sua função;

Criar Instalações próprias para as UCC no ACES;

Elaborados Relatórios de Atividades desde 2008 e desenvolvidos Planos de Ação do ACES para 2009, 2010 e 2011, separadamente, associados à elaboração dos Planos de Desempenho;

Divulgação do Plano de Ação a todas as unidades e profissionais, de forma a poder-se trabalhar para se obterem os melhores resultados nos objetivos comuns;

Autonomia e responsabilidade do Conselho Clínico dotado dos instrumentos necessários ao desenvolvimento das suas atividades;

Verter a Governação Clínica no próprio Plano de Desempenho;

Protocolos com o Centro Hospitalar, reuniões mensais com a Direção clínica e a direção do ambulatório do CH. Colaboração em todas as iniciativas do CH bem como apoio permanente do CH às iniciativas do ACES;