

## **Plano B na área da Saúde**

Comentários às questões formuladas:

**Por exemplo se ao Nível de NUT II fosse criada ou alargadas as competências de um atual órgão, como a CCDR que passaria a coordenar todos os serviços da respetiva região, pergunta-se:**

- **Que problemas isto levantaria (ter em conta que existe regionalização nas ilhas e não caiu o Carmo nem a Trindade):**
  1. Os problemas que se poderiam antecipar seriam, fundamentalmente, de natureza política local.
  2. Num grande número de situações faria sentido do ponto de vista social e económico (organização dos fluxos, rede viária e de transportes, entre outros). Exemplos concretos: residentes em Ourém manifestaram clara preferência pelo Centro Hospitalar de Leiria em detrimento do Centro Hospitalar do Médio Tejo. O mesmo se passa com as Redes de Cuidados de Saúde Primários e de Cuidados Continuados Integrados:
  
- **Que vantagens acarretaria?**
  1. Organizar a dispersão “inteligente” dos serviços públicos de saúde privilegiando o acesso baseado na proximidade e reduzindo o “custo social” do confronto entre as necessidades expressas e sentidas pelos cidadãos com a organização ineficiente das respostas geradora de barreiras geográficas e económicas.
  
- **Que competências atualmente localizadas em organismos centrais como a ACSS ou no Governo poderiam ser desconcentradas para este novo/renovado órgão?**

Competências centralizadas com potencial efetivo de descentralização para o nível regional e local:

1. Planeamento e Coordenação de Recursos Humanos e Financeiros;
2. Monitorização e acompanhamento das Redes de CSP, CSH e CCI;

3. Monitorização e gestão de contratos-programa, acordos e convenções com entidades prestadoras de cuidados de saúde (públicas, privadas e sociais);
  4. Planeamento, coordenação e gestão operacional de infraestruturas, instalações e equipamentos;
  5. Gestão Integrada do Acesso e Utilização no SNS;
- **Haverá ACES ou SLS ou Centro Hospitalar da ARS que não pertença à NUT II da ARS ou seja, haverá serviços da ARS distribuídos por outras NUTS II além da NUTT da sede da ARS? Por exemplo um ACES da ARSLVT pode pertencer à NUTS II da Região Centro?**
    1. Sim. Informação enviada no e-mail anterior.
  - **Se SIM serão muito no País?**
    1. Dezenas de casos.

### **Algumas notas sobre a ARSLVT**

**Saúde - CSP - Cuidados de Saúde Primários. NUTS e ACES (Agrupamentos de Centros de Saúde).  
Organização para fins administrativos.**

A área de jurisdição administrativa da ARSLVT (Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo) coincide, quase na totalidade da sua extensão, com as 4 NUTS III da Área Metropolitana de Lisboa, da Lezíria do Tejo, do Médio Tejo e da Região do Oeste.

A NUTS III da Área Metropolitana de Lisboa (PT170) coincide com a NUTS II da Área Metropolitana de Lisboa (PT 17).

As NUTS III do Oeste (PT 16B) e do Médio Tejo (PT 16I) pertencem à NUTS II do Centro (PT16) e a NUTS III da Lezíria do Tejo (PT 185) pertence à NUTS II (PT 18).

A jurisdição da ARSLVT cobre a integralidade da NUTS II da Área Metropolitana de Lisboa e parcialmente as NUTS II do Alentejo e do Centro. Este aspeto é importante no que diz respeito ao acesso e utilização dos Fundos comunitários, visto que pode ser beneficiário de 3 PO Regionais diferentes (PO Centro, PO Alentejo e PO Lisboa) com taxas de cofinanciamento e elegibilidades diferentes.

A NUTS III do Médio Tejo a jurisdição da ARSLVT não abarca todos os 12 municípios, uma vez que Vila de Rei e da Sertã pertencem à ARS Centro, mais especificamente, à ULS de Castelo Branco.

A evolução da jurisdição territorial da ARSLVT e a sua relação com as divisões administrativas pode ser resumida nos parágrafos seguintes:

Do ponto de vista administrativo, o Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, aprovou o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (SNS), anexo ao diploma legal, o qual define, no seu artigo 3.º, os níveis de organização do SNS (regiões de saúde, sub-regiões de saúde e áreas de saúde); na alínea c) do artigo 4.º define a Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, “coincidente com a dos distritos de Lisboa, Santarém e Setúbal.”

O Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de Maio, aprova a orgânica das Administrações Regionais de Saúde, I. P., adotando um novo modelo nas administrações regionais de saúde, consagrando-as “como pessoas coletivas de direito público, integradas na administração do Estado, dotadas de personalidade jurídica, autonomia financeira e patrimonial,” nos termos do disposto no n.º 1 do seu artigo 1.º. Define, no n.º 1 do artigo 2.º, que “As ARS, I.P., exercem as suas atribuições nas áreas correspondentes ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUT)”.

Assim, com a publicação do diploma legal atrás referido, a área de jurisdição da ARSLVT, I.P., passou do nível Distrito (Lisboa, Setúbal e Santarém) para o nível NUT III (Oeste, Médio Tejo, Grande Lisboa, Península de Setúbal e Lezíria do Tejo).

Isto fez com que, à época, a ARSLVT, I.P., deixasse de englobar o município de Mação (anteriormente na área de jurisdição da ARSLVT, I.P., por pertencer ao Distrito de Santarém), o qual passou para a área de jurisdição da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., integrando a NUTS III Pinhal Interior Sul, e os municípios de Alcácer do Sal, Grândola, Santiago do Cacém e Sines (anteriormente na área de jurisdição da ARSLVT, I.P., por pertencerem ao Distrito de Setúbal), os quais passaram para a jurisdição da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P., por integração da NUTS III Alentejo Litoral (constituída por estes municípios do Distrito de Setúbal e o município de Odemira, do Distrito de Beja).

Passaram a estar na área de jurisdição da ARSLVT, I.P., os municípios de Alcobaça, Bombarral, Caldas da Rainha, Nazaré e Óbidos (anteriormente na área de jurisdição da ARS Centro, I.P., por pertencerem ao Distrito de Leiria), ao integrarem a NUTS III Oeste.

O Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de Maio, define, ainda, nos termos do disposto no seu artigo 19.º, que “Até à revisão do regime jurídico da delimitação da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUT) são aplicáveis à definição do âmbito territorial de jurisdição das ARS, I. P., e à delimitação das regiões de saúde, os mapas para o nível II previstos no Decreto-Lei n.º 317/99, de 11 de Agosto”.

O Decreto-Lei n.º 317/99, de 11 de agosto, introduziu uma nova alteração ao Anexo II do Decreto-Lei n.º 46/89, de 15 de fevereiro, procedendo à transferência do município de Gavião da unidade territorial do Médio Tejo para a unidade territorial correspondente ao Alto Alentejo. Assim, com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de Maio, a área de jurisdição da ARSLVT, I.P., no período transitório (definida, estatisticamente, pelo Decreto-Lei n.º 46/89, de 15 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 163/99, de 13 de Maio, e pelo Decreto-Lei n.º 317/99, de 11 de Agosto), passou a ser a que vigora atualmente, embora incluindo o município de Mafra ainda na NUTS III Oeste e o município de Mação na Região do Centro.

O Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, que criou os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) do SNS, designados por ACES, e estabeleceu o seu regime de organização e funcionamento (posteriormente alterado pelo Decreto-Lei n.º 81/2009, de 2 de Abril, pelo Decreto-Lei n.º 102/2009, de 11 de Maio, pelo Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de Setembro, e pelo Decreto-Lei n.º 253/2012, de 27 de Novembro), determina, nos termos dos n.ºs 1 e 2 do artigo 41.º, que “com a criação dos ACES são extintas todas as sub-regiões de saúde” e que “a extinção de cada sub-região de saúde ocorre com a entrada em vigor da portaria que procede à criação do último ACES nessa sub-região”.

O Decreto-Lei n.º 68/2008, de 14 de Abril, “procedeu à definição das unidades territoriais para efeitos de organização das associações de municípios e das áreas metropolitanas e para a participação em estruturas administrativas do Estado”, nos termos do disposto no seu artigo 1.º. Define, no Anexo I, a Região de Lisboa e Vale do Tejo, composta pelas Unidades territoriais da Grande Lisboa (Amadora, Cascais, Lisboa,

Loures, Odivelas, Oeiras, Sintra, Vila Franca de Xira e Mafra), da Península de Setúbal (Alcochete, Almada, Barreiro, Moita, Montijo, Palmela, Seixal, Sesimbra e Setúbal), da Lezíria do Tejo (Almeirim, Alpiarça, Azambuja, Benavente, Cartaxo, Chamusca, Coruche, Golegã, Rio Maior, Salvaterra de Magos e Santarém), do Médio Tejo (Abrantes, Alcanena, Constância, Entroncamento, Ferreira do Zêzere, Ourém, Sardoal, Tomar, Torres Novas e Vila Nova da Barquinha) e do Oeste (Alcobaça, Alenquer, Arruda dos Vinhos, Bombarral, Cadaval, Caldas da Rainha, Lourinhã, Nazaré, Óbidos, Peniche, Sobral de Monte Agraço e Torres Vedras).

Mação integrava, à época, a Unidade territorial do Pinhal Interior Sul, da Região do Centro, mas a Lei n.º 21/2010, de 23 de Agosto, altera o Anexo I do Decreto-Lei n.º 68/2008, de 14 de Abril, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 85/2009, de 3 de Abril, integrando o município de Mação na unidade territorial Médio Tejo, pertencente à Região de Lisboa e Vale do Tejo.

A Portaria n.º 276/2009, de 18 de março, cria os 22 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) integrados na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., conforme previsto no Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, nos termos do disposto no seu artigo 1.º, num total de 22 (vinte e dois) ACES.

A Portaria n.º 394-B/2012, de 29 de novembro, teve por objeto a diminuição do número total de ACES, passando de 22 (vinte e dois) para 15 (quinze), modelo atualmente vigente que se pode ilustrar no mapa seguinte:

Como se pode verificar os 15 ACES não coincidem exatamente com as fronteiras das NUTS III (e, -portanto, das CIM - Comunidades Intermunicipais respetivas).

Na NUTS III do Oeste existem 2 ACES - Oeste Norte e Oeste Sul, sendo que este último inclui ainda 1 município da Área Metropolitana de Lisboa, Mafra. A NUTS III do Médio Tejo coincide quase completamente com o ACES com a exceção assinalada dos 2 municípios de Vila de Rei e da Sertã.

O ACES Lezíria coincide maioritariamente com a NUTS III da Lezíria do Tejo, mas existe também o ACES do Estuário do Tejo que engloba alguns municípios daquela NUTS III (Benavente, Azambuja) mas também da Área Metropolitana de Lisboa (Vila Franca de Xira), do Oeste (Alenquer e Arruda dos Vinhos) e que não corresponde a nenhuma divisão administrativa.

Na NUTS III da Área Metropolitana de Lisboa verifica-se uma pluralidade de situações, com alguns ACES a coincidirem com os municípios (Cascais, Sintra, Amadora), outros abrangem 2 municípios (Almada-Seixal, Loures-Odivelas), ou 3 municípios (ACES Arrábida: Palmela, Setúbal e Sesimbra) ou mesmo 4 municípios (ACES Arco Ribeirinho: Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo).

O município de Lisboa está repartido por 3 ACES: Lisboa Central, Lisboa Norte e Lisboa Ocidental e Oeiras, sendo este último o único caso de um ACES que abrange um município totalmente e parcialmente outro município.

A lógica que terá originalmente presidido à repartição territorial dos ACES prende-se com uma certa população (entre 180.000 e 300.000 utentes) e corresponderia a área de influência de um hospital ou de um centro hospitalar.