

Políticas de Saúde em Portugal, Estado Membro da União Europeia

Denise Capela dos Santos

Lisboa, Novembro de 2019

Objectivos pedagógicos

- Enquadrar os aspectos político-sociais da saúde;
- Proporcionar ferramentas que permitam avaliar o sistema de saúde público e privado;
- Facultar elementos susceptíveis de permitir uma adequada compreensão dos problemas de saúde;
- Apresentar iniciativas políticas para ultrapassar problemas de saúde;
- Adquirir e desenvolver competências de análise das políticas de saúde que têm sido implementadas no país nos últimos anos em Portugal.
- Conhecer as Orientações provenientes da Organização Mundial de Saúde, o Plano Europeu e o Plano Nacional de Saúde 2020.
- Desenvolver um espírito de análise crítico das políticas de saúde para avaliação de tendências futuras do Sistema de Saúde em Portugal, em contexto europeu.

Sumário

1. Definição e Formulação de Políticas de Saúde
2. Composição do SNS e do Sistema de Saúde Português
3. A Lei de Bases da Saúde
4. A política Mundial de saúde 2020: Indicadores e metas
5. Política Europeia de Saúde 2020
6. PNS 2012-2016-2020
7. Programas prioritários DGS
8. Modelos de políticas de financiamento da saúde em Portugal
9. Resultados em Saúde em Portugal e na Europa

Definição de Política de Saúde

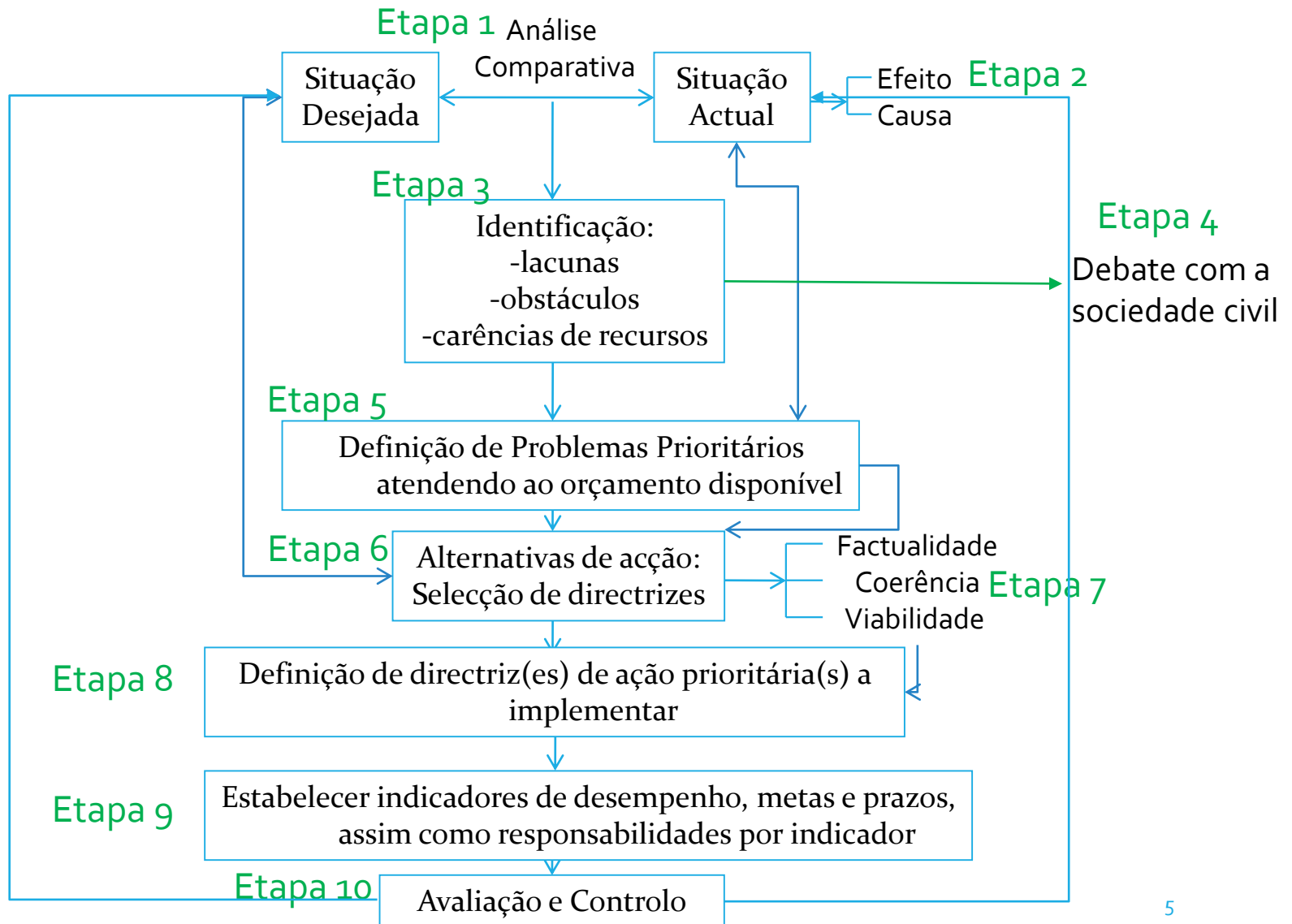
“Conjunto dos princípios e dos objectivos que servem de guia a tomadas de decisão no sector da saúde e que fornecem a base da planificação de actividades em determinado domínio.”

“Orientação administrativa ou princípios directores da acção de um governo na área da saúde.”



Baseadas no Dicionário da Língua Portuguesa – Porto Editora (2015)

Etapas de formulação de Políticas de Saúde



O Fórum das Políticas de Saúde

“O processo de políticas públicas exige, além de soluções técnicas, capacidades políticas de negociação e de cooperação exercidas de forma sustentada, envolvendo os diferentes partidos políticos e outras instituições e visando objetivos de longo prazo.”

Escolha entre alternativas para assentar o processo numa discussão racional que articule discussão técnica com decisão política:

- Universidades – conhecimento aprofundado dos problemas; operacionalização dos problemas
- Media – debate público informado
- Cooperação entre partidos e parceiros sociais (confederações patronais e confederações sindicais) para soluções negociadas e coerentes com horizontes de médio-longo prazo.
- Ordens Profissionais e associações
- Avaliação do que foi feito em Portugal, na Europa e no Mundo.

Exercício

PORTUGAL

“Infeções hospitalares por bactérias matam três doentes por dia”

OCDE alerta que combate às infeções hospitalares pode salvar 859 vidas por ano

26.06.2018 17:13 por Lusa

Formular uma política de saúde, cumprindo todas as etapas.

Avaliar dados disponíveis na internet.

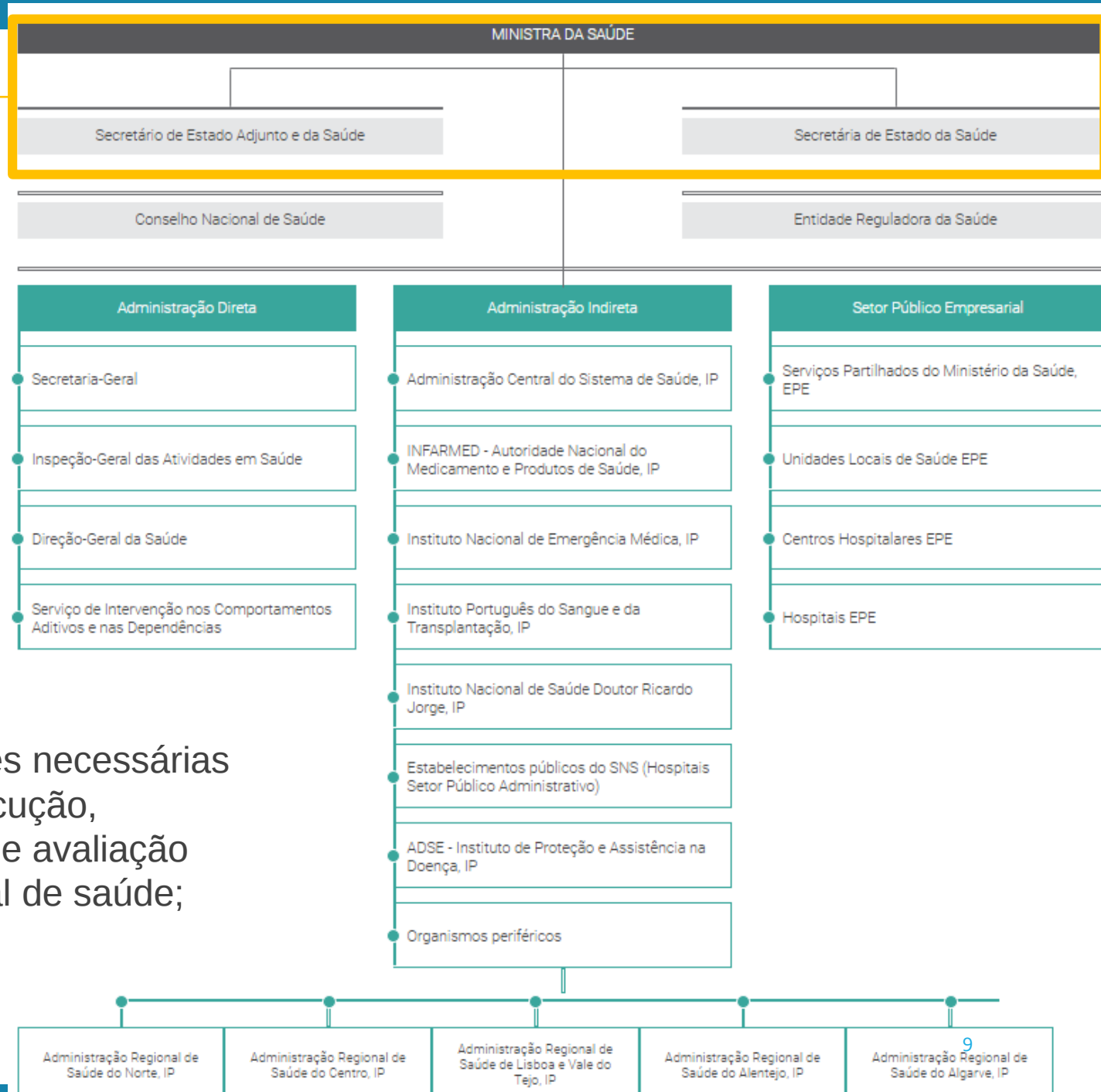
As infeções hospitalares por bactérias multirresistentes aos antibióticos causam três mortes por dia em Portugal, ou mais de 1.100 por ano, estimou esta terça-feira um especialista, salientando que este problema deve preocupar todos, dos profissionais aos utentes, afirmou o coordenador do grupo local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA) do centro hospitalar Barreiro-Montijo.

A má utilização dos antibióticos, nomeadamente para situações em que não são necessários ou não são os mais indicados para a doença em causa, levou a que as bactérias fiquem mais resistentes, mais fortes, reduzindo as soluções eficazes para resolver estas infeções. É nos hospitais que "estão os agentes mais resistentes e que provocam infeções mais graves, mas é um problema transversal, incide sobre o hospital como incide na comunidade, incide sobre os mais velhos como sobre as crianças. Grande parte das pessoas internadas nos hospitais têm doenças que diminuem a sua imunidade como é o caso dos doentes submetidos a quimioterapia ou a cirurgias muito agressivas, os internados em medicina intensiva ou os bebés "grandes prematuros". Os hospitais "têm alguns meios e o know-how, os conhecimentos, para controlar este tipo de problema, o que acontece é que esses meios em grande dos casos são insuficientes".

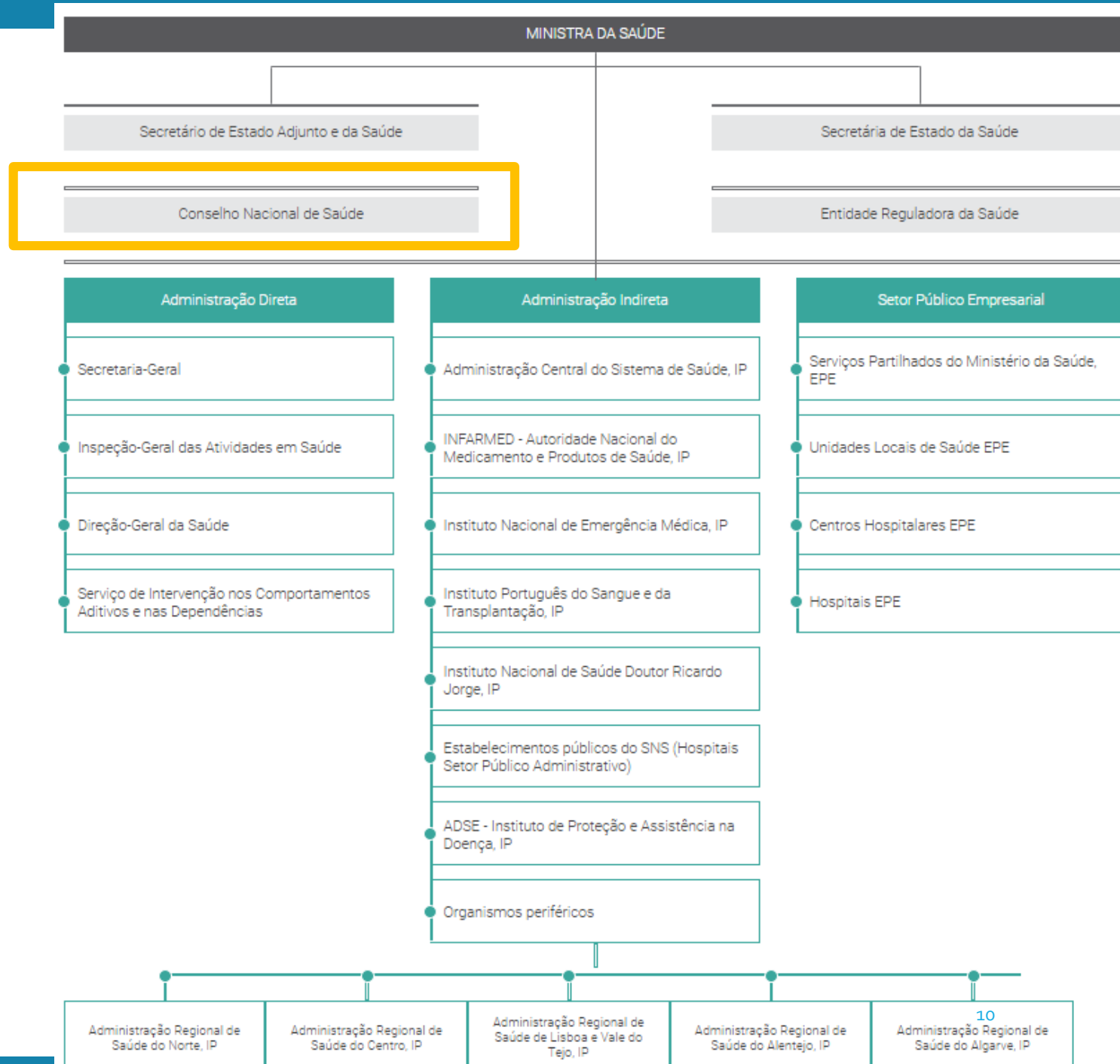
Análise do SNS Português

Organização e Governance





Assegurar as ações necessárias à formulação, execução, acompanhamento e avaliação da política nacional de saúde;



O CNS é composto por 30 membros, nos seguintes termos:

- a) Um presidente e um vice-presidente designados pelo Conselho de Ministros, sob proposta do membro do Governo responsável pela área da saúde;
- b) Seis representantes dos utentes, eleitos, pela Assembleia da República, por maioria absoluta dos deputados em efetividade de funções, incluindo as associações de doentes, em conformidade com o disposto no n.º 3 da Base VII da Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro;
- c) Um representante das seguintes associações públicas profissionais: i) Ordem dos Biólogos; ii) Ordem dos Enfermeiros; iii) Ordem dos Farmacêuticos; iv) Ordem dos Médicos; v) Ordem dos Médicos Dentistas; vi) Ordem dos Nutricionistas; vii) Ordem dos Psicólogos.
- d) Dois representantes das autarquias designados: um pela Associação Nacional de Municípios Portugueses e um pela Associação Nacional de Freguesias;
- e) Duas personalidades de reconhecido mérito na área da saúde devendo refletir a pluralidade dos saberes, designados pelo Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas;
- f) Duas personalidades de reconhecido mérito na área da saúde, devendo refletir a pluralidade dos saberes, designados pelo Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos;
- g) Uma personalidade de reconhecido mérito na área da saúde, designada pelo Governo da Região Autónoma dos Açores;
- h) Uma personalidade de reconhecido mérito na área da saúde, designada pelo Governo da Região Autónoma da Madeira;
- i) Cinco personalidades indicadas pela Comissão Permanente de Concertação Social, sob proposta das respetivas organizações sindicais e empresariais;
- j) Uma personalidade de reconhecido mérito na área da saúde, indicada pelo Conselho Nacional para a Economia Social;
- k) Uma personalidade de reconhecido mérito na área da saúde, indicada pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida.

- Órgão de consulta do Governo na definição, apreciação, emissão de pareceres e recomendações relativas às políticas de saúde, por iniciativa própria ou a pedido do MS
- Garante a participação das várias forças científicas, sociais, culturais e económicas, tal como promove o debate público na procura de consensos alargados relativamente às políticas de saúde, investigação e inovação na saúde.

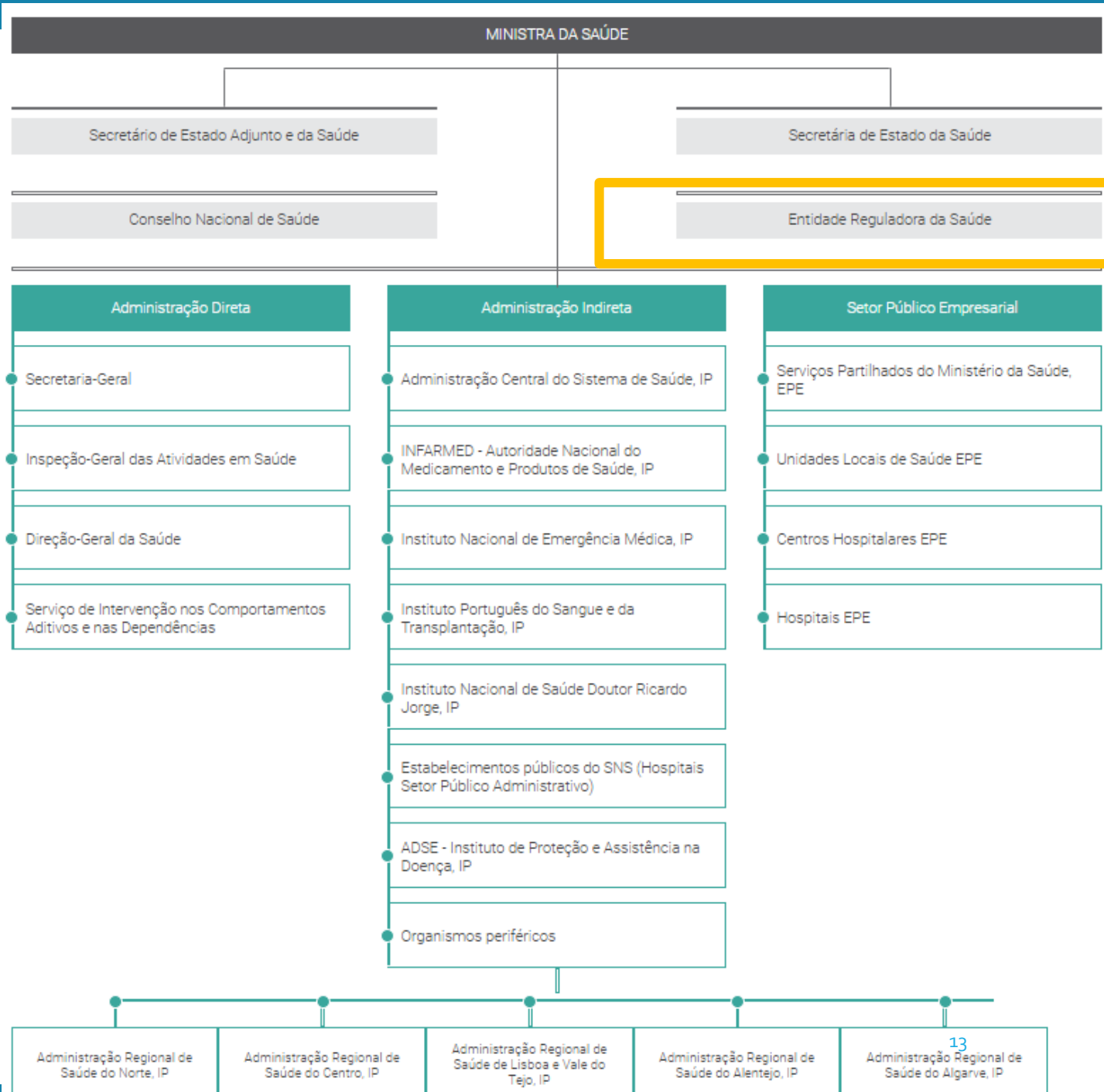
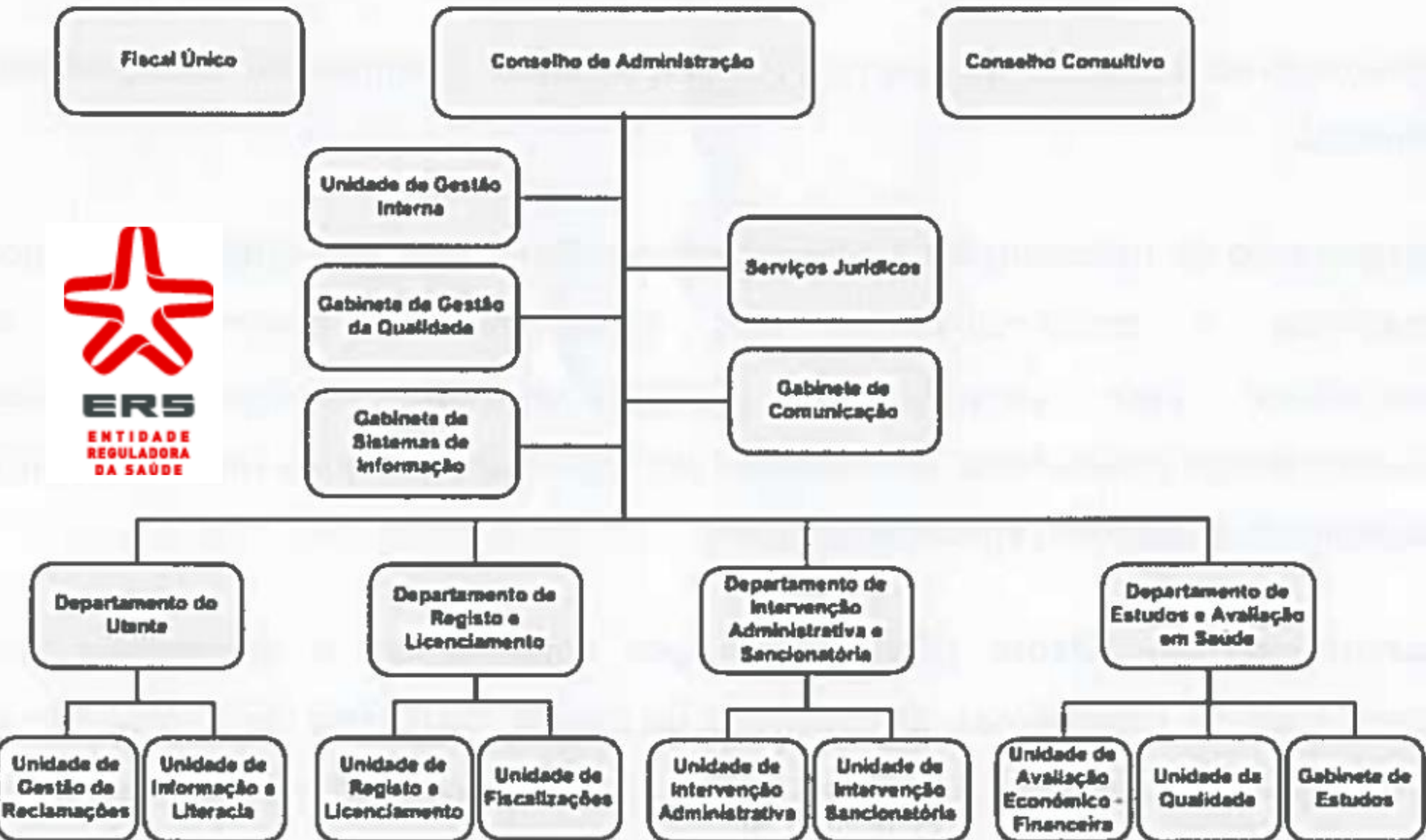


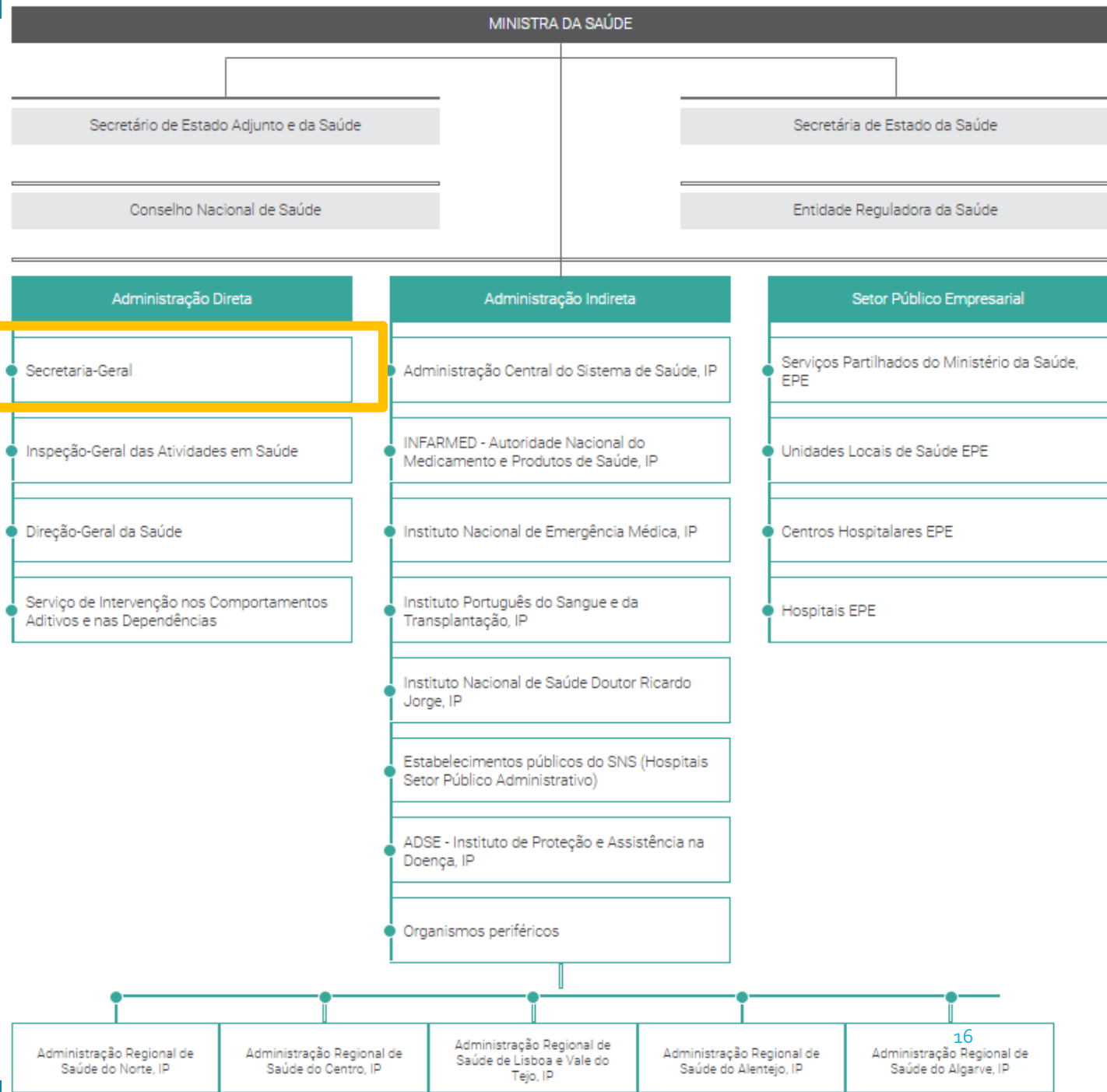
Figura 1 – Organigrama da ERS



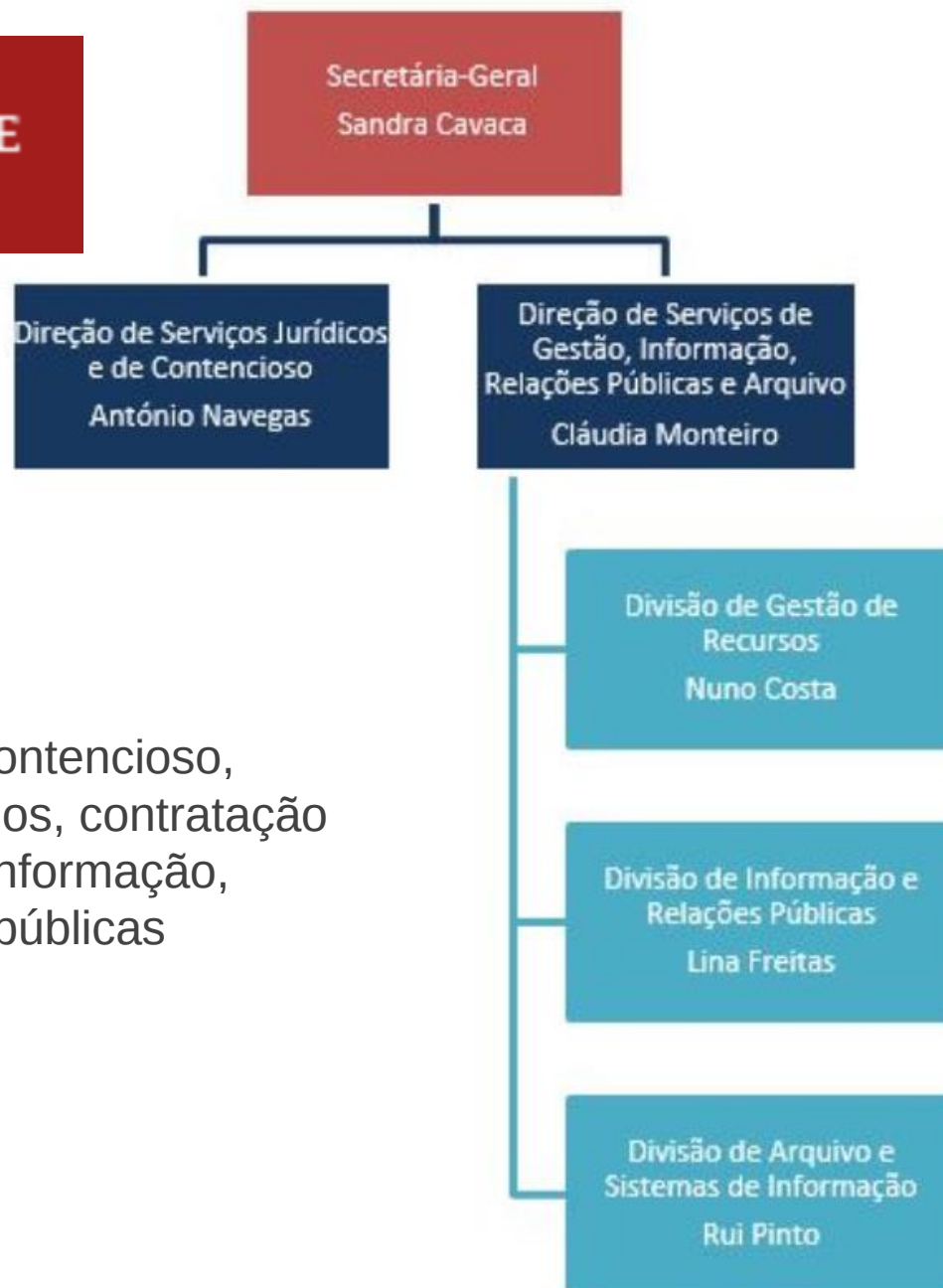


Regulação da atividade dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde do território continental, do sector público, privado e social, excetuando as farmácias, no que respeita a:

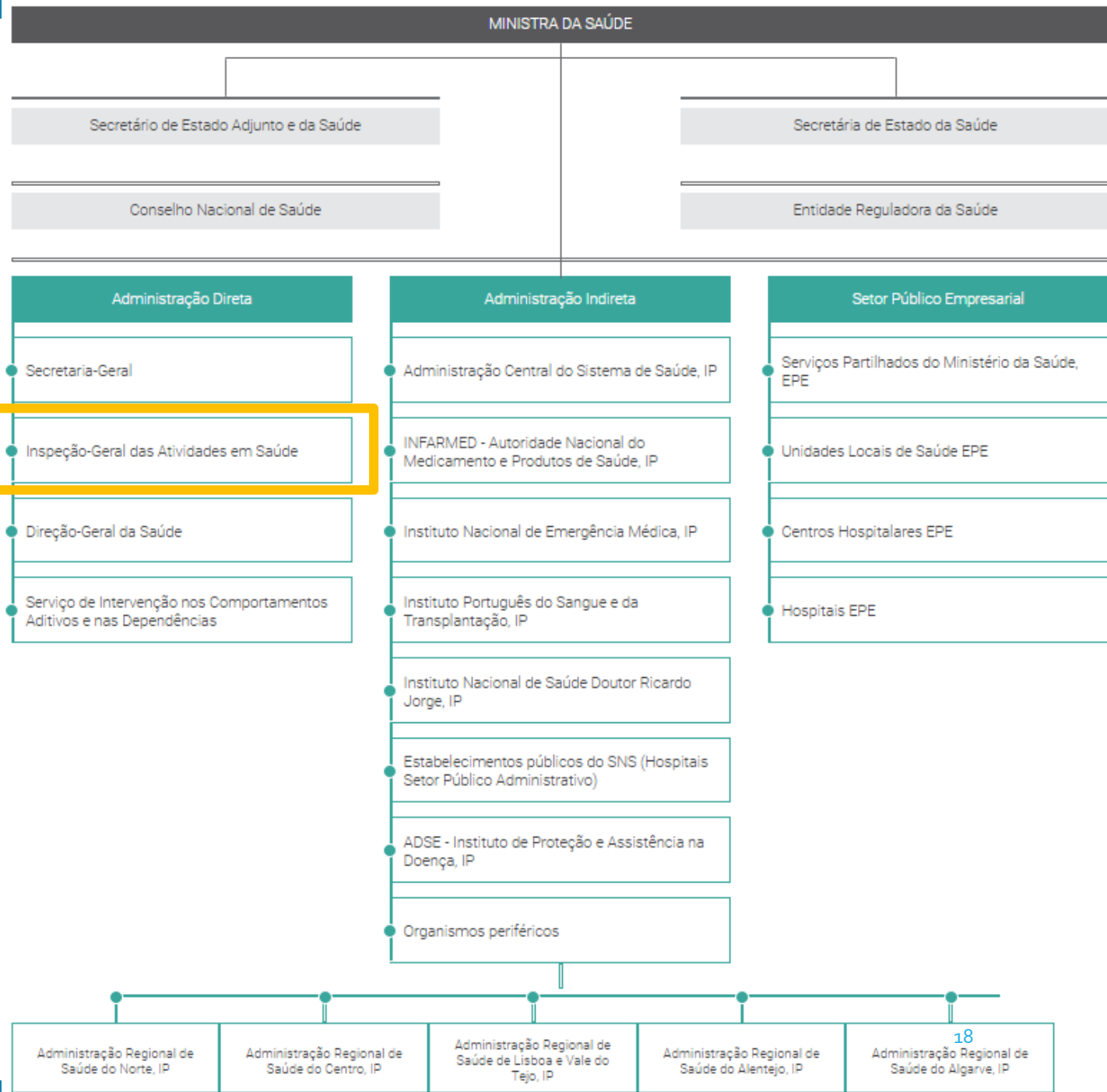
- requisitos para o exercício da atividade (emissão de pareceres, inspeções e auditorias às instalações, condução de processos de contra-ordenação e aplicação de sanções);
- direitos de acesso e tratamento de reclamações dos utentes, prestadores e instituições;
- legalidade e transparência das relações económicas entre os diversos operadores;
- concorrência no sector da saúde.

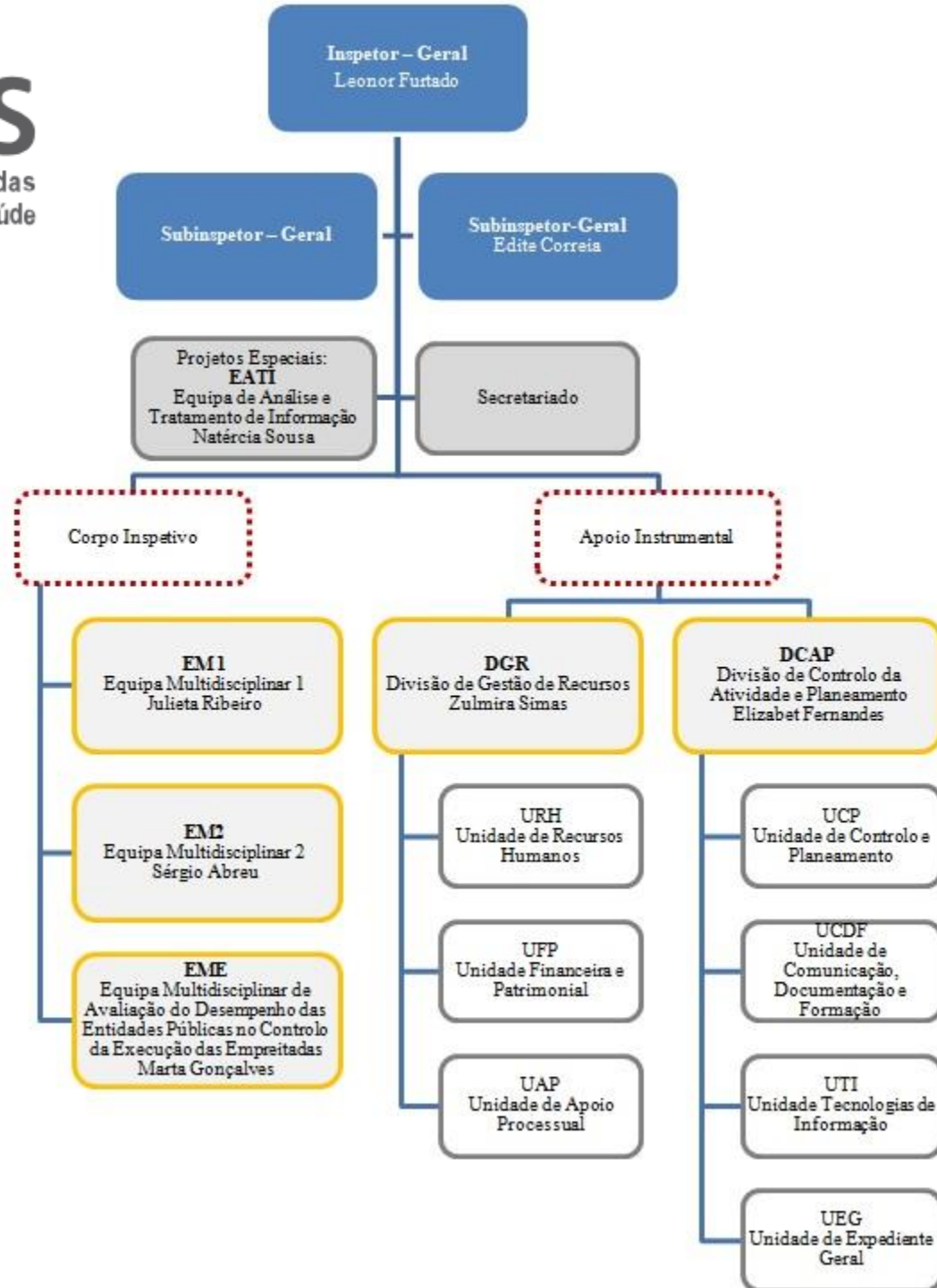


**SECRETARIA-GERAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
PORTUGAL**

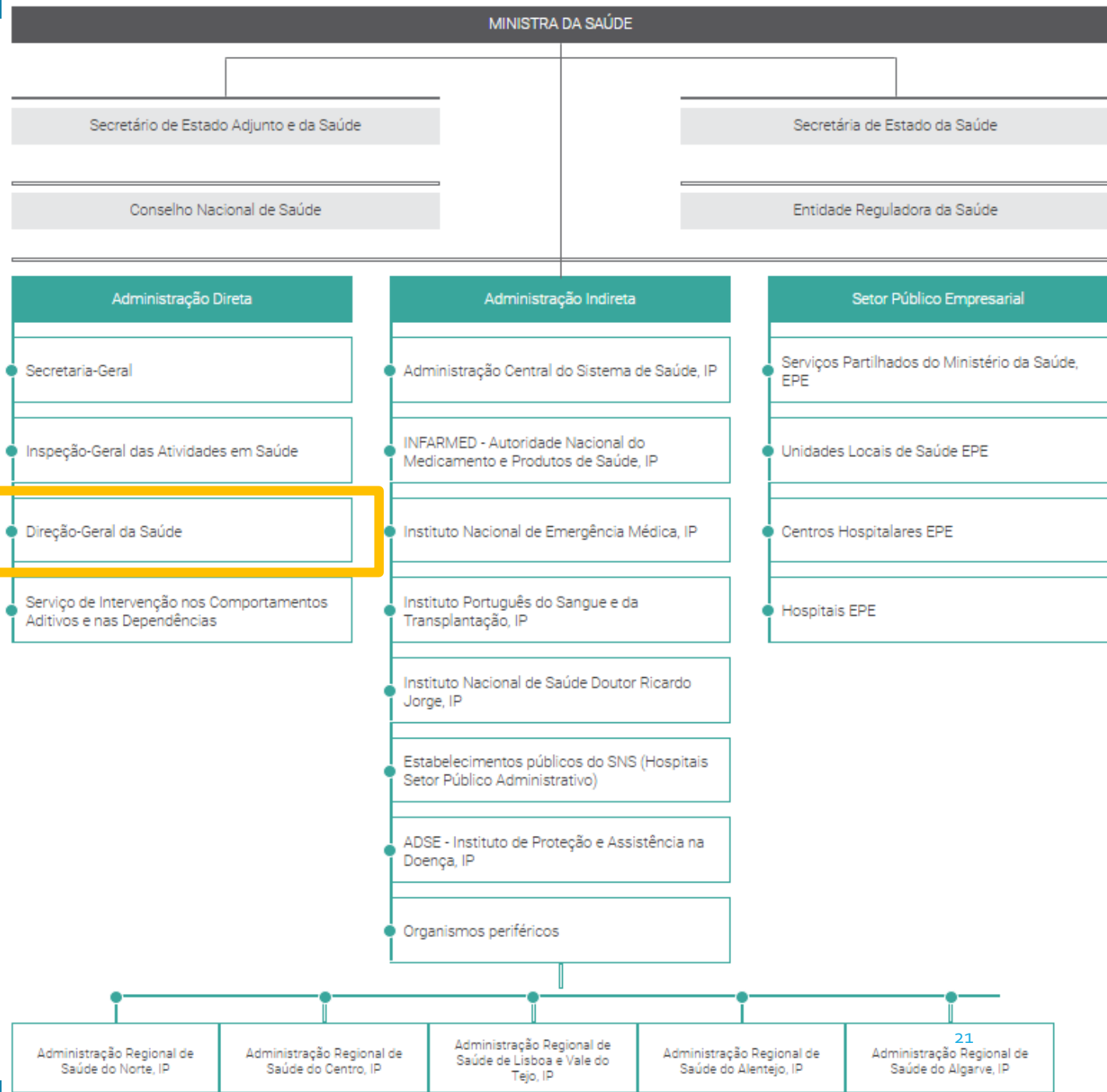


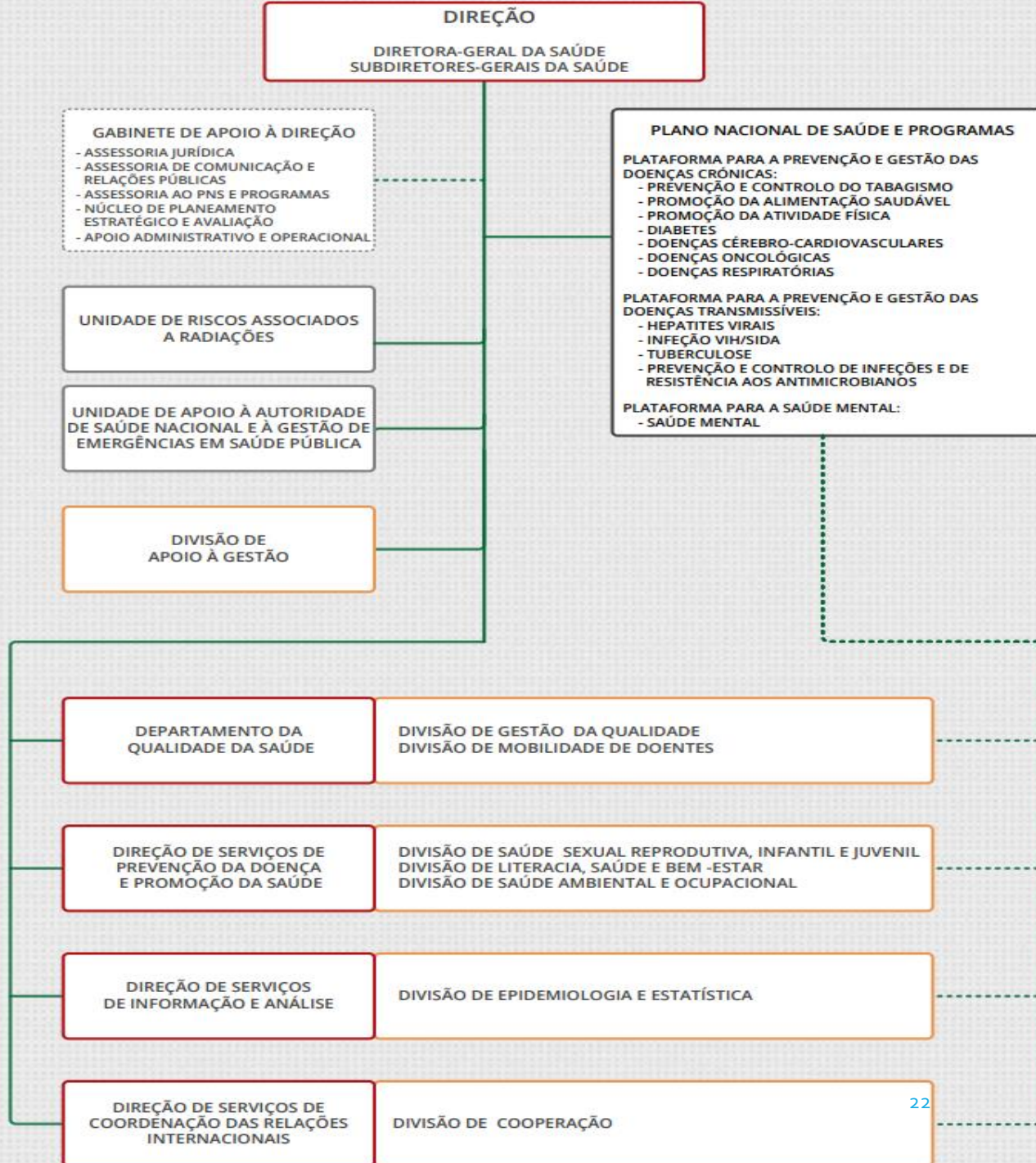
apoio técnico-jurídico e contencioso,
gestão de recursos internos, contratação
pública, documentação, informação,
comunicação e relações públicas





- Assegurar o cumprimento da lei e elevados níveis técnicos de atuação pelas entidades públicas, privadas ou do setor social.
- Controlo interno da administração financeira do Ministério da Saúde e garantir a aplicação eficaz, eficiente e económica dos dinheiros públicos.
- Auditar as instituições
- Desenvolver ação disciplinar a funcionários ou agentes que tenham sido, há menos de cinco anos, titulares de cargo de direção superior; deteção de situações de corrupção e de fraude.







- Coordenar e desenvolver Planos e Programas de Saúde;
- Coordenar e assegurar a vigilância epidemiológica;
- Analisar e divulgar informação em saúde;
- Regular e garantir a qualidade em saúde;
- Gerir as emergências em Saúde Pública;
- Apoiar o exercício das competências da Autoridade de Saúde Nacional;
- Coordenar a atividade do Ministério da Saúde no domínio das relações europeias e internacionais;
- Acompanhar o Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde;
- Coordenar Avaliação de Desempenho dos Serviços da Administração Pública (SIADAP 1) do Ministério da Saúde.





Promove a redução do consumo de substâncias psicoativas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências.

DIREÇÃO DO SICAD

Assessorias (A)

Apoio
Administrativo
(AA)

Direção de Serviços de
Planeamento e Intervenção
(DPI)

Direção de Serviços de
Monitorização e Informação
(DMI)

Divisão de
Intervenção
Terapêutica
(DIT)

Divisão de
Prevenção e
Intervenção
Comunitária
(DPIC)

Divisão de
Estatística e
Investigação
(DEI)

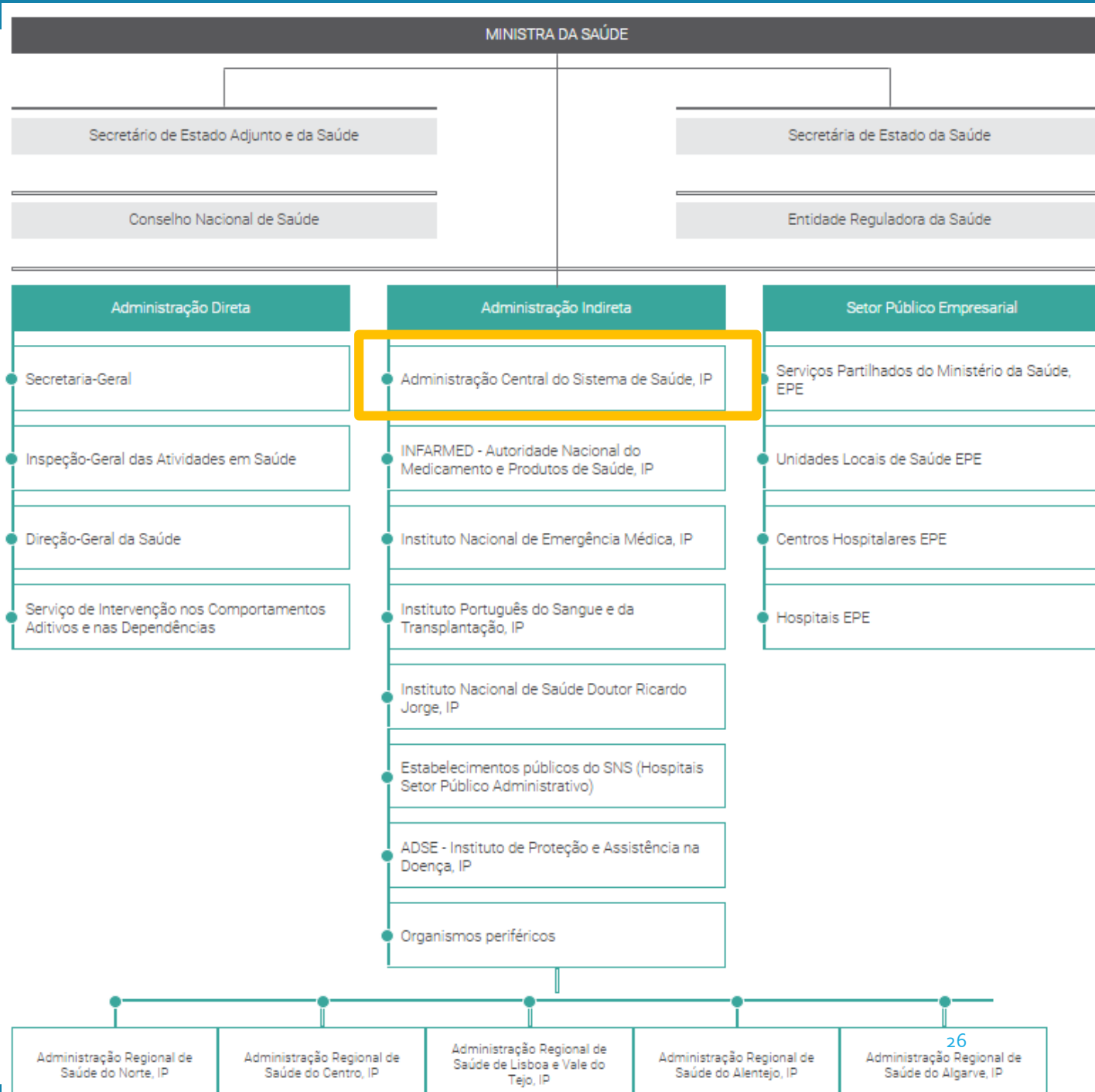
Divisão de
Informação e
Comunicação
(DIC)

Divisão de
Relações
Internacionais
(DRI)

Divisão de
Gestão de
Recursos
(DGR)

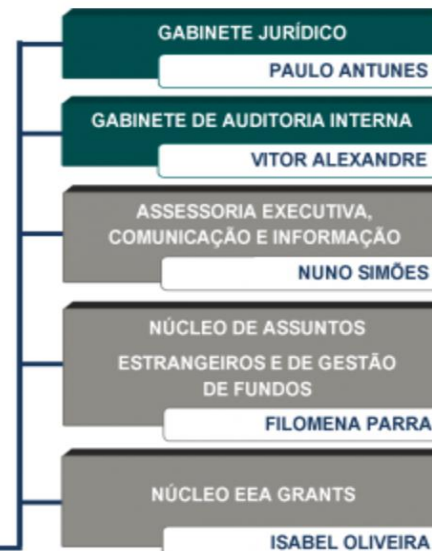
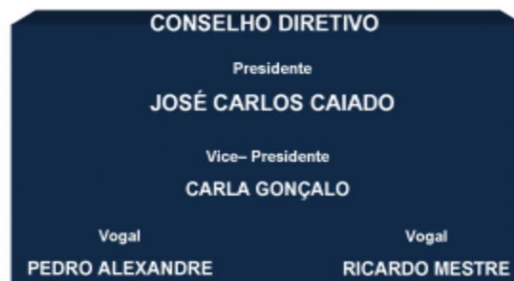
Equipa
Multidisciplinar
para a
Coordenação
da Área da
Dissuasão
(EMCAD)

Equipa
Multidisciplinar
para os
Sistemas de
Informação
(EMSI)





ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

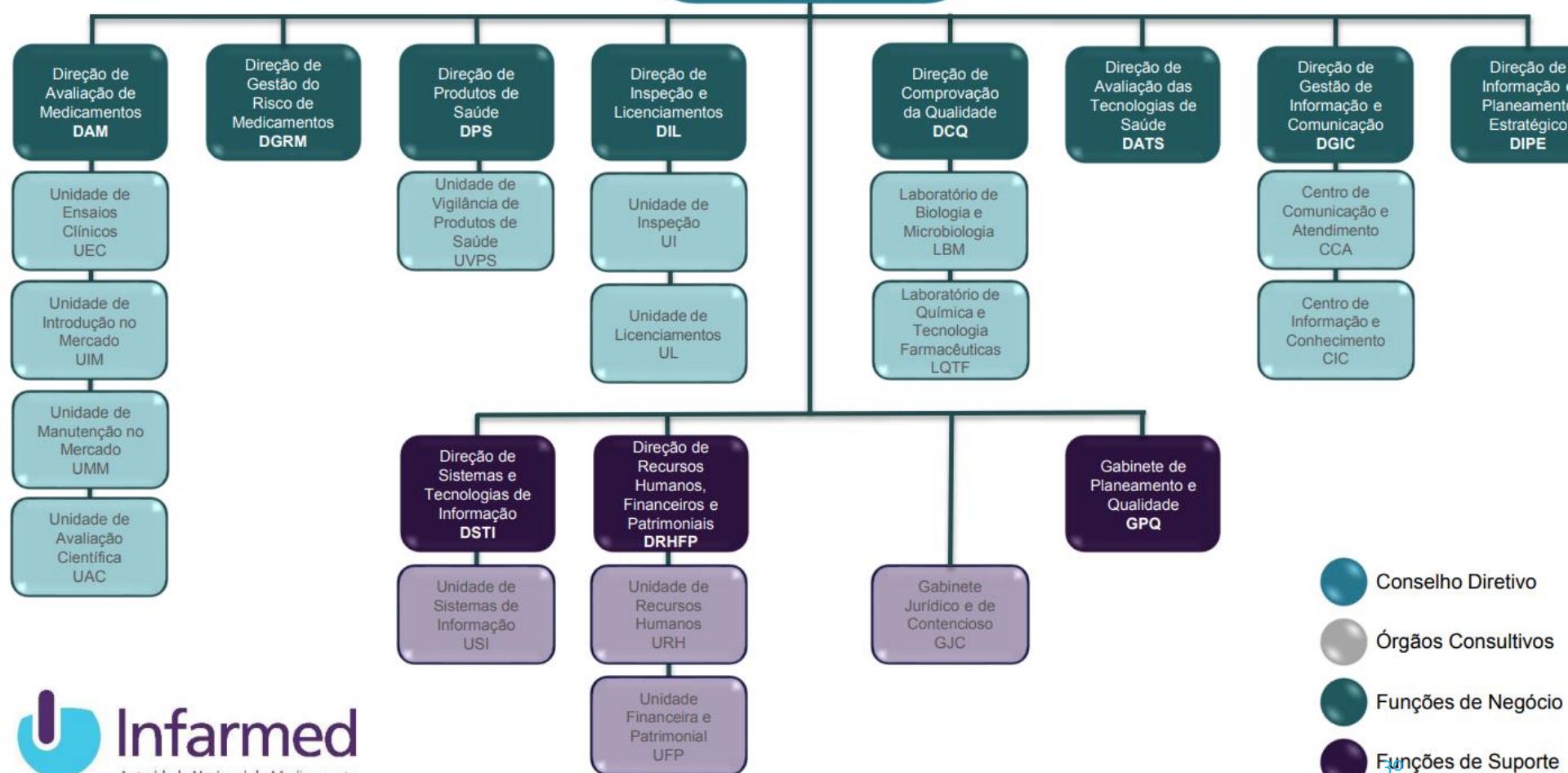




ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde e do SNS, bem como das instalações e equipamentos do SNS.



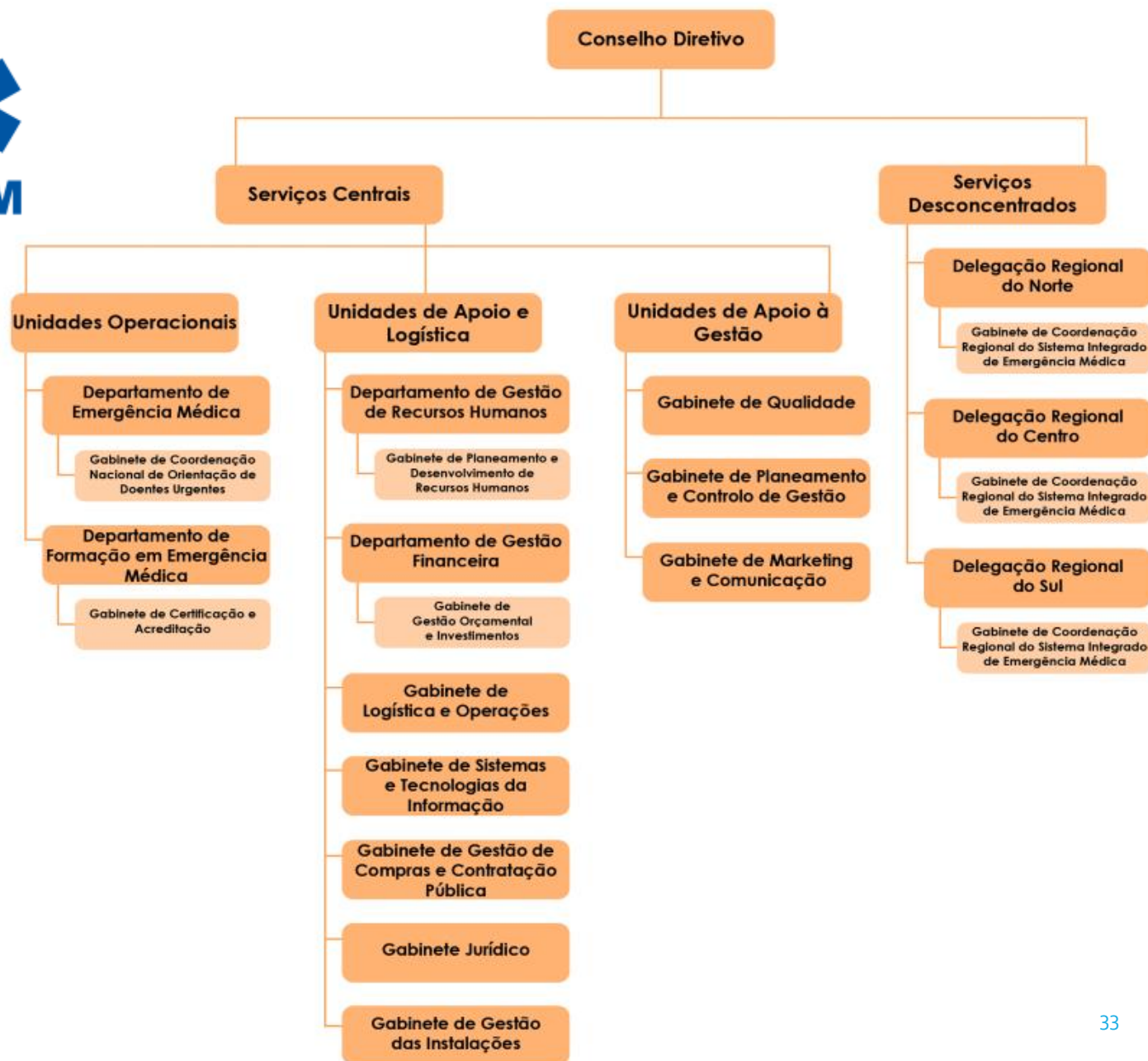


- Conselho Diretivo
- Órgãos Consultivos
- Funções de Negócio
- Funções de Suporte

INFARMED

- Regulamentar, avaliar, autorizar, disciplinar, fiscalizar, verificar analiticamente, garantir a qualidade, a eficácia, e a segurança, como laboratório de referência, e assegurar a vigilância e controlo da investigação, produção, distribuição, comercialização e utilização dos medicamentos de uso humano e dos produtos de saúde, o que inclui dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal;
- garantir o acesso dos profissionais da saúde e dos cidadãos a medicamentos e produtos de saúde
- Monitorizar o consumo e assegurar o cumprimento das normas aplicáveis à autorização de ensaios clínicos com medicamentos

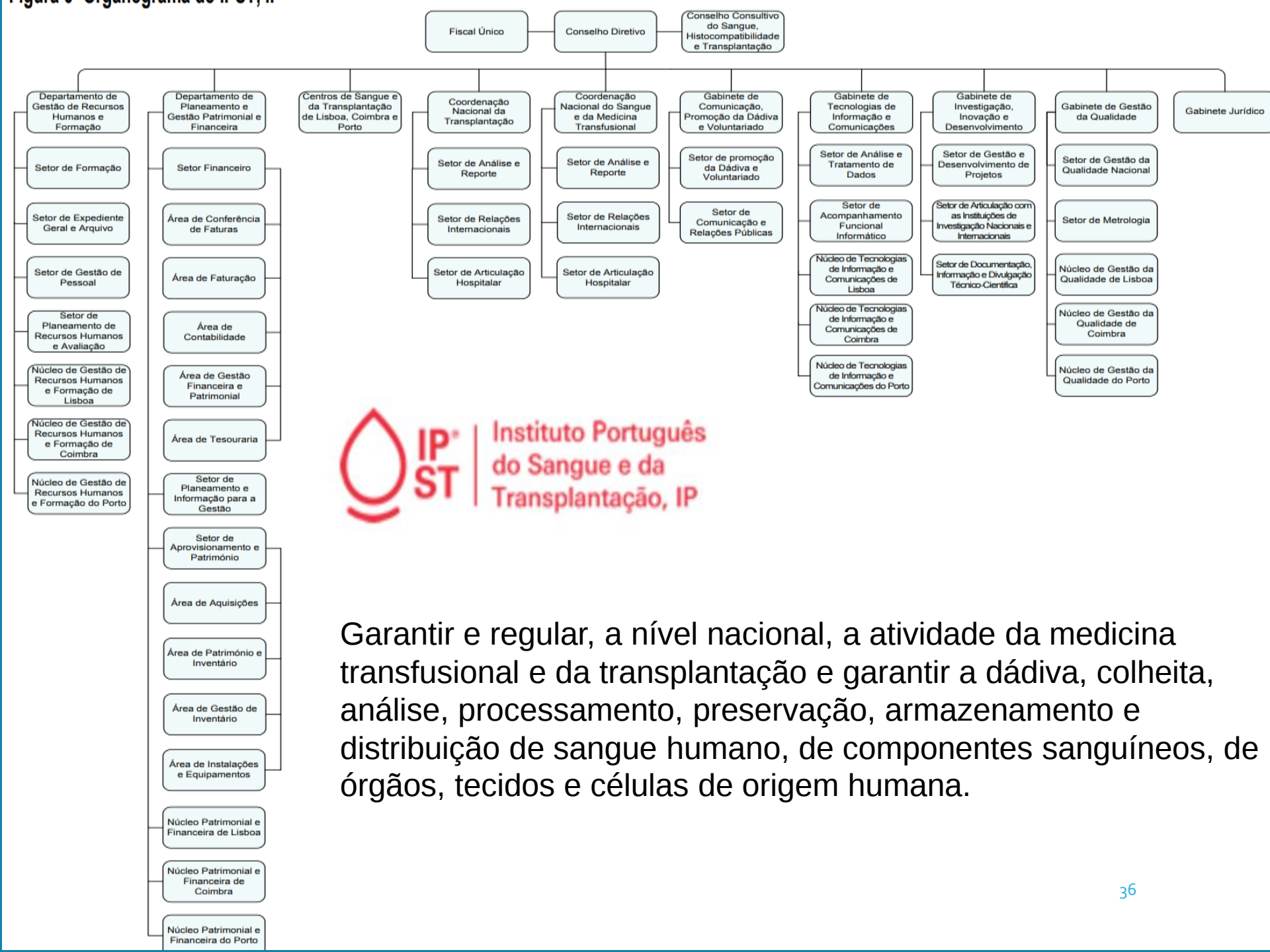






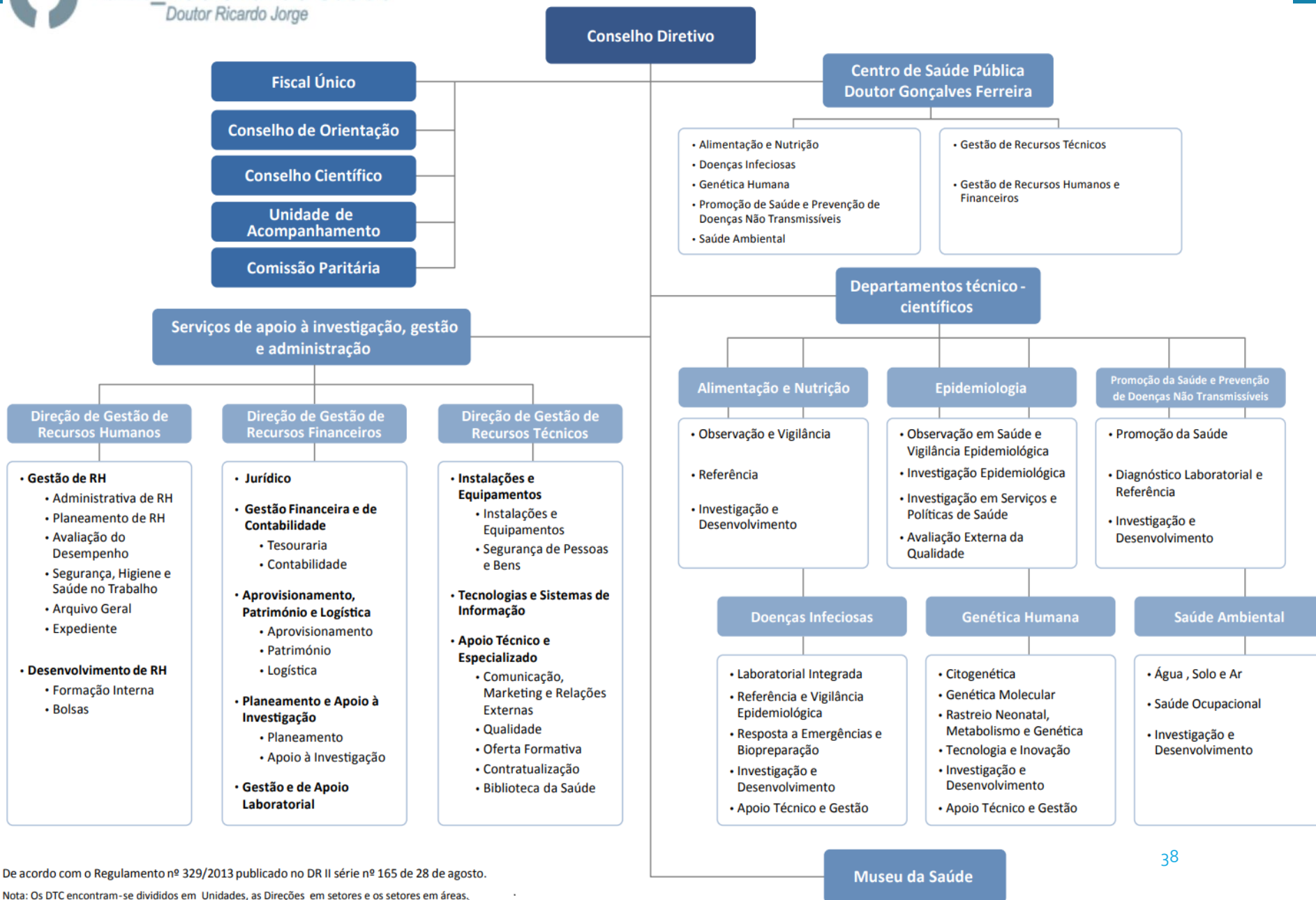
Coordenar o funcionamento, no território de Portugal Continental, de um Sistema Integrado de Emergência Médica, de forma a garantir aos sinistrados ou vítimas de doença súbita a pronta e correta prestação de cuidados de saúde, no local da ocorrência, o transporte assistido das vítimas para o hospital adequado e a articulação entre os vários intervenientes do Sistema





Garantir e regular, a nível nacional, a atividade da medicina transfusional e da transplantação e garantir a dádiva, colheita, análise, processamento, preservação, armazenamento e distribuição de sangue humano, de componentes sanguíneos, de órgãos, tecidos e células de origem humana.







Instituto **Nacional de Saúde**
Doutor Ricardo Jorge

Contribuir para ganhos em saúde pública através de atividades de investigação e desenvolvimento tecnológico, atividade laboratorial de referência, observação da saúde e vigilância epidemiológica, bem como coordenar a avaliação externa da qualidade laboratorial, difundir a cultura científica, fomentar a capacitação e formação e ainda assegurar a prestação de serviços diferenciados, nos referidos domínios.



Serviço Nacional de Saúde - Setor Público Administrativo

Centro de Medicina Física de Reabilitação do Sul – São Brás de Alportel

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

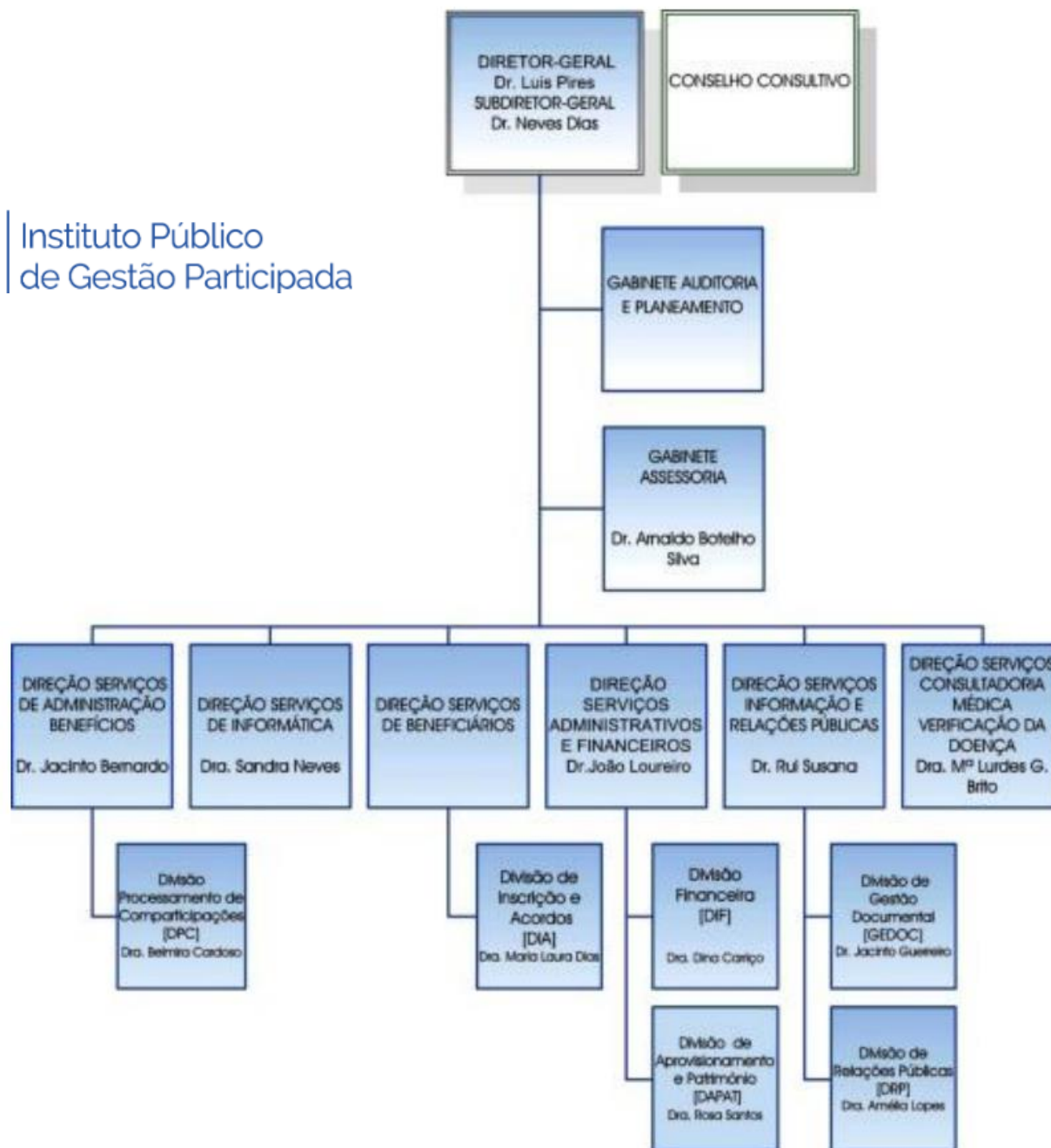
Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais

Hospital Arcebispo João Crisóstomo – Cantanhede

Hospital Dr. Francisco Zagalo – Ovar

Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto

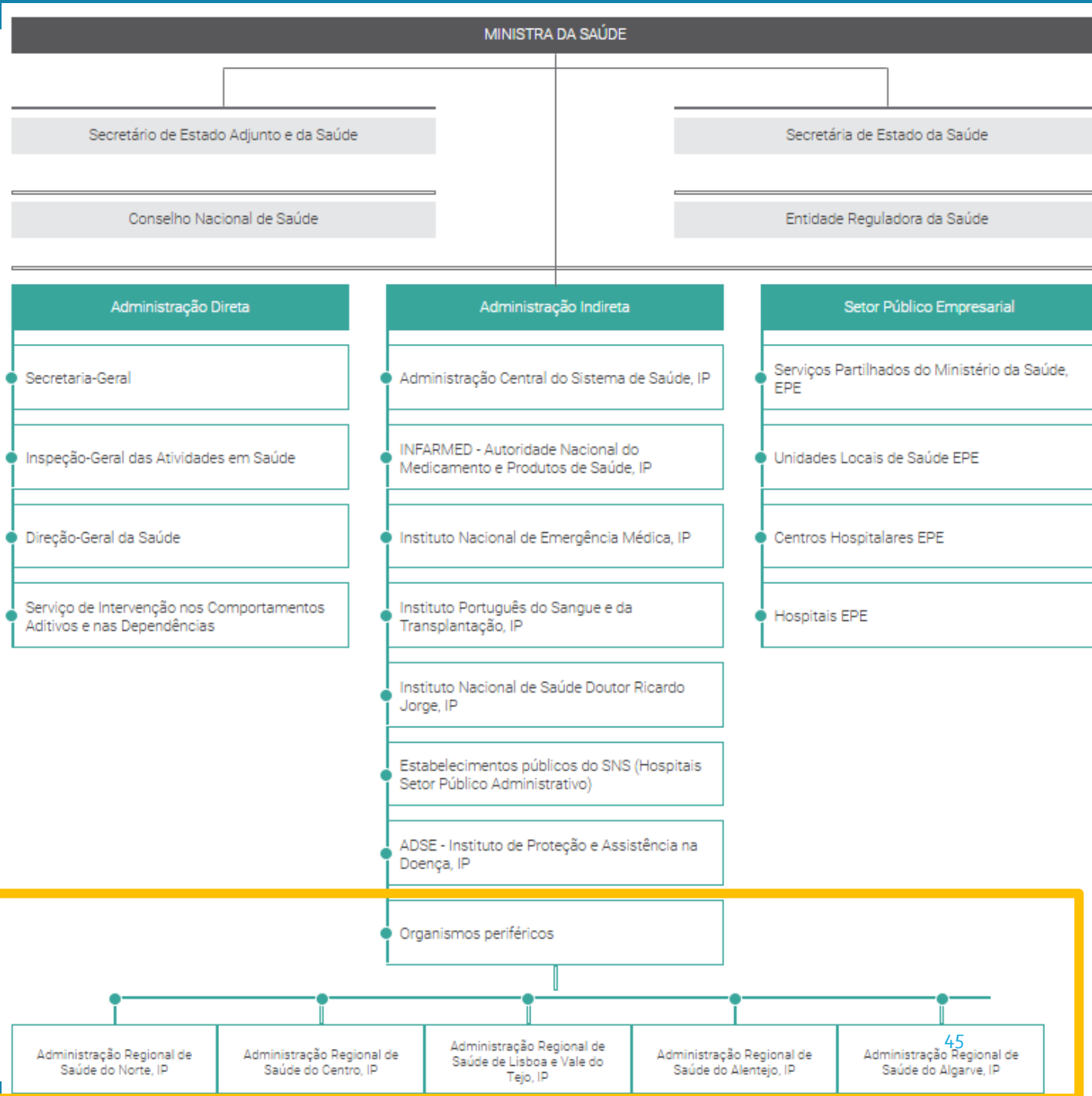




Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P. (ADSE, I.P.)

tem por missão organizar, implementar, gerir e controlar o sistema de benefícios de saúde dos seus beneficiários, nos domínios da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação.

Tem ainda de celebrar os acordos, convenções, contratos e protocolos que interessem ao desempenho da sua missão e acompanhar o cumprimento dos mesmos.



Total nacional: 52 ACES

Os agrupamentos de centros de saúde (ACES) integrados na **ARSLVT** são 15:

ACES Lisboa Norte
ACES Lisboa Central
ACES Lisboa Ocidental e Oeiras
ACES Cascais
ACES Amadora
ACES Sintra
ACES Loures-Odivelas
ACES Estuário do Tejo
ACES Almada –Seixal
ACES Arco Ribeirinho
ACES Arrábida
ACES Oeste Norte
ACES Oeste Sul
ACES Médio Tejo
ACES Lezíria

Os agrupamentos de centros de saúde (ACES) integrados na **ARSC** são 6:

- ACES Baixo Vouga
- ACES Baixo Mondego
- ACES Pinhal Litoral
- ACES Dão-Lafões
- ACES Pinhal Interior Norte
- ACES da Cova da Beira

Os agrupamentos de centros de saúde (ACES) integrados na **ARSN** são 24:

ACES ALTO AVE	ACES GAIA	ACES VALE SOUSA NORTE
ACES ALTO TÂMEGA E BARRROSO	ACES GERÊS CABREIRA	ACES VALE SOUSA SUL
ACES AVEIRO NORTE	ACES GONDOMAR	ULS ALTO MINHO
ACES BAIXO TÂMEGA	ACES MAIA/VALONGO	ULS MATOSINHOS
ACES BARCELOS ESPOSENDE	ACES MARÃO E DOURO NORTE	ULS NORDESTE
ACES BRAGA	ACES PORTO OCIDENTAL	
ACES DOURO SUL	ACES PORTO ORIENTAL	
ACES ESPINHO GAIA	ACES PÓVOA DE VARZIM/VILA DO CONDE	
ACES FAMALICÃO	ACES SANTO TIRSO/TROFA	
ACES FEIRA AROUCA		

Os agrupamentos de centros de saúde (ACES) integrados na **ARSAlen** são 4:

ULS Baixo Alentejo	ULS Litoral Alentejano
ACES Alentejo Central	ULS Norte Alentejano

Os agrupamentos de centros de saúde (ACES) integrados na **ARSAlg** são 3:

ACES Sotavento, ACES Centro e ACES Sotavento





CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

DIREÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO – SECÇÃO I

Unidade de Robotics e Advance Technology
Unidade de Advanced Analytics e Intelligence
Unidade de Sistemas de Gestão de Recursos
Unidade de Sistemas de Cuidados Primários e de Proximidade
Unidade de Operação e Infraestruturas Regionais e Locais
Núcleo de CiberSegurança

DIREÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO – SECÇÃO II

Unidade de Gestão do Medicamento e do Dispositivo Médico
Unidade dos Sistemas de Informação da SPMS
Unidade de Projectos e Relações Internacionais
Unidade de Plataformas de Integração de Cuidados e Serviços para o Cidadão
Unidade de Registos Nacionais e Interoperabilidade Técnica
Núcleo de Apoio à DSI

DIREÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO – SECÇÃO III

Unidade de Planeamento, Arquitetura e Auditoria
Unidade de Engenharia de Software
Unidade de Gestão de Serviço e Suporte
Unidade de Operações e Infraestrutura Central
Unidade de Sistemas Hospitalares
Núcleo do eSIS

DIREÇÃO DE COMPRAS DE BENS E SERVIÇOS TRANSVERSAIS

Unidade Ministerial de Compras

DIREÇÃO DE COMPRAS DE BENS E SERVIÇOS DE SAÚDE

Unidade de Compras Agregadas de Bens e Serviços de Saúde

DIREÇÃO DE COMPRAS PÚBLICAS INTERNAS

Unidade de Aprovisionamento

**DIREÇÃO DO CENTRO NACIONAL DE TELESSAÚDE
E CENTRO DE CONTACTO DO SNS**

DIREÇÃO FINANCEIRA

Unidade de Serviços Financeiros
Unidade de Serviços Partilhados Financeiros

DIREÇÃO DE COMUNICAÇÃO E RELAÇÕES PÚBLICAS

Unidade de Relações Públicas e Protocolo
Unidade de Representação Internacional e Exportação

DIREÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Unidade de Recursos Humanos
Unidade de Serviços Partilhados de Recursos Humanos
Academia da SPMS

DIREÇÃO DE ASSUNTOS JURÍDICOS E CONTENCIOSO

Unidade de Legística, Marca e Propriedade Industrial
Unidade de Protecção de Dados

DIREÇÃO DE PLANEAMENTO E DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL

DIREÇÃO DE AUDITORIA E RISCO

Unidade de Auditoria Interna
Unidade de Apoio ao GAT

UNIDADE DE APOIO GERAL

**UNIDADE DE CONTROLO DE GESTÃO DE SISTEMAS
DE INFORMAÇÃO**

UNIDADE DE CONTROLO DE GESTÃO DE COMPRAS PÚBLICAS

UNIDADE DE CONTROLO DE GESTÃO FINANCEIRA

SPMS

- prestação de serviços partilhados – nas áreas de compras e logística, serviços financeiros, recursos humanos e sistemas e tecnologias de informação e comunicação – às entidades com atividade específica na área da saúde, de forma a “centralizar, otimizar e racionalizar” a aquisição de bens e serviços no Serviço Nacional de Saúde.



Hospitais em parceria público-privada (PPP)

Hospital Beatriz Ângelo
 Hospital de Braga
 Hospital de Vila Franca de Xira
 Hospital de Cascais Dr. José de Almeida

Hospitais geridos pelas Misericórdias

Hospital José Hospital S. Paulo – Serpa
 Hospital Luciano de Castro – Anadia
 Hospital São José – Fafe

Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil (IPO)
 Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE
 Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE
 Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE
 Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE
 Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE
 Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE
 Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE
 Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE
 Centro Hospitalar Universitário do Porto, EPE
 Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE
 Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE
 Hospital da Senhora da Oliveira Guimarães, EPE
 Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE
 Centro Hospitalar Universitário de S. João, EPE
 Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde, EPE
 Centro Hospitalar Tâmega e Sousa, EPE
 Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE
 Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE
 Centro Hospitalar Leiria, EPE
 Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE
 Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, EPE
 Centro Hospitalar Médio Tejo, EPE
 Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE
 Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte, EPE
 Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE
 Centro Hospitalar de Setúbal, EPE
 Centro Hospitalar Universitário do Algarve, EPE
 Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE
 Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE
 Hospital de Magalhães Lemos, EPE
 Hospital Santa Maria Maior, EPE – Barcelos
 Hospital Distrital Figueira da Foz, EPE
 Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil (IPO), EPE
 Hospital de Santarém, EPE
 Hospital Garcia de Orta, EPE
 Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE
 Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil (IPO), EPE
 Hospital Espírito Santo, EPE – Évora
 Centro Hospitalar Oeste, EPE

Constituição da República Portuguesa

<http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>

VII REVISÃO CONSTITUCIONAL [2005]

Artigo 64.º Saúde

1. Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover.
2. O direito à protecção da saúde é realizado:
 - a) Através de um **serviço nacional de saúde universal e geral** e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, **tendencialmente gratuito**;
 - b) Pela criação de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam, designadamente, a **proteção da infância, da juventude, das grávidas e da velhice**, e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular, e ainda pelo desenvolvimento da **educação sanitária do povo** e de **práticas de vida saudável**.
3. Para assegurar o direito à proteção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado:

- a) **Garantir o acesso de todos os cidadãos nacionais, UE ou residentes apátridas, independentemente da sua condição económica,** aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação;
- b) Garantir uma racional e eficiente **cobertura de todo o país** em recursos humanos e unidades de saúde;
- c) Orientar a sua ação para a **socialização dos custos** dos cuidados médicos e medicamentosos;
- d) Disciplinar e **fiscalizar** as formas empresariais e privadas da medicina, articulando-as com o serviço nacional de saúde, por forma a assegurar, nas **instituições de saúde públicas e privadas,** adequados padrões de **eficiência e de qualidade;** (...)

4. O serviço nacional de saúde tem **gestão descentralizada e participada.**

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

- **Base 1: Direito à proteção da saúde**

1 - O direito à proteção da saúde é o direito de todas as pessoas gozarem do melhor estado de **saúde físico, mental e social**, pressupondo a criação e o desenvolvimento de condições económicas, sociais, culturais e ambientais que garantam níveis suficientes e saudáveis de vida, de trabalho e de lazer.

2 – (...)responsabilidade conjunta das **pessoas, da sociedade e do Estado** e compreende o acesso, ao longo da vida, à **promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, a cuidados continuados e a cuidados paliativos**. (...)

4 - O Estado promove e garante o direito à proteção da saúde através do **Serviço Nacional de Saúde (SNS), dos Serviços Regionais de Saúde** e de outras instituições (...)

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

- **Base 2: Direitos e deveres das pessoas**

1 - Todas as pessoas têm **direito**:

- a) À proteção da saúde com respeito pelos princípios da **igualdade, não discriminação, confidencialidade e privacidade**;
- b) A, **aceder aos cuidados de saúde adequados à sua situação, com prontidão e no tempo considerado clinicamente aceitável** de forma digna, de acordo com a melhor evidência científica disponível e seguindo as boas práticas de qualidade e segurança em saúde;
- c) **A escolher livremente a entidade prestadora de cuidados de saúde**, na medida dos recursos existentes;
- d) **A receber informação sobre o tempo de resposta** para os cuidados de saúde de que necessitem;
- e) **A ser informadas de forma adequada, acessível, objetiva, completa e inteligível** sobre a sua situação, o objetivo, a natureza, as alternativas possíveis, os **benefícios e riscos das intervenções propostas e a evolução provável do seu estado de saúde** em função do plano de cuidados a adotar;

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

- f) A decidir, livre e esclarecidamente, a todo o momento, sobre os cuidados de saúde que lhe são propostos**, salvo nos casos excecionais previstos na lei, a emitir diretivas antecipadas de vontade e a nomear procurador de cuidados de saúde;
- g) A aceder livremente à informação que lhes respeite**, sem necessidade de intermediação de um profissional de saúde, exceto se por si solicitado;
- h) A ser acompanhadas por familiar ou outra pessoa por si escolhida** e a receber assistência religiosa e espiritual;
- i) A apresentar sugestões, reclamações e a obter resposta das entidades responsáveis;**
- j) A intervir nos processos de tomada de decisão em saúde e na gestão participada das instituições do SNS;**
- k) A constituir entidades que as representem e defendam os seus direitos e interesses**, nomeadamente sob a forma de associações para a promoção da saúde e prevenção da doença, de ligas de amigos e de outras formas de participação que a lei preveja; (...)

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

l) À **promoção do bem-estar e qualidade** de (...) que favoreça a capacidade de decisão e controlo da sua vida, através da criação de mecanismos adaptativos de aceitação, de autonomia e independência (...)

- 4 - Todas as pessoas têm o **dever** de:

- a) **Respeitar os direitos das outras** pessoas;

- b) **Colaborar com os profissionais de saúde** em todos os aspetos relevantes para a melhoria do seu estado de saúde;

- c) Observar as **regras sobre a organização**, o funcionamento e a utilização dos estabelecimentos e serviços de saúde a que recorrem.

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

Base 3 - Cuidadores informais

1 - A lei deve promover o **reconhecimento do importante papel do cuidador informal**, a sua responsabilização e **capacitação para a prestação**, com qualidade e segurança, dos cuidados básicos regulares e não especializados que realizam (...) a formação e o **descanso do cuidador**.(Ponto 3-Base 2)

2 - A lei estabelece o estatuto dos cuidadores informais de pessoas em situação de **doença crónica, deficiência, dependência parcial ou total, transitória ou definitiva, ou noutra condição de fragilidade e necessidade de cuidados**, os seus direitos e deveres e medidas de apoio aos cuidadores informais e às pessoas cuidadas.

3 – (...)assegurar a **articulação** entre a pessoa cuidada, o cuidador informal e os **serviços de saúde** (...)

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

Base 4 - Política de saúde

1 - A política de saúde tem âmbito **nacional e é transversal, dinâmica e evolutiva**, adaptando-se ao progresso do conhecimento científico e às necessidades, contextos e recursos da realidade nacional, regional e local, visando a obtenção de ganhos em saúde.

2 - São fundamentos da política de saúde:

a) A **promoção da saúde e a prevenção da doença (...)**

b) A **melhoria do estado de saúde da população, através de uma abordagem de saúde pública, da monitorização e vigilância epidemiológica e da implementação de planos de saúde nacionais, regionais e locais; (...)**

d) A **igualdade e a não discriminação no acesso a cuidados de saúde de qualidade em tempo útil, a garantia da equidade na distribuição de recursos** e na utilização de serviços e a adoção de medidas de diferenciação positiva de pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade;

e) A **promoção da educação para a saúde e da literacia para a saúde**, permitindo a realização de escolhas livres e esclarecidas para a adoção de estilos de vida saudável; (...)

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

- i) O incentivo à investigação em saúde (...)
- j) O **reconhecimento da saúde como um investimento** que beneficia a economia e a relevância económica da saúde; (...)
- l) O **acesso ao planeamento familiar, à saúde sexual, escolar, visual, auditiva e oral e o diagnóstico precoce**
- (...)

Base 6 - Responsabilidade do Estado

- 1 - Direito à proteção da saúde efetiva-se primeiramente através do SNS e de outros serviços públicos, podendo, **de forma supletiva e temporária, ser celebrados acordos com entidades privadas e do setor social, bem como com profissionais em regime de trabalho independente**, em caso de necessidade fundamentada. (...)
- 3 - O Estado assegura o **planeamento, regulação, avaliação, auditoria, fiscalização e inspeção das entidades que integram o SNS e das entidades do setor privado e social.**

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

Base 7 - Regiões Autónomas

1 - Cabe aos órgãos próprios das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira a organização, **o funcionamento e o desenvolvimento dos sistemas regionais de saúde, a adaptação regional da presente lei** e a definição e a execução da respetiva política de saúde.

2 – (...) podem o **Governo da República e os Governos Regionais** (...), estabelecer a **articulação** e a referenciação para efeitos do acesso às prestações de saúde necessárias.

Base 8 - Autarquias locais

(...)

2 - A intervenção das autarquias locais manifesta-se, designadamente, no **acompanhamento aos sistemas locais de saúde**, em especial nos **cuidados de proximidade e nos cuidados na comunidade, no planeamento da rede de estabelecimentos prestadores e na participação nos órgãos consultivos e de avaliação do sistema de saúde**. (...)

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

Base 10 - Saúde pública

1 - Compete ao Estado acompanhar a **evolução do estado de saúde da população**, do bem-estar das pessoas e da comunidade, através do desenvolvimento e da implementação de instrumentos de observação em saúde (...) de problemas de saúde **com maior impacto na morbilidade e na mortalidade, os desafios sociodemográficos e a existência de determinantes** não modificáveis, bem como sociais, económicos, comerciais, ambientais, de estilo de vida e de acesso aos serviços.

Base 11 - Saúde e genómica

(...) devendo a lei regular a genómica para fins terapêuticos, a realização de **testes e o conhecimento de base de dados** para prestação de cuidados de saúde e investigação, (...)

- b) Consentimento livre e esclarecido em matéria de testes genómicos preditivos, realizados em contexto de saúde (...)
- c) Confidencialidade dos dados genómicos (...);
- d) Não discriminação (...) associadas a doença ou deficiência;
- e) **Liberdade de investigação científica** (...)
- f) Ampla divulgação dos conhecimentos (...) intercâmbio a nível nacional e internacional.

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

Base 12 - Literacia para a saúde

1 - O Estado promove a literacia para a saúde, permitindo às pessoas **compreender, aceder e utilizar melhor a informação sobre saúde**, de modo a decidirem de forma consciente e informada (...) articulação com (...) educação, do trabalho, da solidariedade social e do ambiente, com as autarquias e com os organismos e entidades do setor público, privado e social.

Base 13 - Saúde mental

1 - O Estado promove (...) promoção do bem-estar mental, **da prevenção e identificação atempada das doenças mentais e dos riscos a elas associados** (...) através de uma **abordagem interdisciplinar e integrada** e prioritariamente a nível da comunidade.

3 - As pessoas afetadas por doenças mentais não podem ser estigmatizadas ou negativamente discriminadas ou desrespeitadas em contexto de saúde (...)

Base 14 - Saúde ocupacional

1 - Todos os trabalhadores têm o direito de beneficiar de medidas que lhes permitam **proteger a saúde no âmbito da sua vida profissional** (...), em especial, os riscos psicossociais de (...) trabalhadoras grávidas, puérperas e lactantes, trabalhadores menores e titulares de uma relação de trabalho a termo ou temporário.

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

Base 15 - Informação de saúde

- 1 - A **informação de saúde é propriedade da pessoa** (...), proteção dos dados (...) pela interconexão dos sistemas dentro do SNS (...) e da **cibersegurança**. (...)
- 3 - As **tecnologias de informação** e comunicação são desenvolvidas com vista a melhorar o **acesso das pessoas** aos serviços de saúde e prestações conexas e a maximizar as condições de trabalho dos **profissionais e a eficiência das organizações**. (...)

Base 17 - Tecnologias da saúde

- 1 - As tecnologias da saúde, designadamente os **medicamentos e dispositivos médicos**, devem ser **desenvolvidas e utilizadas de forma eficaz e eficiente**, garantindo o equilíbrio entre a qualidade e equidade no acesso e **sustentabilidade do sistema de saúde** (...) obedece ao planeamento nacional (...) deve contribuir para os ganhos em saúde (...) promovendo o uso racional dos medicamentos e a **utilização de medicamentos genéricos**.

(...)

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

Base 24 -Taxas moderadoras

(...) 2 - Com o objetivo de promover a correta orientação dos utentes, deve ser **dispensada a cobrança de taxas moderadoras nos cuidados de saúde primários** e, se a **origem da referenciação for o SNS**, nas demais prestações de saúde, nos termos a definir por lei.

De acordo com a legislação em vigor (Decreto-Lei n.º 113/2011, de 29 de novembro), estão isentos do pagamento de taxas moderadoras em estabelecimentos do Sistema Nacional de Saúde (SNS) os seguintes utentes:

- Grávidas e parturientes
- Crianças e jovens até aos 18 anos de idade
- Utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60%
- Dadores de sangue
- Dadores vivos de células, tecidos e órgãos
- Bombeiros
- Doentes transplantados
- Militares e ex-militares das Forças Armadas com incapacidade permanente por prestação do serviço militar
- Desempregados inscritos no centro de emprego com subsídio igual ou inferior a 1,5 x IAS (€ 653,64), desde que não possam comprovar a condição de insuficiência económica nos termos previstos. A isenção estende-se ao cônjuge e dependentes
- Jovens em situação de acolhimento temporário ou definitivo, por aplicação de medida de promoção e proteção
- Jovens que se encontrem em cumprimento de medida tutelar de internamento ou cautelar de guarda, no âmbito de um Processo Tutelar Educativo
- Os requerentes de asilo e refugiados e respetivos cônjuges ou equiparados e descendentes diretos
- Utentes em situação de insuficiência económica e seus dependentes

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

(...)

Base 26 -Terapêuticas não convencionais

1 - O exercício das terapêuticas não convencionais é (...) efetuado de modo integrado com as terapêuticas convencionais e de forma a garantir a proteção da saúde das pessoas e das comunidades, a qualidade assistencial e tendo por base a melhor evidência científica.

Base 27 - Seguros de saúde

1 - A subscrição de um **seguro ou plano de saúde** deve ser precedida da prestação, pelo segurador, de **informação, clara e inteligível quanto às condições do contrato**, em especial no que diz respeito ao âmbito, **exclusões e limites da cobertura**, incluindo informação expressa quanto à eventual **interrupção** ou descontinuidade de prestação de cuidados de saúde caso sejam alcançados os limites de capital seguro contratualmente estabelecidos.

2 - **Os estabelecimentos de saúde informam as pessoas sobre os custos a suportar pela prestação de cuidados de saúde ao abrigo de seguros e planos de saúde, incluindo os da totalidade da intervenção proposta (...).**

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

Base 28 - Profissionais de saúde

- 1 - São profissionais de saúde os trabalhadores envolvidos em ações cujo objetivo principal é a melhoria do estado de saúde de indivíduos ou das populações, incluindo os **prestadores diretos de cuidados e os prestadores de atividades de suporte**.
- 2 – (...) estão sujeitos a **deveres éticos e deontológicos** acrescidos, nomeadamente a guardar **sigilo profissional** sobre a informação de que tomem conhecimento no exercício da sua atividade.
- 3 - Os profissionais de saúde têm direito a aceder à **formação** e ao aperfeiçoamento profissionais, (...), com vista à **permanente atualização de conhecimentos**.
- 4 – (...) podendo exercer a **objeção de consciência**, nos termos da lei (...)
- 6 - Os profissionais de saúde que exerçam funções no âmbito de estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde estão **sujeitos a auditoria, inspeção e fiscalização do ministério** responsável pela área da saúde, sem prejuízo das atribuições cometidas a associações públicas profissionais.
- 7 - Os profissionais de saúde em regime de trabalho independente devem ser **titulares de seguro** contra os riscos decorrentes do exercício da sua atividade. (...)

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

Base 32 - Formação superior

(...) 3 - O SNS garante a formação pós-graduada em todas as áreas de saúde de forma a assegurar a existência de um adequado número de profissionais por especialidades.

Base 33 - Inovação

O Estado deve promover o acesso equitativo à inovação em saúde nas suas vertentes integradas e complementares de **ciências de informação e comunicação, nanotecnologia, genética e computação, em particular no recurso à robótica e à inteligência artificial**, com salvaguarda das questões éticas por esta suscitadas.

Base 34 - Autoridade de saúde

1 – (...) **vigilância de saúde** no âmbito territorial nacional que derive da circulação de pessoas e bens no tráfego internacional.

2 - Para defesa da saúde pública, cabe, em especial, à autoridade de saúde:

- a) Ordenar a **suspensão de atividade ou o encerramento dos serviços, estabelecimentos e locais de utilização pública e privada**, quando funcionem em condições de risco para a saúde pública

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro

Lei de Bases da Saúde

- b) Desencadear, de acordo com a Constituição e a lei, o **internamento ou a prestação compulsiva de cuidados de saúde a pessoas** que, de outro modo, constituam perigo para a saúde pública;
- c) (...) **fiscalizar o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional** (...) no âmbito da preparação para **resposta a ameaças**, deteção precoce, avaliação e comunicação de risco e da coordenação internacional da resposta a ameaças;
- d) Proceder à **requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde** em casos de epidemias graves e outras situações semelhantes(....)

Base 36 - Relações internacionais e Comunidade dos Países de Língua Portuguesa

(...)3 - O Estado desenvolve uma política de cooperação que incide na melhoria sustentável da saúde e do bem-estar humanos, numa perspetiva de saúde global, promovendo a **cooperação bilateral**, em particular com os **Estados-Membros da União Europeia** e com os Estados que integram a **Comunidade dos Países de Língua Portuguesa**.

4 - É incentivada a cooperação com os países da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa no âmbito da **prestação de cuidados de saúde, do ensino, da formação e da investigação em saúde**.

OMS: Políticas Europeia de Saúde 2020

Objetivo	Quantificação	Indicadores Base
Reduzir a Mortalidade Prematura na Europa	1,5% Redução anual global mortalidade prematura de doenças cardiovasculares, cancro, diabetes e doenças respiratórias crónicas, até 2020	Mortalidade prematura padronizada por idade (de 30 a menos de 70 anos) por quatro grandes doenças não comunicáveis (doenças cardiovasculares), cancro, diabetes mellitus e doenças respiratórias crónicas desagregadas por sexo.
		Prevalência do consumo de tabaco padronizada por idade, entre pessoas com 18 anos ou mais
		Consumo total de álcool entre pessoas de 15 e mais anos
		Prevalência de excesso de peso e de obesidade padronizada por idade em pessoas maiores de 18 anos (definido como índice de massa corporal (IMC) ≥ 25 kg / m ² para excesso de peso e ≥ 30 kg / m ² para obesidade), desagregado por idade e sexo
	Eliminação sustentada de doenças evitáveis por vacinação (poliomielite, sarampo e rubéola) e prevenção de rubéola congénita	Percentagem de crianças vacinados contra o sarampo (1 dose por segundo aniversário), poliomielite (3 doses por primeiro aniversário) e rubéola (1 dose por segundo aniversário)
	Redução de mortalidade por causas externas	Mortalidade por todas as causas externas e lesões (acidentes por veículo motorizado, envenenamento acidental, envenenamento por álcool, suicídio, quedas acidentais, homicídios e assaltos) padronizada por idade desagregadas por sexo

OMS: Políticas Europeia de Saúde 2020

Objetivo	Quantificação	Indicadores Base
Aumento da esperança de vida na Europa	Contínuo aumento da esperança de vida à taxa anual atual (durante 2006–2010) e redução das diferenças na Região Europeia	Esperança de vida à nascença, desagregada por sexo.
Reduzir as inequidades na Europa	Redução de lacunas associadas a determinantes sociais na União Europeia	Mortalidade infantil por 1000 nados vivos, desagregada por sexo
		Proporção de crianças de idade oficial para frequentarem a escola primária não matriculados, desagregados por sexo
		Taxa de desemprego, desagregada pela idade e pelo sexo
		Coeficiente de GINI (distribuição de rendimentos)
Melhorar o bem estar da população europeia	Aumento do bem-estar e redução das diferenças intraregionais	Nível de satisfação com a vida, desagregada por idade e sexo
Cobertura universal e direito à saúde	Acesso equitativo a serviços necessários e eficientes sem encargo financeiro	Proporção da despesa direta particular relativamente ao total da despesa com a saúde
		% Total de despesa com a saúde relativamente ao total do PIB

OMS Europa 2020

Objetivos estratégicos 2020: Centra-se na melhoria da saúde e bem-estar da população e na redução das desigualdades em saúde, através do reforço da liderança e governança para a saúde.

Área prioritária 1. Investir na saúde ao longo do ciclo de vida, capacitando os cidadãos

Área prioritária 2. Combater as doenças transmissíveis e não transmissíveis

Área prioritária 3. Fortalecer os sistemas de saúde centrados nas pessoas, bem como a capacidade de resposta em saúde pública, nomeadamente a vigilância, preparação e resposta a ameaças

Área prioritária 4. Desenvolver comunidades resilientes e ambientes protetores

PNS 2011-2016-2020

Metas Portuguesas de Saúde 2020

- A. Reduzir a mortalidade prematura (≤ 70 anos), para um valor inferior a 20%
- B. Aumentar a esperança de vida saudável aos 65 anos de idade em 30%
- C. Reduzir a prevalência do consumo de tabaco na população com ≥ 15 anos e eliminar a exposição ao fumo ambiental.
- D. Controlar a incidência e a prevalência de excesso de peso e obesidade na população infantil e escolar, limitando o crescimento até 2020

Eixo Estratégico 1. Cidadania em Saúde

Eixo Estratégico 2. Equidade e Acesso adequado aos cuidados de saúde

Eixo Estratégico 3. Qualidade na Saúde

Eixo Estratégico 4. Políticas Saudáveis

Cidadania em Saúde

Direito e dever das populações em participar individual e coletivamente no planejamento e prestação dos cuidados de saúde” (Alma-Ata, 1978)

- promoção da literacia e da capacitação dos cidadãos, de modo que se tornem mais autónomos e responsáveis em relação à sua saúde e à saúde de quem deles depende
- vacinação, rastreios e fatores de risco
- educação para a saúde e de autogestão da doença
- voluntariado na saúde

Equidade e Acesso aos cuidados de saúde

Ausência de diferenças evitáveis, injustas e passíveis de modificação, no estado de saúde de grupos populacionais oriundos de contextos sociais, geográficos ou demográficos diversos (Marmot et al., 2008)

- Redução da desigualdade e a melhoria da condição da população vacinação, rastreios e fatores de risco
- Governação dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), hospitalares e continuados, de modo a que a tomada de decisão seja adequada, efetiva e monitorizada e que o cidadão aceda de modo mais rápido aos cuidados de que necessita.
- Articulação entre o planeamento nacional e local
- Estratégias de financiamento que promovam a equidade
- Acesso a medicamentos

Qualidade em saúde

Prestação de cuidados de saúde acessíveis e equitativos, com um nível profissional ótimo, que tenha em conta os recursos disponíveis e consiga a adesão e satisfação do cidadão (Saturno P et. al., 1990). Implica, ainda, a adequação dos cuidados de saúde às necessidades e expectativas do cidadão e o melhor desempenho possível.

- Estratégia nacional da qualidade a nível central, regional e local
- Publicação dos resultados em saúde e relação com o volume de cuidados
- Impacto da qualidade na avaliação do desempenho profissional e institucional e no financiamento
- Plano nacional para a segurança dos doentes 2015-2020
- Implementação e divulgação da certificação da qualidade
- Comissões da qualidade e segurança
- Utilização racional dos medicamentos, suportada nas NOC, que por sua vez se baseiem em análises de custo-efetividade.

Políticas Saudáveis

Políticas Saudáveis são políticas do governo, autarquias e outros sectores que definem prioridades e parâmetros para a ação: na resposta a necessidades de saúde e na distribuição de recursos para a saúde. Traduzem-se em medidas legislativas, de regulamentação, normativas, administrativas ou outras que visem criar condições ambientais, socioeconómicas e sociais favoráveis à saúde individual e coletiva.

- Abordagem intersectorial e de Saúde em Todas as Políticas nos diferentes níveis de atuação.
- Sistemas de monitorização de alertas de saúde pública, promovendo a deteção precoce
- Comunicação e marketing social
- Estratégias de financiamento no sentido de valorizar projetos e ações de âmbito intersectorial

Programas de Saúde Prioritários 2020 - DGS

A. Prevenção e gestão das doenças não transmissíveis

1. Programa nacional para a prevenção e controlo do tabagismo
2. Programa nacional para a promoção da alimentação
3. Programa nacional para a promoção da atividade física
4. Programa nacional para a diabetes
5. Programa nacional para as doenças cérebro-cardiovasculares
6. Programa nacional para as doenças oncológicas
7. Programa nacional para as doenças respiratórias
8. Programa nacional para a saúde mental

B. Prevenção e gestão das doenças transmissíveis

9. Programa para a área das hepatites virais
10. Programa nacional para a infeção VIH/sida e tuberculose
11. Programa de prevenção e controlo de infeções e de resistência aos antimicrobianos

Modelos Europeus de Cuidados Continuados

Modelos Europeus de Cuidados Continuados													
Modelos de Estado	Países	Padrões da Política de Cuidados	Características										
			Seguro Preferencial	Centralizado?	Responsabilidade legal dos cuidados	Nível dos cuidados integrados?	Articulação Saúde e Social?	Órgão organizador dos cuidados	Órgão regulador dos cuidados	Setor/local preferencial da prestação dos cuidados	Órgão Contratualizador/Financiador	Direito de escolha pelo doente? De quê?	Foco das orientações políticas
Liberal	UK, Irlanda	Cuidados Alargados Neoliberalistas	Seguro social liberal	Não	Estado	Preventivos, curativos, reabilitação e paliativos	Sim	Municípios	Municípios	Privado em equipamentos sociais ou ao domicílio	Autarquias	Sim Equipamentos Sociais e domicílio	Autonomia e independência, qualidade do serviço e avaliação dos serviços prestados
Escandinavo	Dinamarca, Finlândia, Noruega, Suécia	Cuidados Alargados Universalistas	Estado	Não	Estado	Preventivos, curativos, reabilitação e paliativos	Sim	Municípios		Municípios, residenciais, apartamentos, vivendas assistidas, domicílios/ ou privado, com empregadas domésticas ou agências privadas		Sim Serviços prestados face às necessidades	Autonomia e independência, qualidade do serviço
	Holanda, Luxemburgo	Cuidados Alargados Mistos	Seguro social obrigatório (públicos e privados)	Não	Estado		Apenas quando necessário	Municípios	Municípios	Domicílio (com apoio financeiro de cuidadores informais e direito de descanso familiar), Nursing homes, residências assistidas	Seguro ou Municípios para Agências especializadas	Sim Serviços prestados face às necessidades	Opção dos cidadãos pelo serviço e qualidade do serviço Autonomia e independência

Conservador	Bélgica, França	Cuidados Semi-Alargados Públicos	Segurança social	Não	A família é legalmente responsável, havendo responsabilida de do partilhada do Sistema público de segurança social (Estado e Municípios)		Sim entre as entidades que tutelam a saúde e os municípios	Avaliação das necessidades numa grelha de avaliação Regiões/ Autarquias		Residências específicas ou no domicílio, com limite financeiro	Autarquias	Não	Dependência, solidão, isolamento e exclusão social
	Alemanha, Áustria	Cuidados Seletivos de Seguros Sociais	Seguros sociais obrigatórios (Seguro Público de Apoio à Dependência)	Não	A família é legalmente responsável. O Estado intervém em caso de necessidade.			Avaliação médica para avaliação de necessidades (24h, longa duração, média duração e pelo menos 1h30m/dia) pelas regiões/ autarquias		Domicílio (com apoio financeiro de cuidadores informais e direito de descanso familiar para férias)	Família/ Municípios	Não	Dependência física e cognitiva
Sul da Europa	Espanha, Itália	Cuidados Restritos Mistos	Seguros públicos e privados voluntários	Não	A família é legalmente responsável. Os cuidados não são um direito universal.			Estado/municípios Para acesso aos serviços é necessário provar a carência ou a necessidade do serviço por isolamento ou por indisponibilidade familiar.		Entidades não lucrativas (IPSS), domicílios	Família/ Municípios	Não	Dependência, serviços prestados ao domicílio, formação e qualidade dos serviços
	Portugal, Grécia	Cuidados deficitários mistos	Seguros públicos e privados voluntários	Sim	A família é legalmente responsável.	Preventivos, reabilitação e Paliativa	Sim (Ministério do Trabalho e SS + Ministério Saúde)	MTSS+MS		Entidades não lucrativas (IPSS): Estruturas sociais e comunitárias insuficientes levam a cuidados continuados em hospitais	Família/ Municípios	Não ⁸¹	Dependência, solidão, isolamento

Mapa dos fluxos financeiros no SNS (milhares de euros), 2015.



Fonte:

Conta Satélite da Saúde, INE – dados de 2015 (provisórios).

Relatório da atividade cirúrgica, ACSS – dados de 2015.

Portal da transparência, MS – dados de 2015.

Informação da DGS – dados de 2015

Relatório e contas, ACSS – dados de 2015

Fontes de financiamento no curto prazo

Crédito de fornecedores (IF) – Aumento prazos médios de pagamento

Colaboradores – Atraso no pagamento;

Adiantamentos de clientes (OOPs – Redução prazos médios de recebimento;

Financiamento bancário a curto prazo;

Factoring (exemplo: ANF)

Estado e outros entes públicos (Impostos);

Fontes de financiamento no longo prazo

Capitais Próprios ou Investimento:

- Aumento do capital (social),
- Prestações suplementares e
- Capital de risco.
- Investimento mercado financeiros: Ações, Obrigações, DP

Financiamentos Bancário a Médio e Longo Prazo Suprimentos (Credor e Sócio ou Acionista)

Leasing (Automóveis, Equipamentos, Materiais)

Outsourcing

SNS

SS

Subsistemas de Saúde de Gestão Pública (ADSE, ADM, ADME, IASFA, MJ, etc)

Subsistemas de Saúde de Gestão Privada (SAMS, SSCGD, etc.)

Seguros privados (Operadoras de Seguros: Médis, MultiCare e AdvanceCare; Mediadores de Seguros: Tranquilidade, Fidelidade, Ocidental, Ageas Seguros, Real Seguros, Victoria Healthcare, Allianz, Generalis, etc.)

Planos de Saúde (Wells, etc.)

Parcerias – IF, Energia, Telecomunicações, laboratórios, etc.

IPSS – Misericórdia (Jogos SCML), Cáritas, Médicos do Mundo, etc.

Fundos Comunitários

Investigação a nível Nacional: IF (Ensaio clínicos), FCT, Health Cluster Portugal e IAPMEI (Fundos Portugal 2020)

Investigação em rede internacional (ANI, Fundos Europeus 2020)

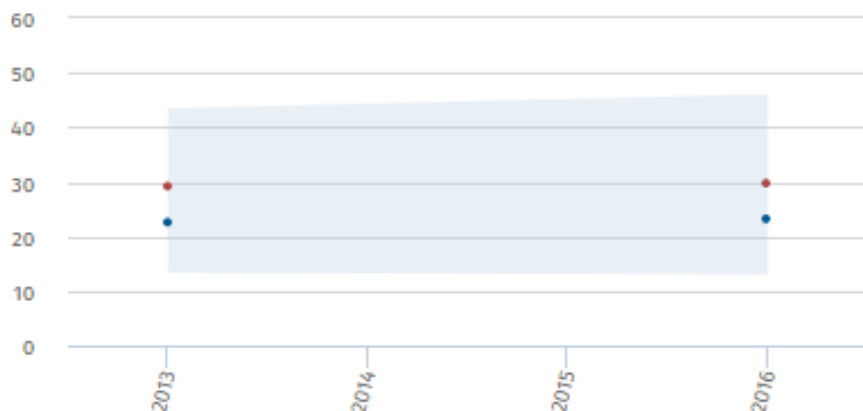
Meta 1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura na Europa

1.1. mortalidade prematura por doenças não transmissíveis (DNTs) (está no caminho mas não vai atingir as metas globais de DNT apesar do declínio do uso do tabaco; tem os níveis mais altos de consumo de álcool do mundo e taxas alarmantes e crescentes de sobrepeso e obesidade);

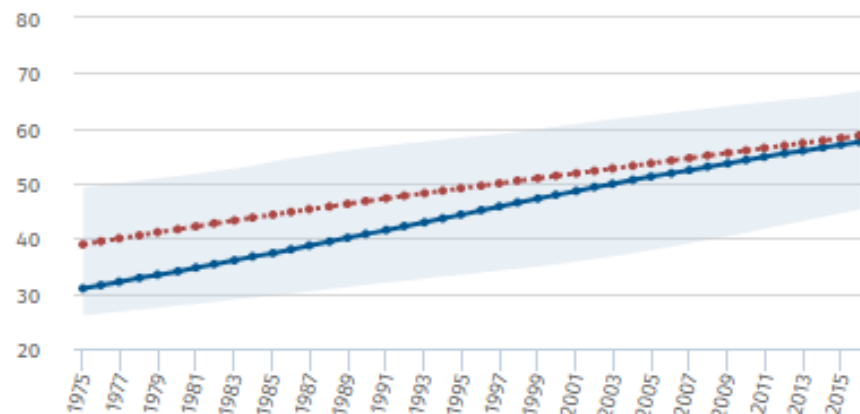
1.2. mortalidade prematura por doenças evitáveis por vacina; as taxas de vacinação indicam a extensão da cobertura do sistema de saúde (melhorar, embora surtos de sarampo e ameaça de poliomielite);

1.3. mortalidade prematura por doenças evitáveis por causas externas/ lesões (diminuiu).

Age-standardized prevalence of current tobacco smoking among people aged ≥ 15 years, WHO estimates



Age-standardized prevalence of overweight (defined as body mass index (BMI) ≥ 25 kg/m²) in people aged ≥ 18 years

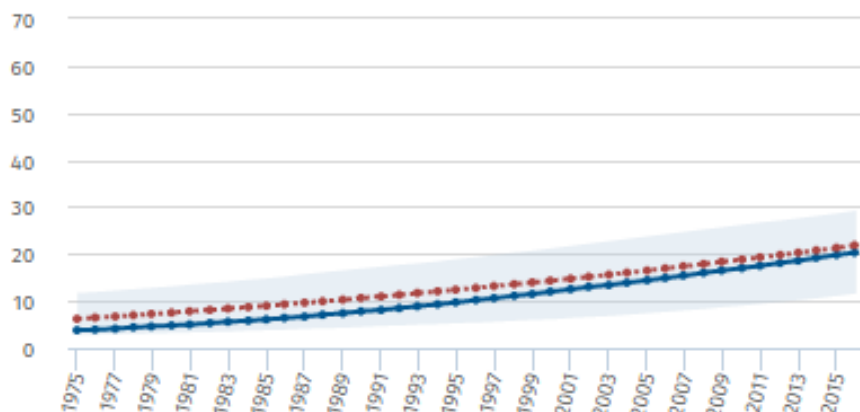


— Portugal
— Região OMS Europa

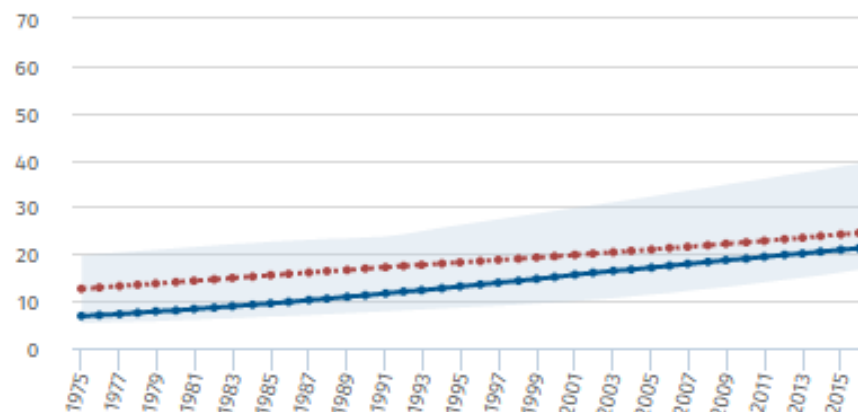
Fonte: Division of Information, Evidence, Research and Innovation (DIR), WHO (2019).

<https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/Portugal>, acedido a 20.01.2020

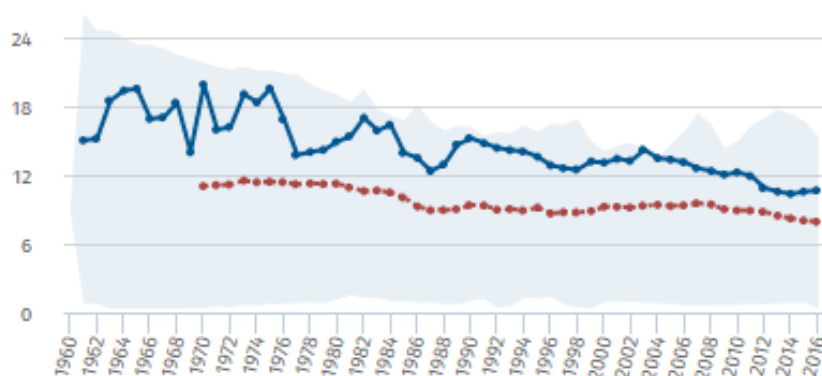
Age-standardized prevalence of obesity (body mass index (BMI) ≥ 30 kg/m²) in males aged ≥ 18 years and over, WHO estimates



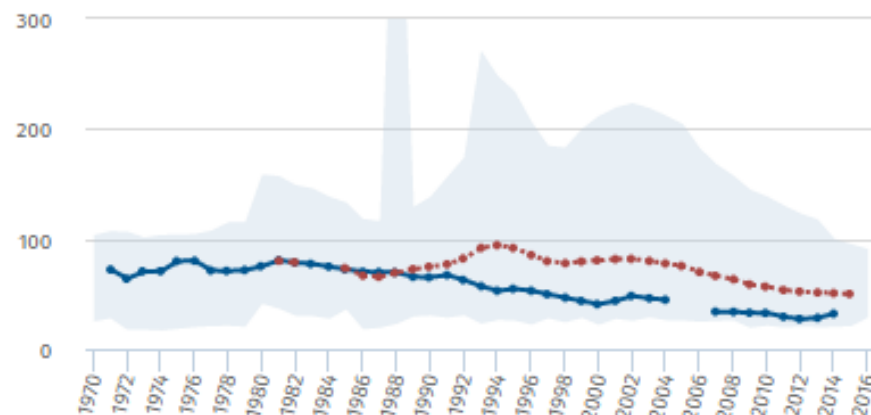
Age-standardized prevalence of obesity (body mass index (BMI) ≥ 30 kg/m²) in females aged ≥ 18 years and over, WHO estimates



Per capita alcohol consumption among people aged ≥ 15 years within a calendar year



Age-standardized mortality rates from all external causes and injuries

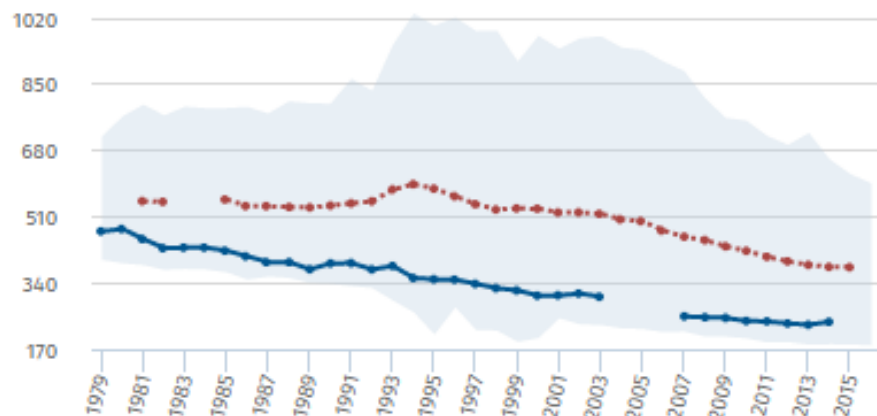


— Portugal
— Região OMS Europa

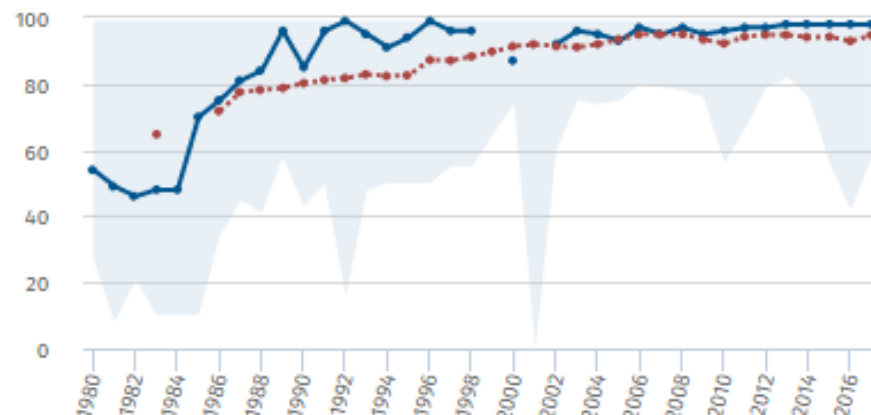
Fonte: Division of Information, Evidence, Research and Innovation (DIR), WHO (2019).

<https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/Portugal>, acedido a 20.01.2020

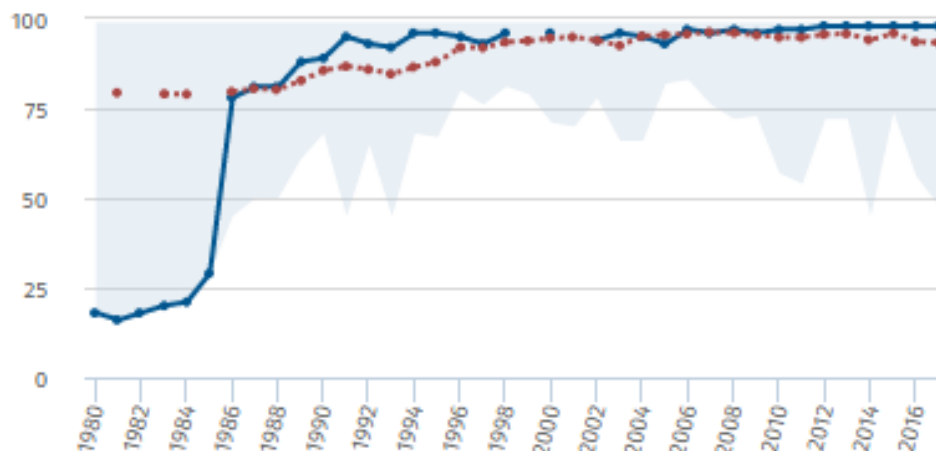
Age-standardized overall premature mortality rate in people aged 30–69 years for four major noncommunicable diseases



Percentage of children vaccinated against measles



Percentage of children vaccinated against poliomyelitis

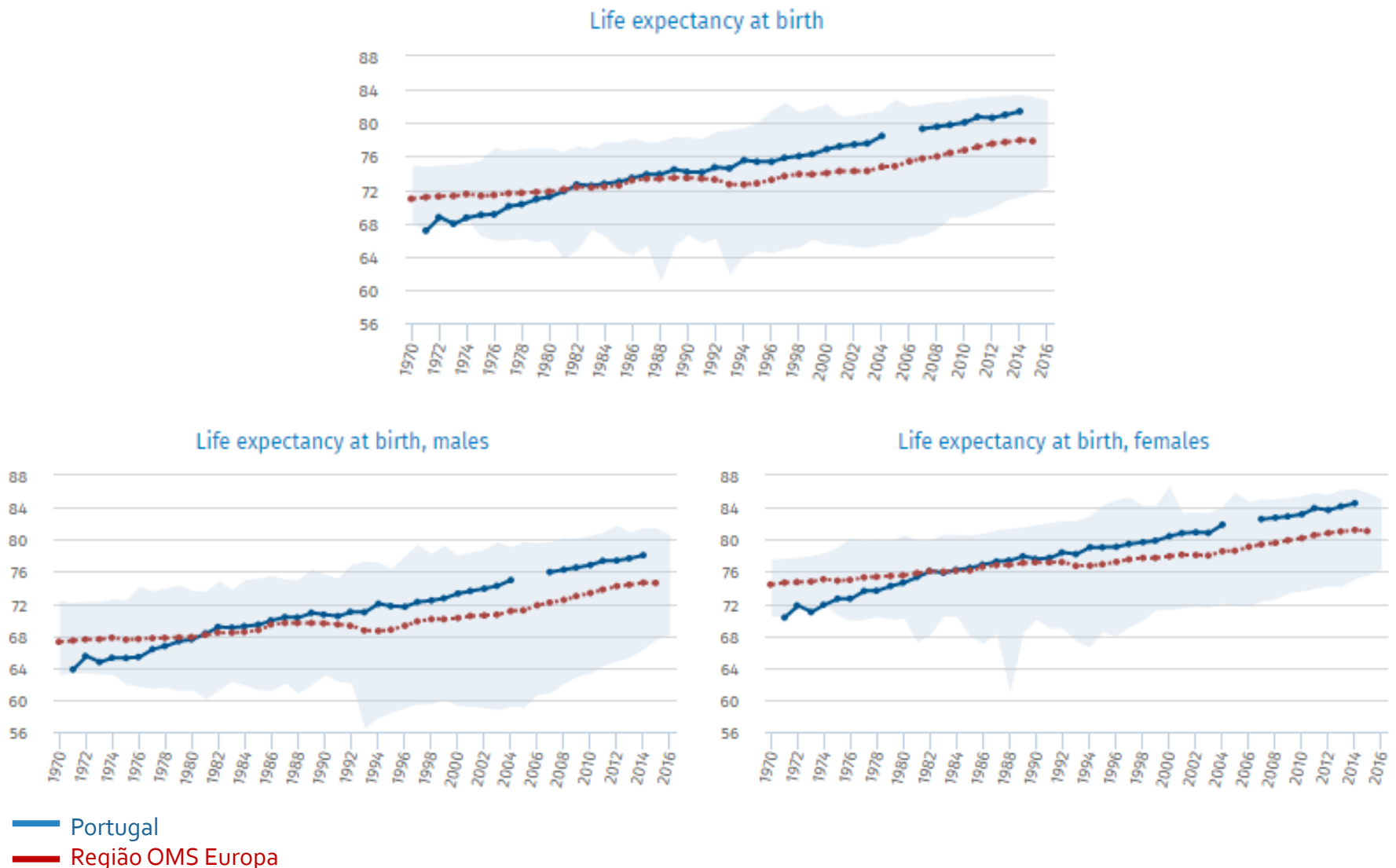


— Portugal
— Região OMS Europa

Fonte: Division of Information, Evidence, Research and Innovation (DIR), WHO (2019).

<https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/Portugal>, acedido a 20.01.2020

Meta 2. Aumentar a expectativa de vida na Europa (tem aumentado, embora haja um aumento das diferenças entre países).



Fonte: Division of Information, Evidence, Research and Innovation (DIR), WHO (2019).

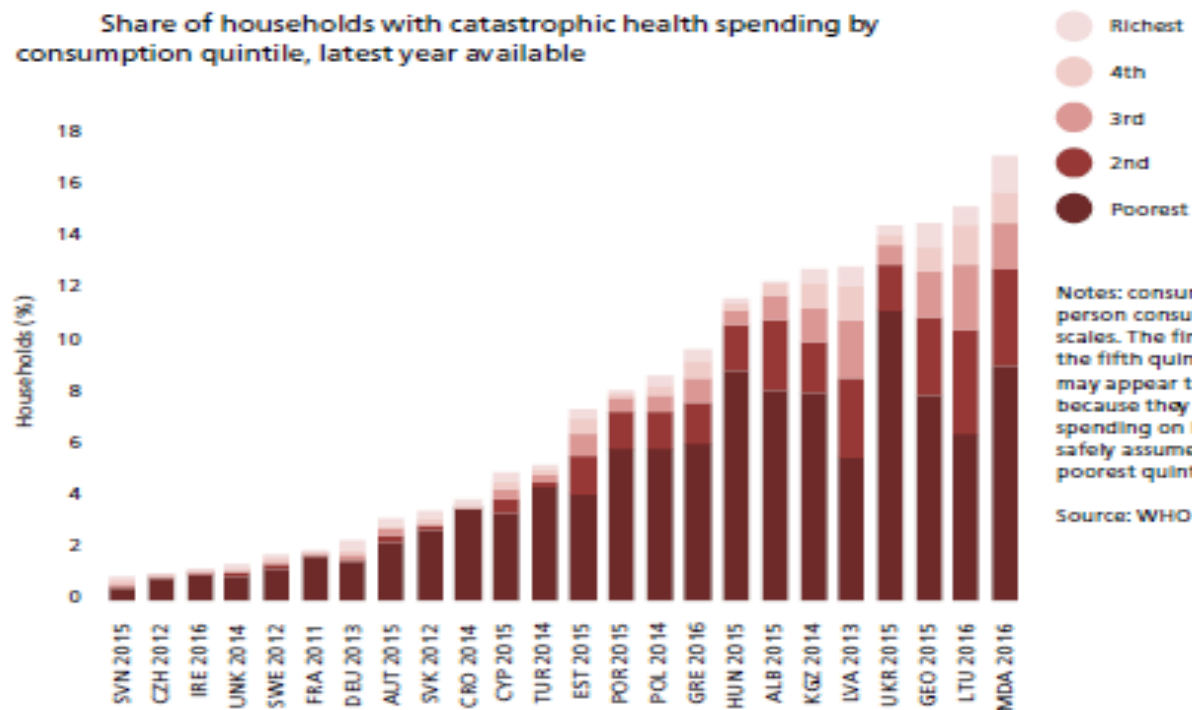
<https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/Portugal>, acedido a 20.01.2020

Meta 3. Reduzir equidades (têm aumentado).

Local	Esperança de vida (anos)	Taxa de desemprego (%)	Mortalidade Infantil (por mil nascidos)
Região Europa	77,83	7,75	6,78
EU	80,88	8,91	3,6
Portugal	81,39	8,9	2,89
Menor	70,68 Turquemenistão	0,4 Uzbequistão	1,64 Eslovénia
Maior	83,14 França	25,4 Bósnia e Herzegovina	22,15 Turquemenistão

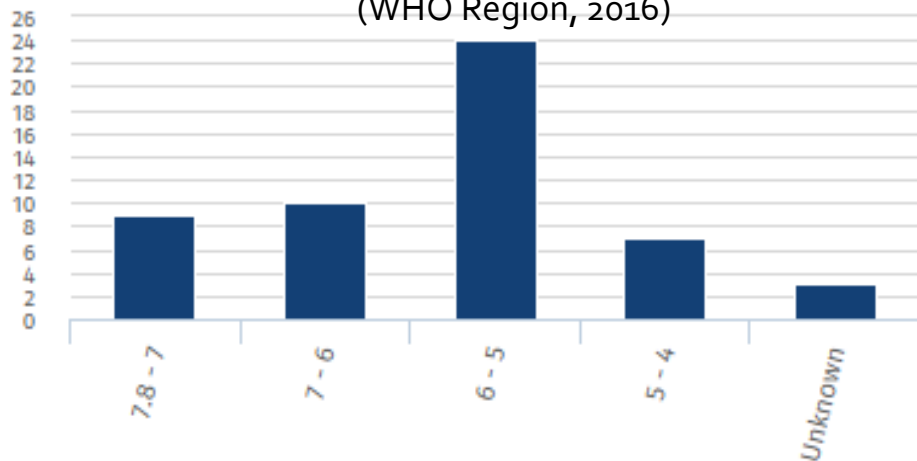
Fonte: Division of Information, Evidence, Research and Innovation (DIR), WHO (2019).
<https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/Portugal>, acedido a 20.01.2020

Share of households with catastrophic health spending by consumption quintile, latest year available

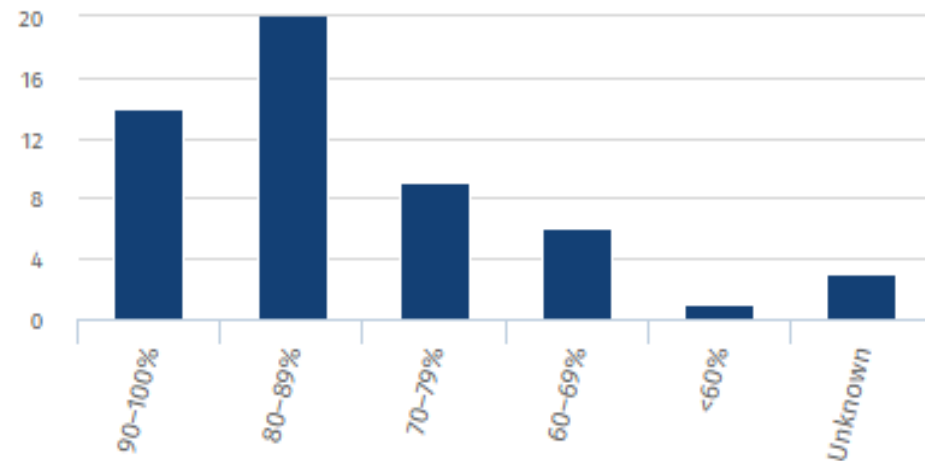


Meta 4. Aumentar o bem-estar da população europeia (Tem aumentado)

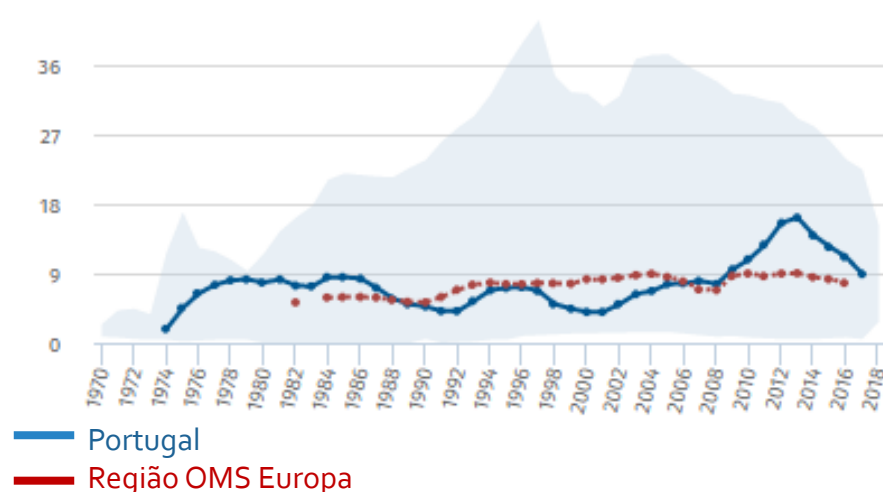
Life satisfaction (average score on a scale 0-10)
(WHO Region, 2016)



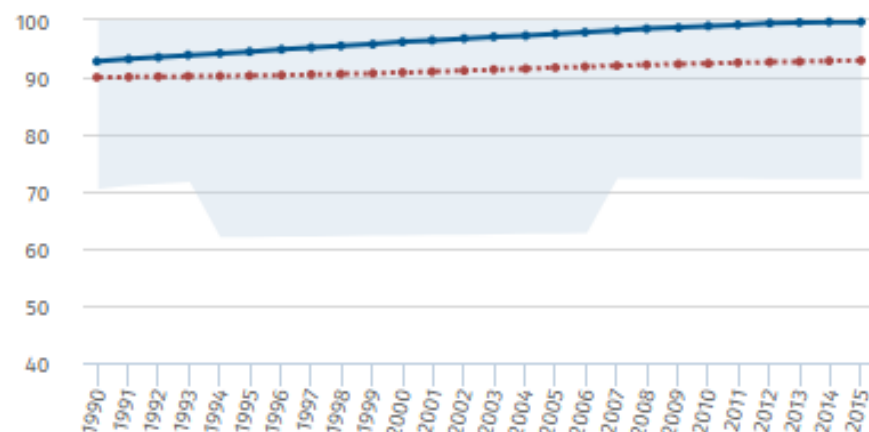
Availability of social support (proportion of people over 50 reported having relatives or friends they can count on when in trouble) (WHO Region, 2014)



Unemployment rate



Percentage of population with improved sanitation facilities

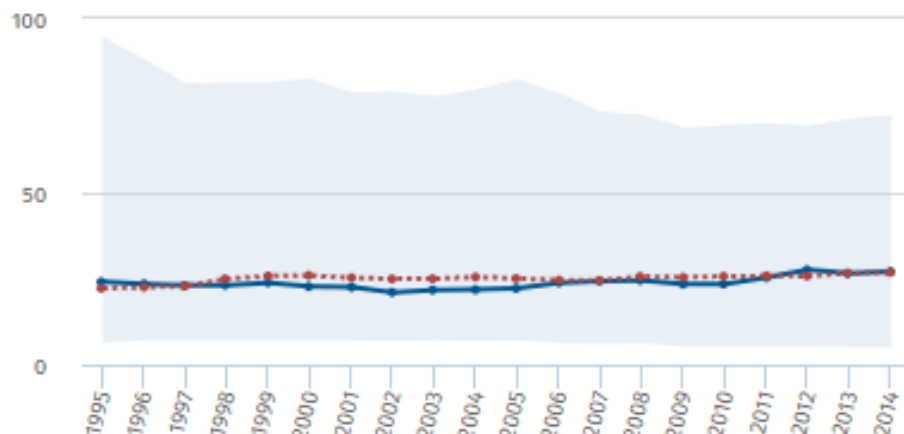


Fonte: Division of Information, Evidence, Research and Innovation (DIR), WHO (2019).

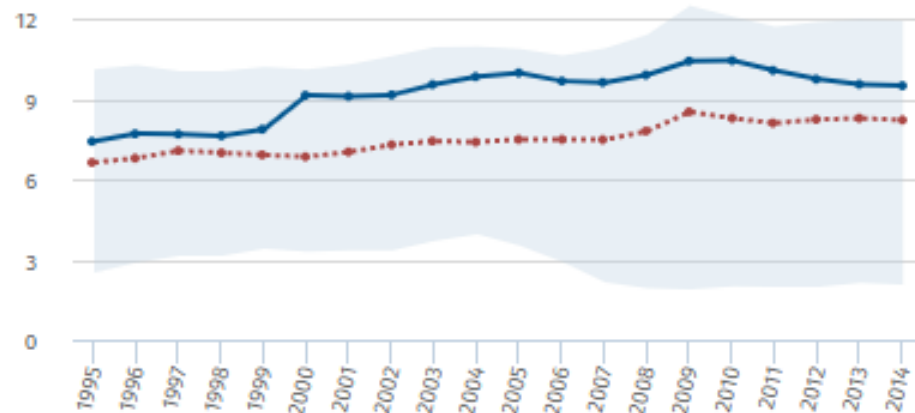
<https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/Portugal>, acedido a 20.01.2020

Meta 5. Cobertura Universal e Direito à Saúde (Manteve-se)

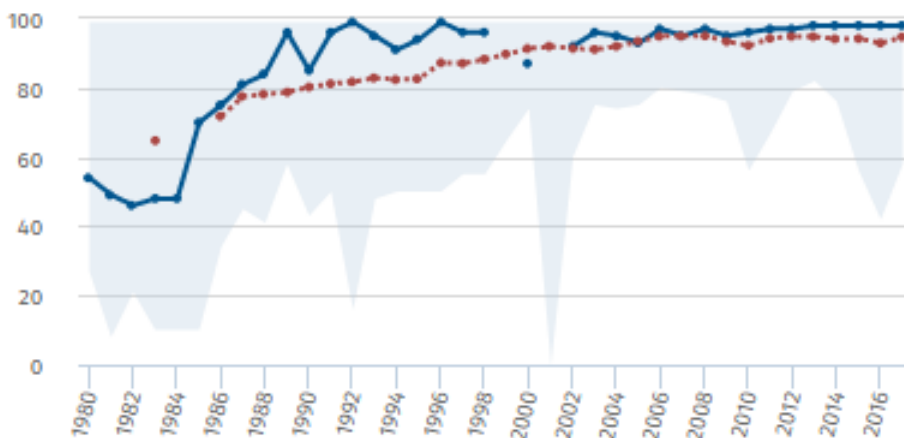
Private household out-of-pocket expenditure as a proportion of total health expenditure



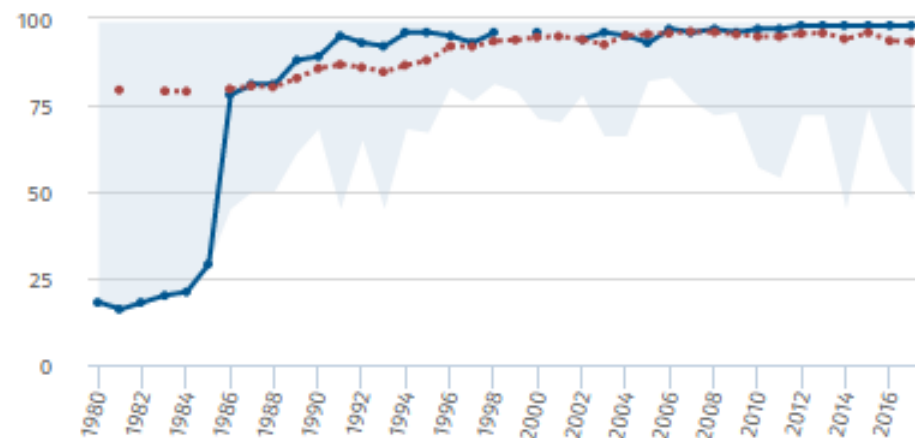
Total expenditure on health as a proportion of gross domestic product (GDP), WHO estimates



Percentage of children vaccinated against measles



Percentage of children vaccinated against poliomyelitis



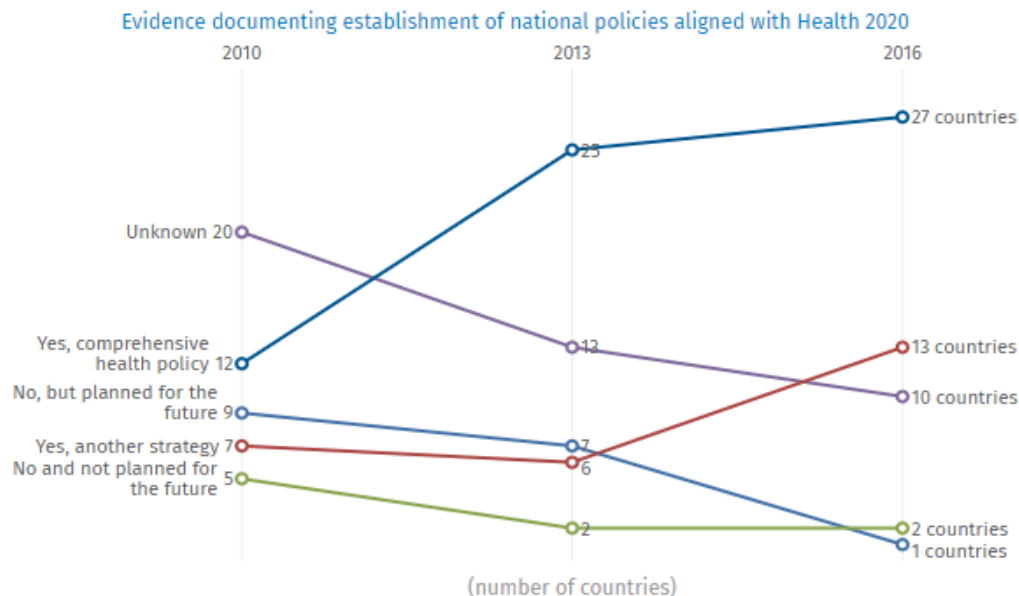
— Portugal

— Região OMS Europa

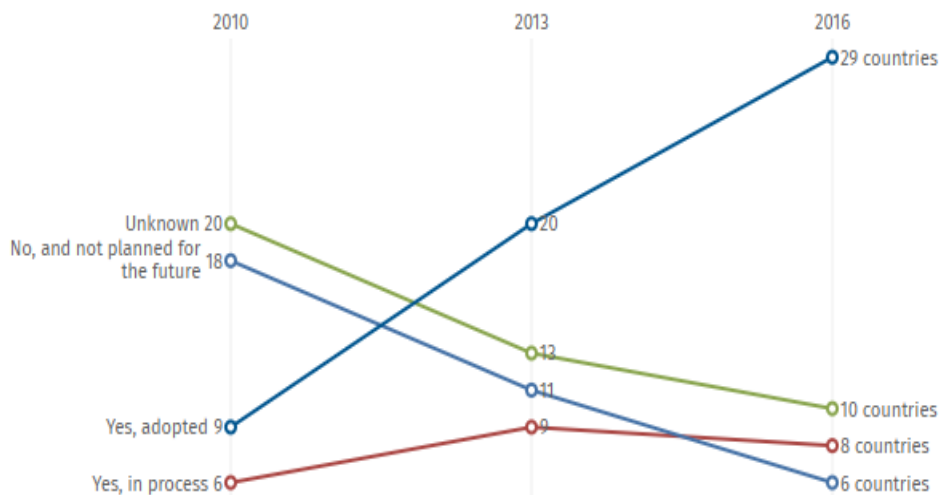
Fonte: Division of Information, Evidence, Research and Innovation (DIR), WHO (2019).

<https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/Portugal>, acedido a 20.01.2020

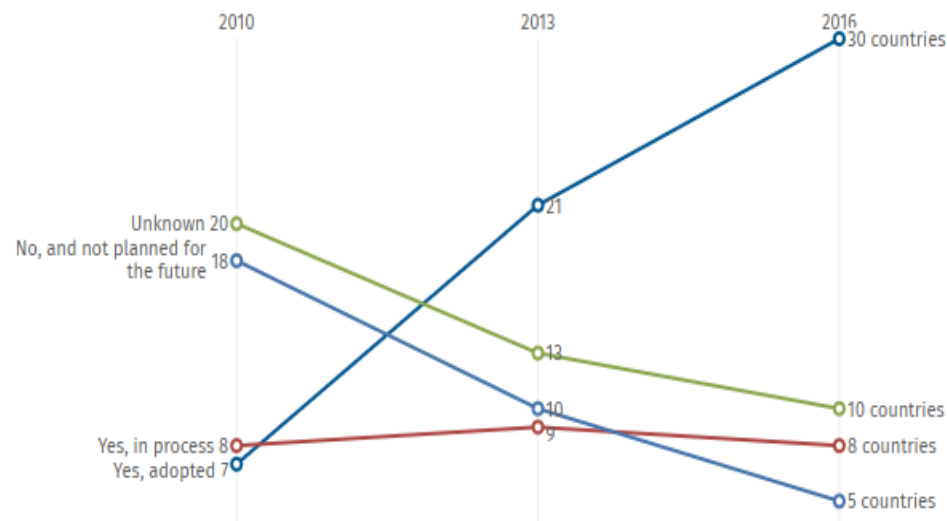
Meta 6. Implementação da política Saúde 2020 (melhorou)



Evidence documenting establishment of an implementation plan for national policies aligned with Health 2020



Evidence documenting establishment of an accountability mechanism for national policies aligned with Health 2020



Bibliografia

1. Assembleia da República (2005) - VII Revisão constitucional da Constituição da República Portuguesa, Artigo 64
2. Barros, P.(2009). As políticas de saúde em Portugal nos últimos 25 anos; Documento de Trabalho, APES, Lisboa
3. Conselho Nacional de Saúde (2017). Fluxos financeiros no SNS, Portugal
4. European Observatory on the Health Systems and Policies (2018). Health Systems in Transition: Portugal, USA, Norway, France
5. Lei de Bases da Saúde n.º 95/2019, 4 de setembro
6. Direção Geral da Saúde (2017). PNS 2011-2016-2020
7. Ministério da Saúde (2018), Retrato da Saúde, Portugal
8. Ministério da Saúde (2018). Organograma SNS, disponível em <https://www.sns.gov.pt/institucional/ministerio-da-saude/>, acessado em Outubro de 2019
9. WHO (2017), Developing a national health financing strategy: a reference guide
10. WHO (2017). Health 2020
11. WHO (2018), The world health report
12. WHO (2018), The european health report: more than number, evidence for all, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe
13. WHO (2019) The Division of Information, Evidence, Research and Innovation (DIR) Health Database, disponível em <https://gateway.euro.who.int/en/country-profiles/Portugal>, acessado a 20.01.2020

Endereços eletrónicos úteis

PARA DECISÕES BASEADAS EM EVIDÊNCIA CIENTÍFICA

- Agency for Healthcare Research and Quality (EUA): www.ahrq.gov
- Centers for Disease Control and Prevention (EUA): www.cdc.gov
- Eurohealth: www.lse.ac.uk/Depts/lse_health
- Food and Drug administration (EUA): www.fda.gov
- Health Care Association of New York: www.hanys.org/resource
- Linha Gripe: www.linhagripe.net
- Portal SNS: www.sns.gov.pt
- SNS24 | Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde: sns24.gov.pt
- National Institutes of Health (EUA): www.nih.gov
- National Library of Medicine (EUA): www.nlm.nih.gov/
- NHS Center for Review and Dissemination: www.york.ac.uk
- Observatório Europeu dos Sistemas de Saúde: www.observatory.dk
- Observatório Português de Sistemas de Saúde: www.observaport.org
- Organização Mundial da Saúde:
www.OMS.int/entity/en/
www.OMS.int/OMSsis/menu.cfm
www.OMS.int/health_topics/
www.OMS.int/health-systems-performance/
www.OMS.int/library/database/index.en.shtml

- Organização Mundial da Saúde – Europa: www.OMS.dk
- Organização Pan-Americana de Saúde: www.paho.org
- Direcção-Geral da Saúde (www.dgsaude.pt)
- Portal do cidadão (www.portaldocidadao.pt)
- • União Europeia e Políticas de Saúde:
www.healthsystems.org
www.kingsfund.org.uk
www.shef.ac.uk/~scharr/ir/netting.html
www.stg.nl/publications
cebm.jr2.ox.ac.uk
www.hta.nhsweb.nhs.uk/
www.OMS.int./health-services-delivery/human/workforce/