

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 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;

Consultadorias de serviços hospitalares nas Unidades Funcionais (Dermatologia, Endocrinologia, Psiquiatria, Hemoterapia, Cirurgia Geral);  
Participação ativa em ações de formação externa de serviços do CHVNG/E;

Realização de 3 Fórum sobre temas pertinentes;

Realização de auditorias de acompanhamento de USF com ERA;

Criação de grupo gestor da formação do ACES com responsabilidade sobre a aplicação dos planos de internato, estágios e processos formativos em serviço e externos. Garantida a autonomia e os instrumentos necessários à boa execução das tarefas que foram atribuídas a este Grupo;

Criação de grupos dinamizadores de implementação e formação no âmbito dos registos de qualidade na aplicação SAPE (interlocutores — enfermeiros ISI) Garantida a autonomia e os instrumentos necessários à boa execução das tarefas que foram atribuídas a este Grupo;

Apoio a projetos de investigação na área dos CSP;

Reuniões com carácter formativo com as equipas, grupos profissionais ou individualmente no sentido de dotar os profissionais com instrumentos para a prossecução da reforma dos CSP;

Gestão da formação e desenvolvimento profissional contínuo através do processo de Governança clínica pelo CC e pelo grupo responsável pela formação do ACES;

Levantamento das competências curriculares e não curriculares dos profissionais do ACES para uma boa gestão das competências internas;

Formação em serviço de forma contínua e permanente para todos os grupos profissionais, tendo em conta nomeadamente a importância na avaliação curricular dos profissionais;

Incentivo na formação como complemento de desenvolvimento profissional e pessoal;

Sistema de divulgação de toda e qualquer formação a todos os profissionais do ACES;

Desenvolvimento do espírito de polo formativo e de excelência profissional;

Criar formas de premiar o desempenho individual ou coletivo com mais-valia na imagem externa do ACES;

Designação da Responsável da UAG e criação da equipa e sua dinamização no sentido do cumprimento dos objetivos do ACES;

Designação da Responsável do GC e criação da equipa e sua dinamização no sentido do cumprimento dos objetivos do ACES;

Foi assegurada a designação da Presidente do Conselho da Comunidade após negociação com as 3 Câmaras Municipais e criação das condições para o seu funcionamento em pleno e o envolvimento de todos os seus elementos;

Envolvimento do Conselho da Comunidade na elaboração do Plano Local de Saúde, onde estão definidas as principais estratégias do ACES;

Assegurar Reuniões periódicas do Conselho Executivo e o funcionamento deste nível de Gestão;

Constituição de equipas multiprofissionais nas UCSP, UCC, URAP e USP com processos de liderança autónomos e com cultura de responsabilidade;

Constituição de todas as equipas ECCI;

Reorganização e alargamento de todas as Unidades Funcionais, existindo, neste momento, em pleno funcionamento 8 USF — Modelo B, 12 UCSP (5 das quais com candidatura a USF), USP, URAP e 4 UCC/ECCI;

Publicação dos documentos orientadores das USF, UCSP, UCC, USP e URAP bem como o estabelecimento da metodologia de contratualização com estas unidades, introduzindo medidas corretoras para otimização do processo de contratualização e promoção de sistemas de notificação para futura contratualização com as UCC, URAP e USP;

Aplicação e manutenção de processos de gestão e governação clínica já implementados num processo de melhoria contínua;

Desenvolvimento dos processos é feito para que possam vir a ser auditados em processo de Acreditação;

Colaboração com o Centro Social de Paramos em Projetos na comunidade;

Colaboração com o IDT no projeto de acompanhamento da toxicodependência no Concelho de Espinho;

Protocolo de Parceria com a Câmara Municipal de Espinho, «Fortalecer para Prevenir»;

Desenvolvimento de programas de intervenção comunitária em parceria com Gaia/Social e RSI;

Cedência de instalações para o INEM;

Protocolo de fusão dos CDP de Gaia e Espinho;

Projeto de investigação epidemiológica com o Instituto de Saúde Pública do Porto;

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

206143886

## Despacho n.º 7748/2012

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 VI — Porto Ocidental, pelo período de três anos, o licenciado Rui Manuel Moreira da Rocha Medon, 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*.

### Curriculum vitae

#### Identificação:

Rui Manuel Moreira da Rocha Medon.

Natural de Sebolido, Penafiel, Porto.

Nascido em 10 de janeiro de 1958.

Cartão de cidadão n.º 3571209.

Morada — Largo do Capitão Pinheiro Torres de Meireles, 26, 1.º, esquerdo, 4150-619 Porto.

#### Formação académica pré e pós-graduada:

Licenciatura em Medicina, pela Faculdade de Medicina do Porto, em 1982;

Curso de Medicina do Trabalho, da Faculdade de Medicina do Porto, em 1992;

Formação específica — assistente da carreira de clínica geral, em 1997; Especialista em medicina do trabalho pela Ordem dos Médicos, em 2000;

Pós-graduação em Gestão de Unidades de Saúde, da Escola Superior de Saúde — CESPU, de outubro de 2001 a janeiro de 2002;

Curso Go-Management, com diploma de Go-Manager, promovido pelo Sindicato dos Médicos do Norte, em 2004;

Curso de Auditoria da Qualidade, pela SGS, em 2006;

Pós-graduação em Doenças Respiratórias, na Universidade Fernando Pessoa, em 2007;

Visita de estudo ao NHS Birmingham East and North PCT — 5 e 6 de maio de 2010;

Programa de Desenvolvimento de Competências para a Gestão das Unidades de Saúde Familiar, da Universidade Católica Portuguesa, de janeiro a julho de 2009;

Curso Paces Direct, Programa Avançado de Gestão, Governação Clínica, Liderança e TI para diretores executivos dos ACES, do INA, de dezembro de 2008 a dezembro de 2009;

GSP — Programa de Gestão de Saúde de Proximidade, da AESE, de maio a junho de 2010.

#### Experiência profissional:

Médico de família, desde 1 de janeiro de 1986, no Centro de Saúde do Marco de Canaveses;

Exerceu medicina do trabalho em alguns grupos empresariais, desde 1991;

Continuou a carreira de clínica geral no Centro de Saúde de Aldoar, desde maio de 1998;

Colaborou ativamente no Programa de Prevenção e Tratamento do Tabagismo da ARS Norte, desde 2002 até 2009;

Promoveu a constituição de um regime remuneratório experimental (RRE) na Extensão de Saúde de Ramalde, Centro de Saúde de Aldoar, a partir de 1 de janeiro de 2000, do qual foi o seu coordenador até março de 2006;

Integrou a Equipa Regional de Apoio do Norte desde a sua constituição, março de 2006 até março de 2009. Foi coordenador da ERA Norte, entre março de 2008 e março de 2009, e participou neste período nos trabalhos da MCSP;

Em abril de 2009 assume o cargo de diretor executivo do ACES Porto Ocidental.