



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
NOTA EXPLICATIVA DO OE 2020

---

janeiro 2020

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Av. João Crisóstomo, 9 - 6º,  
1049-062 Lisboa, PORTUGAL

## Índice

<b>1. Introdução</b>	4
<b>2. Enquadramento</b>	6
<b>3. Medidas 2020</b>	10
3.1. Renovar o compromisso com o SNS	10
3.2. Qualificação do acesso	13
3.2.1. Reforma dos Cuidados de Saúde Primários	14
3.2.2. Reforma dos Cuidados de Saúde Hospitalares	16
3.2.3. Reforma dos Cuidados Continuados Integrados	17
3.2.4. Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos	18
3.2.5. Valorização da Saúde Pública	18
3.3. Motivação dos profissionais de saúde	19
3.4. Investimento na Rede do SNS	20
3.5. Política do Medicamento e Produtos de Saúde	22
3.6. Modernização e inovação de processo	26
<b>4. Recursos Humanos do Ministério da Saúde</b>	28
<b>5. Orçamento do Estado 2020</b>	35
5.1. Enquadramento	35
5.2. Orçamento do SNS na ótica da Contabilidade Nacional	36
5.2.1. Conta do SNS – comparação do Orçamento de 2019 e a Previsão de 2019	36
5.2.2. Conta do SNS - comparação do Orçamento de 2019 com o Orçamento de 2020	38
5.3. Dívida do SNS a fornecedores externos	42
<b>6. Atividade Assistencial</b>	43
6.1. Cuidados de Saúde Primários	43
6.2. Cuidados de Saúde Hospitalares	44

## Índice de quadros

Quadro 1 - Cuidados de saúde prestados no SNS .....	9
Quadro 2 – Novos Hospitais (milhões de euros) .....	20
Quadro 3 – Programa de Investimentos na Área da Saúde (PIAS) (milhões de euros).....	21
Quadro 4 – Plano de Melhoria da Resposta do SNS (milhões de euros) .....	21
Quadro 5 - Despesa do SNS em comparação com a despesa primária das Administrações Públicas (ótica das Contas Nacionais) ...	35
Quadro 6 - Conta do Serviço Nacional de Saúde (M€) – 2018 I 2019 OE I 2019 P .....	37
Quadro 7 - Conta do Serviço Nacional de Saúde (M€) – 2019OE   2020 OE .....	38
Quadro 8 - Variação prevista entre 2019P e OE 2020   fatores explicativos (M€) .....	40
Quadro 9 - Medidas OE 2018 (M€) .....	41
Quadro 10 - Nova Despesa - principais finalidades (M€) .....	41
Quadro 11 - Atividade assistencial nos Cuidados de Saúde Primários (Projetado 2019   Previsto 2020) (em milhares) .....	44
Quadro 12 - Atividade assistencial nos Cuidados de Saúde Hospitalares (Projetado 2019 I Previsto 2020) (em milhares) .....	47

## Índice de figuras

Figura 1 - Despesa pública total vs Despesa SNS Índice, 2010=100 .....	6
Figura 2 - Despesa SNS .....	7
Figura 3 - Evolução Recursos Humanos SNS (2015-19. Índice 2015=100) .....	7
Figura 4 - Dotações orçamentais (milhões de euros) .....	11
Figura 5 - Evolução do total de recursos humanos do SNS/Ministério da Saúde - Entidades SPA, EPE e PPP (2010-2019prev.).....	28
Figura 6 - Evolução dos recursos humanos do SNS / Ministério da Saúde – Entidades SPA, EPE e PPP (2018 vs 2019prev.) .....	29
Figura 7 - Evolução dos recursos humanos do Ministério da Saúde – Entidades SPA e EPE (2018 vs 2019) .....	29
Figura 8 - Distribuição do pessoal por grupo profissional a 31 dezembro de 2019 .....	30
Figura 9 - Distribuição etária dos Recursos Humanos do SNS por idade (total) .....	31
Figura 10 - Distribuição de Enfermeiros por idade (total) .....	31
Figura 11 - Distribuição dos Médicos por idade (incluindo internos) .....	32
Figura 12 - Distribuição etária dos médicos especialistas hospitalares e de Medicina Geral e Familiar .....	33
Figura 13 - Vagas preenchidas no Internato Médico – Formação Geral.....	34
Figura 14 - Vagas preenchidas no Internato Médico – Formação Especializada .....	34
Figura 15 - Distribuição % dos profissionais por Tipo de Prestação de Cuidados .....	35
Figura 16 – Repartição do OE 2020 .....	39
Figura 17 - Evolução das transferências do OE, receita e despesa total, entre 2014 e 2020 (M€) .....	42
Figura 18 - Evolução da dívida e dos pagamentos em atraso a fornecedores externos do SNS .....	42

## 1. Introdução

O Orçamento para 2020 dá continuidade às políticas que colocaram o país numa trajetória de crescimento sustentável, prossegue a consolidação dos serviços públicos e aprofunda o Estado Social, valorizando os serviços de proximidade.

Na legislatura anterior, o Governo não se limitou a reforçar os recursos do SNS. Fez também um esforço substancial de melhoria da qualidade da despesa do SNS e prosseguiu uma trajetória de redução sustentada da sua dívida.

O aumento da despesa e a melhoria da sua eficiência traduziu-se num aumento dos cuidados de saúde prestados aos utentes do SNS.

O Governo apresenta para 2020 um orçamento responsável e que responde aos compromissos assumidos com os Portugueses relativamente à Saúde, atribuindo-lhe prioridade.

A ação governativa continuará a enfrentar, no setor da saúde, dois grandes desafios: a pressão da procura, fruto das mudanças demográficas e epidemiológicas e de uma sociedade mais informada e exigente; e, custos crescentes, resultantes do aumento do preço dos fatores de produção e da inovação tecnológica.

A prioridade concedida à saúde resulta na definição de um plano plurianual; no reforço da dotação orçamental do SNS para 2020 em 941 milhões de euros face ao orçamento de 2019, um aumento de 10%, com vista ao aumento da capacidade de resposta do SNS, incluindo o aumento previsto de 8.400 profissionais de saúde, do reforço do investimento em instalações e equipamentos, e de melhorias no acompanhamento e avaliação da gestão das unidades do SNS.

Assim, face ao contexto e às opções políticas assumidas, nomeadamente, na nova Lei de Bases da Saúde (LBS), o Ministério da Saúde centrará a sua ação em medidas dirigidas às Pessoas, a desenvolver em torno de 3 vértices:

1. Qualificação do acesso;
2. Motivação dos profissionais de saúde;
3. Investimento na Rede do SNS.

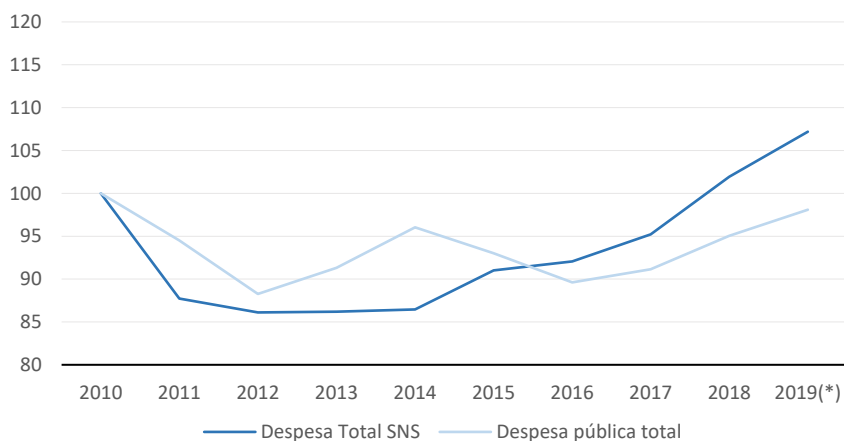
Na prossecução das metas orçamentais do Ministério da saúde, torna-se essencial dar continuidade à estratégia de articulação entre os diferentes níveis de cuidados de saúde, com vista à obtenção de ganhos de eficiência e eficácia no sistema, bem como ao robustecimento da estrutura financeira das entidades hospitalares e à implementação de medidas de revisão da despesa.

Neste documento apresenta-se, essencialmente, uma nota resumo explicativa do OE 2020 e as respetivas medidas a implementar.

## 2. Enquadramento

Durante o período de crise económica o Serviço Nacional de Saúde (SNS) esteve sujeito a uma forte pressão de contenção de despesa. A despesa anual do SNS diminuiu 1 400 milhões de euros num período de 2 anos (2010-2012) e assim se manteve até 2014. Em 2015, este montante continuava 906 milhões de euros abaixo do nível de 2010. Em termos relativos, ao longo do período 2010-2015, a redução da despesa do SNS foi até mais intensa do que a diminuição global da despesa pública total.

Figura 1 - Despesa pública total vs Despesa SNS Índice, 2010=100

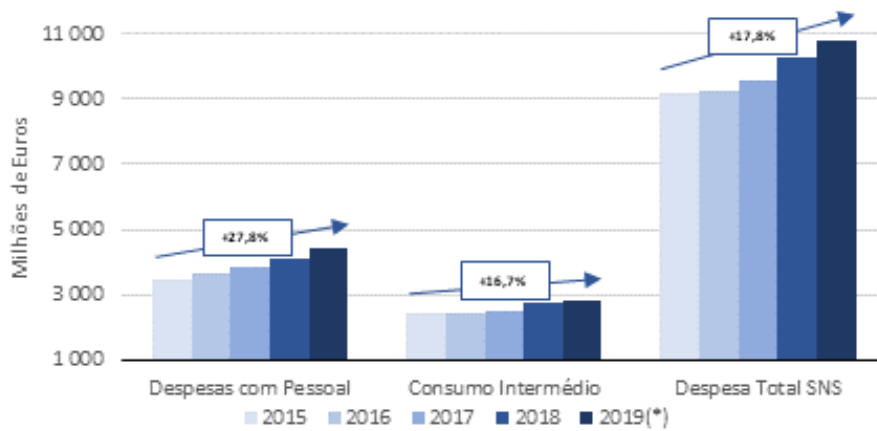


Fonte: Instituto Nacional de Estatística, cálculos Direção-Geral do Orçamento

Na legislatura anterior, o Governo cumpriu o compromisso de inverter esta tendência e reforçar de forma substancial os recursos financeiros afetos ao SNS. Entre 2015 e 2019<sup>1</sup>, a despesa total anual cresceu 1.635 milhões de euros (18%), distribuída principalmente por despesa com pessoal (+903 milhões de euros, 26%) e com consumos intermédios, nomeadamente medicamentos e dispositivos médicos. Do aumento de 27,8% da despesa com pessoal estima-se que 18,9 p.p. digam respeito a remunerações certas e permanentes, sendo que 3,8 p.p. refletem abonos variáveis e eventuais.

<sup>1</sup> Usando como referência a estimativa mais recente de despesa total do SNS para 2019 dos Ministérios da Saúde e das Finanças.

Figura 2 - Despesa SNS

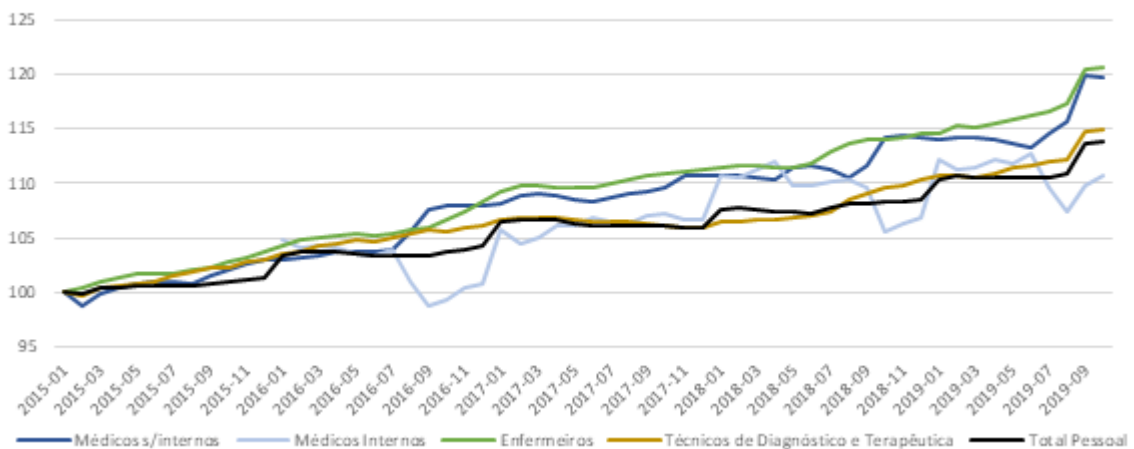


Fonte: Instituto Nacional de Estatística, cálculos Direção-Geral do Orçamento

Em termos de dotações do Orçamento de Estado, apura-se um crescimento médio anual de 3,5% no período 2015-2019, revertendo a anterior tendência de decréscimo (-1,8%, em média, entre 2010 e 2015).

O aumento da despesa efetiva e do orçamento do SNS traduziu-se num reforço expressivo dos recursos ao dispor do SNS. Entre dezembro de 2015 e de 2019 houve um acréscimo de 15 425 trabalhadores (13%) nas várias categorias profissionais do SNS: +3 710 (15%) médicos, +6 689 (17%) enfermeiros, +900 (12%) técnicos de diagnóstico e terapêutica e +4 126 (9%) efetivos de outras categorias profissionais.

Figura 3 - Evolução Recursos Humanos SNS (2015-19. Índice 2015=100)



Fonte: SNS Transparência; Sistema de Processamento de Remunerações e Gestão de Recursos Humanos

Na área do medicamento, houve um aumento de 245,9 milhões de euros (11,1%) de despesa entre 2015 e 2018, 173 milhões de euros no setor hospitalar e 72,8 milhões de euros no setor ambulatorio. Este aumento de despesa permitiu um importante reforço do acesso à inovação terapêutica mediante a aprovação de 51 novos medicamentos em 2016, 60 em 2017 e 40 em 2018. Entretanto, a despesa com medicamentos hospitalares aumentou 10,2 milhões de euros entre janeiro e setembro de 2019 (1%) e a despesa com medicamentos de ambulatório 50 milhões de euros no mesmo período (5,4%), tendo ainda sido aprovados mais 60 novos medicamentos.

Na legislatura anterior, o Governo não se limitou a reforçar os recursos do SNS. Fez também um esforço substancial de melhoria da qualidade da despesa do SNS. Das várias iniciativas adotadas no quadro do exercício da revisão da despesa da saúde destacam-se:

- A revisão do modelo de orçamentação dos hospitais, com especial incidência nas entidades mais eficientes, por forma a evitar situações de suborçamentação e geração de dívida;
- O reforço do processo de monitorização do desempenho económico e financeiro das entidades do SNS e avaliação dos respetivos corpos de gestão;
- O lançamento do processo de avaliação e reforma da compra centralizada de medicamentos e dispositivos médicos;
- A promoção de poupanças na área do medicamento mediante a entrada de mais de 600 genéricos e 30 biossimilares desde 2017.
- A aprovação de novas orientações metodológicas para os estudos de avaliação económica de medicamentos, no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde (SiNATS) – uma iniciativa essencial para a sustentabilidade dos custos com novos medicamentos;
- O trabalho preparatório conducente a um novo sistema de monitorização, definição de preços e avaliação de novos dispositivos médicos.
- A revitalização de modelos inovadores de organização e de contratualização interna nos hospitais, dos quais se salientam os centros de responsabilidade integrados, estruturas com autonomia dentro de cada hospital, respondendo por áreas de produção específicas.



Por outro lado, o Governo prosseguiu uma trajetória de redução sustentada da dívida do SNS. A recente evolução favorável da dívida e pagamentos em atraso (dívida vencida há mais de 90 dias), reflete, em larga medida, o esforço orçamental adicional dedicado ao SNS. Note-se que os pagamentos em atraso diminuíram 113,3 milhões de euros, entre outubro de 2018 (854,4 milhões de euros) e outubro de 2019 (741,1 milhões de euros). Adicionalmente, em dezembro de 2019, foi autorizado um reforço orçamental no valor de 550 milhões de euros destinados à redução do stock de pagamentos em atraso do SNS.

O aumento da despesa e a melhoria da sua eficiência traduziu-se num aumento dos cuidados de saúde prestados aos utentes do SNS. Entre 2015 e 2018 as consultas médicas de cuidados de saúde primários aumentaram 2,3%, as consultas hospitalares 1,6% e os episódios de urgência 4%.

Os dados mais recentes, de janeiro a novembro de 2019, indicam um aumento de 1,4% das consultas médicas hospitalares (11.465.560) por comparação com o período homólogo, enquanto que as consultas médicas de cuidados de saúde primários aumentaram 0,6% (+160.625 consultas). Os episódios de urgência aumentaram 0,4% (25.696) e os doentes saídos de internamento não variaram. As cirurgias eletivas e de urgência aumentaram ambas neste período, respetivamente 4,8% e 1,8%. A produção aumentou nas áreas onde existem maiores listas de espera (consultas e cirurgias), o que representa um sinal positivo em termos de eficiência.

Quadro 1 - Cuidados de saúde prestados no SNS

(em milhares)

	Episódios de urgências	Consultas médicas CSP	Consultas médicas hospitalares	Doentes saídos do internamento
2015	6 118	30 473	12 000	815
2016	6 406	30 949	12 048	814
2017	6 318	30 692	12 082	797
2018	6 365	31 184	12 187	785
2019 (nov.)*	5 853	29 110	11 466	721
2015-2018	247	711	187	-30
2015-2018	4,0%	2,3%	1,6%	-3,7%

Fonte: Relatório Anual do Acesso a Cuidados de Saúde nos Estabelecimentos do SNS e Entidades convencionadas, Ano 2018, \*ACSS, SICA (prov.)

### **3. Medidas 2020**

Em 2020, as políticas a adotar na área da saúde visam prosseguir o reforço do desempenho do SNS, através da implementação de medidas que garantam a melhoria do acesso, da eficiência e da qualidade dos cuidados de saúde, visando responder melhor e de forma mais adequada às necessidades dos cidadãos, ampliando a capacidade de resposta interna do SNS, valorizando a perspetiva da proximidade e reforçando a articulação entre os diferentes níveis de cuidados.

No seguimento dos pontos anteriores, descrevem-se as seguintes medidas para o ano 2020:

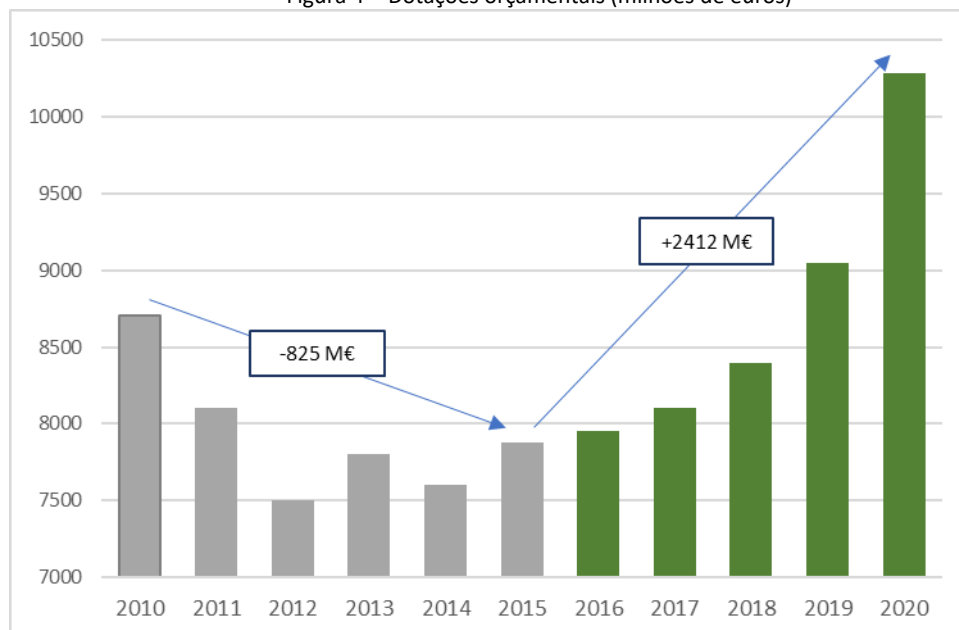
#### **3.1. Renovar o compromisso com o SNS**

A melhoria dos cuidados prestados pelo SNS ocorreu, contudo, em paralelo com a acumulação de um conjunto de pressões do lado da procura, fruto de mudanças demográficas e epidemiológicas, de uma sociedade mais informada e exigente, e de custos crescentes, resultantes do aumento do preço dos fatores de produção e da inovação tecnológica.

Torna-se, portanto, imperativo robustecer a capacidade de resposta do SNS ao aumento do volume e complexidade da procura por cuidados de saúde. É com esse intuito que o Governo dará início a um novo ciclo de reforço orçamental e da melhoria da eficiência da despesa, que enquadram um conjunto alargado de medidas focadas na melhoria da oferta e qualidade dos serviços prestados no SNS, centrado nos utentes.

Este novo ciclo iniciar-se-á já em 2020, pelo que a dotação orçamental inicial do SNS será reforçada em 941 milhões de euros face ao orçamento anterior, elevando o acréscimo orçamental acumulado face a 2015 para os 2.412 milhões de euros (+31%), valor que representa mais do dobro da queda verificada entre 2010 e 2015 (-825 milhões de euros).

Figura 4 - Dotações orçamentais (milhões de euros)



A capacidade de resposta do SNS é assim intensificada, através do aumento previsto de cerca de 8.400 profissionais de saúde, do reforço do investimento em instalações e equipamentos e de melhorias no acompanhamento e avaliação da gestão das entidades dos SNS.

Reforçar a capacidade do SNS para prestar melhores cuidados de saúde não passa apenas por dedicar-lhe mais recursos, mas também por geri-los melhor. É com este intuito que o Governo pretende dar passos no sentido da criação de um novo modelo de governação do SNS.

O Governo pretende também imprimir um novo ímpeto ao exercício de revisão da despesa, implementando um conjunto de iniciativas com potencial significativo para melhorar a eficiência do SNS, das quais se destacam:

- Melhoria da eficiência das unidades funcionais de cuidados de saúde primários (CSP) com equilíbrio do *mix* da força de trabalho em termos de técnicos superiores de saúde, técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, assistentes técnicos e assistentes operacionais;
- Consolidação do projeto de identificação dos utilizadores frequentes da urgência e gestão dos casos;
- Reforço do papel dos níveis de gestão intermédia nos hospitais públicos, com vinculação à realização de contratualização interna, aperfeiçoamento da contabilidade de gestão e

relançamento do modelo de organização em centro de responsabilidade integrado (CRI), cujo impacto se estima próximo dos 100 milhões de euros;

- Estudo de planeamento prospetivo de necessidades do SNS em prestadores diretos de cuidados, promovendo o ajustamento da respetiva distribuição geográfica;
- Reforço de mecanismos de controlo do absentismo;
- Avaliação do processo de compra centralizada de medicamentos e dispositivos médicos;
- Continuação da promoção da prescrição e dispensa de medicamentos genéricos, biossimilares e das opções terapêuticas mais custo efetivas;
- Reforço da avaliação dos novos medicamentos e tecnologias de saúde, no âmbito do SiNATS e implementar as novas Orientações Metodológicas para a Avaliação dos estudos Económicos de Medicamentos;
- Reforço do papel da Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica no desenvolvimento do Formulário Nacional de Medicamentos e o combate à falta e rutura de medicamentos;
- Concretização das medidas de cooperação internacional, designadamente através da partilha de informação e da negociação conjunta de medicamentos inovadores no âmbito do Comité Técnico Permanente da Declaração de La Valletta e da definição de uma agenda estratégica europeia sobre acesso e disponibilidade do medicamento, a prosseguir na Presidência Portuguesa da UE, em 2021;
- Aprofundamento de medidas para maior uniformidade de critérios e transparência no regime de formação de preços e de financiamento público de tecnologias de saúde, garantindo a sustentabilidade do sistema de saúde e o acesso à inovação;
- Desenvolvimento, através do sistema de Prescrição Eletrónica de Medicamentos, de um programa de apoio à prescrição, com a introdução de algoritmos de apoio e alertas ao prescriptor.
- Revisão da Carta de Equipamentos Pesados da Saúde de 2015 e criação de mecanismos para a sua atualização automática;
- Avaliação de um modelo de responsabilidade financeira por doentes internados em hospital do SNS por falta de resposta social;
- Revisão da configuração da rede de prestação de cuidados de saúde do SNS, nomeadamente através do reforço do modelo de organização de urgências metropolitanas, regionais e institucionais;

- Desenvolvimento da estratégia para a modernização dos sistemas de informação e da implantação e concretização da tele saúde (eHealth) no SNS e o desenvolvimento do Registo de Saúde Eletrónico (SRE).

É ainda de notar que se garantirá que todas as entidades públicas empresariais, no domínio da saúde, detenham contratos de gestão e planos de atividades e orçamento (PAO) devidamente aprovados.

### **3.2. Qualificação do acesso**

A qualificação do acesso ao SNS, nas vertentes de oferta dos cuidados adequados em volume, tempo e qualidade, constitui a primeira prioridade da ação governativa.

Em 2020, continuarão as medidas para que a meta da cobertura universal em saúde seja atingida. Por tal razão, haverá um grande foco nas ações relacionadas com os CSP.

Neste âmbito, será alargada a atribuição de equipa de saúde familiar a mais utentes, criar-se-ão 30 novas Unidades de Saúde Familiar (USF) e assumir-se-ão os incentivos institucionais referentes a 2019, com um custo anual estimado de cerca de 10 e 4 milhões de euros, respetivamente. Em colaboração com os municípios, verificar-se-á também um alargamento das respostas em saúde oral, com uma previsão de custo de 1,8 milhões de euros, bem como o desenvolvimento das respostas dos CSP na área da doença aguda, a consolidação de rastreios de saúde visual ou o reforço da intervenção no Pé Diabético.

Com um custo de 1,8 e de 2 milhões de euros, respetivamente, haverá um reforço da oferta de cuidados de psicologia e nutrição em cada Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) e a criação de 10 equipas de saúde mental comunitárias junto das 5 Administrações Regionais de Saúde. Por último, proceder-se-á ao mapeamento e avaliação das unidades móveis existentes e à preparação de projeto piloto de unidade móvel com equipa de saúde familiar (equipa de saúde móvel) em 5 ACES de baixa densidade.

Relativamente aos cuidados hospitalares, prevê-se uma melhoria do acesso à atividade programada (aumento da atividade de primeiras consultas, da atividade cirúrgica, do horário da

oferta de atividade assistencial programada e do agendamento com hora marcada), o aumento de consultas descentralizadas e consolidação do programa de hospitalização domiciliária (1,2 milhões de euros).

Estima-se ainda um custo de 4,5 milhões de euros com a transferência de respostas de internamento de psiquiatria e saúde mental de agudos de hospitais psiquiátricos para hospitais gerais, bem como 1 milhão de euros para a requalificação da Unidade de Psiquiatria Forense do Hospital Sobral Cid.

No que respeita aos cuidados continuados e aos cuidados paliativos, destacam-se medidas como a contratação de 800 novas camas de internamento com um custo associado de cerca de 40 milhões de euros, a contratação de 200 novas respostas de saúde mental (encargos que ascendem a 1,3 milhões de euros), a preparação da implementação das primeiras 10 unidades de Dia e Promoção de Autonomia e a criação de 10 novas Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos (1,1 e 2 milhões de euros, respetivamente).

No domínio da Saúde Pública, de forma a aumentar a prevenção da doença e a promoção da saúde, prevêem-se medidas como o alargamento do Programa Nacional de Vacinação (encargos de 10,9 milhões de euros), a continuação da implementação das estratégias definidas nos Programas Prioritários de Saúde e nos Programas Saúde, o investimento na literacia em saúde da população ou ainda a avaliação do Plano Nacional de Saúde e elaboração de um novo plano 2021-2030 (600 mil euros).

Por último, no cumprimento da nova Lei de Bases da Saúde, o Governo procederá à eliminação faseada da cobrança de taxas moderadoras em consultas nos CSP.

### **3.2.1. Reforma dos Cuidados de Saúde Primários**

Os CSP são a base do sistema de saúde português e o melhor caminho para consolidar a meta da cobertura universal em saúde. Por isso, em 2020, o Governo continuará a investir no reforço da sua cobertura e capacidade resolutiva, mediante:

- i. Atribuição de equipa de saúde familiar a mais cidadãos – prevê-se que cerca de 470 médicos concluem o internato de formação especializada em Medicina Geral e Familiar

em 2020 e que a sua contratação pelo SNS envolva um custo anual de 6,6 milhões de euros; prevê-se ainda que 156 enfermeiros iniciem funções ao abrigo do Aviso n.º 10946-A/2015, de 25 de setembro, com um custo anual de 3,4 milhões de euros (destes enfermeiros, sendo o seu custo anual de 500 mil euros).

- ii. Criação de 30 novas Unidades de Saúde Familiares (USF) – prevê-se um encargo associado de 4 milhões de euros com incentivos institucionais referentes a 2019, de modo a possibilitar a sua utilização nos termos da Portaria n.º 212/2017, de 19 de julho.
- iii. Desenvolvimento das respostas dos CSP na área da consulta de doença aguda.
- iv. Alargamento das respostas em saúde oral em colaboração com os municípios – prevê-se um custo de 1,8 milhões de euros para o alargamento a 20 municípios (contratação de serviços de dentistas e técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica na área da saúde oral, obras e equipamentos).
- v. Aumento da oferta de cuidados de psicologia e nutrição em cada Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) – prevê-se um custo de 1,8 milhões de euros, para o início de funções dos 80 profissionais selecionados pelos Avisos n.º 12314-A/2018 e n.º 12314-B/2018, ambos de 27 de agosto.
- vi. Reforço da oferta de cuidados na área da prevenção do Pé Diabético nas 5 Administrações Regionais de Saúde (ARS), com a aquisição de material específico para as consultas – prevê-se um custo de 500 mil euros.
- vii. Consolidação dos rastreios de saúde visual, designadamente conferindo estabilidade aos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica – prevê-se um encargo de 660 mil euros com a contratação de 30 técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica; e alargamento dos rastreios visuais infantis a todas as regiões de saúde – prevê-se um custo de 100 mil euros para a leitura de exames.
- viii. Criação de 10 equipas de saúde mental comunitária (5 equipas de adultos e 5 de infância e da adolescência) junto das 5 ARS – prevê-se um custo de 2 milhões de euros.
- ix. Mapeamento e avaliação das unidades móveis existentes, harmonização do funcionamento e preparação de piloto de unidade móvel com equipa de saúde familiar (equipa de saúde móvel) em 5 ACES de baixa densidade – prevê-se um custo de 600 mil euros.

- x. Acompanhamento da descentralização de competências na saúde e desenvolvimento de parcerias na saúde de proximidade, em função do previsto no Despacho n.º 6541-B/2019, de 18 de julho, para todas as autarquias do continente.

### 3.2.2. Reforma dos Cuidados de Saúde Hospitalares

Relativamente aos CH, a ação governativa centrar-se-á em orientar a respetiva gestão para ganhos de acesso, eficiência, qualidade e humanização, através de:

- i. Melhoria do acesso a atividade programada:
  - Aumento da atividade de primeiras consultas referenciadas pelos cuidados de saúde primários, respondendo à Lista de Espera para Consulta (LEC) com mais de 9 meses e crescendo na percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG);
  - Aumento da atividade cirúrgica de forma a resolver a Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) com mais de 1 ano e aumentar a percentagem de cirurgias realizadas dentro dos TMRG;
  - Alargamento do horário da oferta de atividade assistencial programada, nomeadamente ao sábado;
  - Alargamento do agendamento com hora marcada para a atividade programada.
- ii. Estímulo à realização de mais consultas descentralizadas de especialidades hospitalares;
- iii. Consolidação do programa de hospitalização domiciliária, com reforço da capacidade de resposta das equipas já existentes e alargamento da resposta em 10 novas instituições;
- iv. Transferência de respostas de internamento de psiquiatria e saúde mental de agudos de hospitais psiquiátricos para hospitais gerais (Centro Hospitalar do Médio Ave, EPE, Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga, EPE, Centro Hospitalar do Oeste, EPE, Hospital Prof. Fernando da Fonseca, EPE) – prevê-se um custo de 4,5 milhões de euros em obra.
- v. Requalificação da Unidade de Psiquiatria Forense do Hospital Sobral Cid – prevê-se um custo de 1 milhão de euros.



- vi. Apoio a projetos de gestão da qualidade (v.g., infeções, quedas e úlceras de pressão) e de humanização de cuidados.
- vii. Reforço do papel dos níveis de gestão intermédia nos hospitais públicos, com contratualização interna, contabilidade de gestão e organização em centros de responsabilidade integrados (CRI) (vide título 3.1.)
- viii. Avaliação do processo de compra centralizada de medicamentos e dispositivos médicos pela Estrutura de Missão para a Sustentabilidade do Programa Orçamental da Saúde (EMSPOS) no âmbito de candidatura ao programa da Comissão Europeia para apoio das Reformas Estruturais.
- ix. Aprovação de Planos de Atividades e Orçamento, negociação de Contratos-Programa e celebração de Contratos de Gestão com os gestores públicos de todos os hospitais do setor empresarial do Estado.

### **3.2.3. Reforma dos Cuidados Continuados Integrados**

O reforço dos Cuidados Continuados Integrados tem em vista a meta, constante do programa do governo, de duplicar o ritmo de investimento, garantindo a disponibilização de mais camas de internamento e a implementação de todas as tipologias previstas na rede até ao final da legislatura. Assim, em 2020, procurar-se-á:

- i. Contratação de 800 novas camas de internamento – prevê-se um custo de 40 milhões de euros.
- ii. Contratação de 200 novas respostas de saúde mental – prevê-se um custo de 1 milhão e 300 mil euros.
- iii. Preparação da implementação das primeiras 10 Unidades de Dia e Promoção de Autonomia com capacidade para 300 doentes – prevê-se um custo de cerca de 1 milhão e 100 mil euros.

#### **3.2.4. Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos**

A evolução na área dos CP decorrerá no contexto do Plano Estratégico para o Desenvolvimento dos Cuidados Paliativos (PEDCP) para o biénio 2019-2020, em especial, a criação de 10 novas Equipas Comunitárias de Suporte em CP com vista à meta de uma equipa por ACES – prevê-se um custo de cerca de 2M€.

#### **3.2.5. Valorização da Saúde Pública**

A Saúde Pública (SP) será valorizada enquanto área de intervenção, virada para o bem-estar das populações, com atenção à demografia e aos determinantes inerentes, executando medidas de promoção da saúde, adequadas aos territórios, visando a redução de desigualdades nos determinantes da saúde, nomeadamente os relacionados com a pobreza, e determinantes ambientais, destacando-se, neste último ponto, as questões do clima e da degradação do ambiente.

O papel da SP, nas suas dimensões de prevenção da doença e promoção da saúde e na sua ambição de “Saúde em todas as políticas”, é essencial para reduzir a pressão da procura de cuidados de saúde, melhorar o acesso e conferir maior sustentabilidade ao SNS. A opção pela manutenção do reforço do investimento em SP (e a preocupação com uma correta identificação dos fluxos de financiamento para adequada comparabilidade internacional) será uma aposta, através de:

- i. Alargamento do Programa Nacional de Vacinação de acordo com recomendações técnicas – prevê-se um encargo adicional de 10 milhões e 900 mil euros, com a introdução em outubro das 3 novas vacinas.
- ii. Continuação da implementação das estratégias definidas nos Programas Prioritários de Saúde e nos Programas de Saúde, designadamente no Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida (PNPVCV).
- iii. Revisão do modelo de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Toxicodependências.
- iv. Avaliação do Plano Nacional de Saúde (2011-2016, com extensão a 2020) e elaboração do novo Plano Nacional de Saúde 2021-2030, trabalhos coordenados pelo Instituto Nacional

de Saúde Dr. Ricardo Jorge e pela Direção-Geral de Saúde, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde e Laboratórios Regionais de Saúde Pública.

Para além das dimensões referidas, em 2020, o Governo orientará a sua ação setorial com preocupação pelo desenvolvimento de novos modelos de organização da atividade assistencial, na medida em que a resposta às atuais necessidades assistenciais o exige. Nesta linha, iniciar-se-á o estudo prévio para a criação de um serviço de “garantia de contacto” para sinalização das pessoas a viver em situação de vulnerabilidade associada ao envelhecimento.

Por último, reconhecendo a persistência de barreiras financeiras no acesso aos cuidados de saúde que importa corrigir, desde logo em cumprimento da nova LBS, o Governo eliminará a cobrança de taxas moderadoras em consultas nos CSP.

### **3.3. Motivação dos profissionais de saúde**

O SNS conta com mais cerca de 135.000 profissionais de saúde, entre prestadores diretos de cuidados e prestadores de serviços de suporte. A saúde é um setor onde a mão de obra é intensiva, onde se trabalha sete dias por semana, 24 horas por dia. Por isso, é essencial o investimento numa política para as profissões de saúde que estimule a motivação pelo trabalho no SNS mas também a indispensável produtividade.

Não obstante, o reforço de profissionais realizado na anterior legislatura, a melhoria da qualidade da resposta do SNS impõe um novo investimento neste domínio.

Assim, no ano de 2020 a ação governativa setorial focar-se-á nos seguintes aspetos:

- i. Lançamento de concursos de promoção nas diferentes carreiras no âmbito do SNS retomando, tendencialmente, as condições de normalidade do respetivo desenvolvimento profissional.
- ii. Realização de estudo de planeamento prospetivo de necessidades do SNS em prestadores diretos de cuidados.
- iii. Revisão do modelo de pagamento pelo desempenho das USF B.
- iv. Definição de modelo de pagamento pelo desempenho para o trabalho hospitalar, associando incentivos no âmbito de CRI.

- v. Maximização do aproveitamento das capacidades formativas, reforçando o acesso à formação médica especializada.
- vi. Definição do quadro de aplicação de pactos de permanência no SNS após a conclusão da futura formação especializada.

### 3.4. Investimento na Rede do SNS

O Programa do Governo estabelece que o primeiro objetivo do seu plano de investimento é a melhoria da capacidade de resposta dos serviços públicos e, destacando-se os investimentos na melhoria do SNS. Neste sentido, o investimento na rede SNS deve ser implementado com elevada exigência, com base num planeamento adequado e na articulação de respostas de rede.

Para o efeito impõe-se:

- i. Garantir a permanente atualização da Carta de Equipamentos Médicos Pesados da Saúde, com o objetivo de suportar o planeamento de investimentos e otimizar a capacidade instalada no SNS.
- ii. Desenvolver uma planificação plurianual do investimento no SNS.

Durante os próximos 4 anos, concretizar-se-á a construção de novos Hospitais Centrais ou de Proximidade. Tais projetos terão um impacto total de 950 milhões de euros, dos quais 102 milhões em 2020.

Quadro 2 – Novos Hospitais (milhões de euros)

	Ponto de situação	Documentação relevante	2019	2020	Total
Hospital Pediátrico Integrado - CHU São João	Autorizado	Portaria n.º 512/2019	:	23	28
Hospital Lisboa Oriental *	Autorizado	RCM n.º 191-A/2017	:	5	470
Hospital Proximidade Seixal	Autorizado	:	:	2	49
Hospital Proximidade Sintra **	Autorizado	:	:	:	51
Hospital Central do Alentejo	Autorizado	RCM n.º 134/2019	1	11	151
Hospital da Madeira	Autorizado	RCM n.º 132/2018	15	62	201
<b>Total</b>			<b>16</b>	<b>102</b>	<b>950</b>

(\*) Inclui PPP e equipamentos

(\*\*) Construção a cargo do Município e equipamentos a cargo da Administração Central

Por outro lado, dar-se-á continuidade ao Programa de Investimentos na Área da Saúde (PIAS), que inclui projetos de recuperação e melhoria das infraestruturas e equipamentos do setor da saúde. Em 2020, estima-se que a implementação deste programa seja aproximadamente 57,5 milhões de euros, dos quais cerca de 73% dizem respeito a verbas do OE.

**Quadro 3 – Programa de Investimentos na Área da Saúde (PIAS) (milhões de euros)**

Centro Hospitalar	Total do(s) Projeto(s)	Encargos 2020	
		Fundos Comunitários	OE 2020
IPO de Coimbra, Francisco Gentil	28,8	0,0	16,0
Centro Hospitalar de Setúbal	17,2	0,0	11,1
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte	9,7	4,1	0,7
Centro Hospitalar Tondela Viseu	6,5	3,7	1,2
Centro Hospitalar do Médio Ave	5,4	0,0	2,5
Centro Hospitalar Trás-os-Montes e Alto Douro	9,7	3,9	5,7
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde	3,2	0,0	3,2
Centro Hospitalar Barreiro-Montijo	2,8	1,4	1,4
Centro Hospitalar Baixo Vouga	2,6	2,3	0,3
<b>Total*</b>	<b>85,8</b>	<b>15,3</b>	<b>42,1</b>

\* Não está incluída a requalificação do Hospital das Forças Armadas/Polo de Lisboa (HFAR/PL), no montante de (euro) 5 756 400,00, incluindo IVA à taxa legal em vigor

Na sequência da aprovação do Plano de Melhoria de Resposta do SNS, prevê-se um aumento de 190 milhões de euros em investimento para 2020 e 2021, montante que possibilitará dar início a novos projetos. Pretende-se que a execução orçamental dedicada ao investimento apresente também um aumento, tal como verificado em 2019 (até outubro de 2019 a execução era 22% superior ao montante verificado em período homólogo, ultrapassando os 100 milhões de euros).

**Quadro 4 – Plano de Melhoria da Resposta do SNS (milhões de euros)**

Tipo Investimento	Total investimento 2020	Total Fundos Próprios 2020	Total Investimento 2021	Total Fundos Próprios Estimado 2021	Taxa esforço OE 2020	Total Investimentos 2020/2021
Ampliação/ Reabilitação	40,96	21,71	46,15	24,46	52%	87,11
Equipamento informática e outros	40,50	11,93	14,72	4,33	29%	55,22
Equipamento Médico	29,31	21,75	12,76	9,47	74%	42,07
Nova Infraestrutura	68,56	33,22	130,27	63,12	49%	198,83
<b>Total Geral</b>	<b>179,33</b>	<b>88,61</b>	<b>203,90</b>	<b>101,39</b>		<b>383,23</b>

Ainda em 2020, estima-se que o montante total de fundos provenientes do POSEUR seja de 107 milhões de euros. Tal demonstra a relevância atribuída à eficiência energética nos edifícios do SNS, que tanto contribui para a diminuição dos consumos de energia, como para a redução de encargos com a mesma. A título de exemplo, prevêem-se projetos como a instalação de isolamento térmico em fachadas, de sistemas fotovoltaicos para consumo, ou ainda a introdução de iluminação LED.

### **3.5. Política do Medicamento e Produtos de Saúde**

A política do medicamento e produtos de saúde resulta dos princípios constantes do programa do XXII Governo Constitucional para o período 2020 – 2023 e centra-se em promover o acesso a medicamentos e dispositivos médicos de modo equitativo e com base em critérios de eficiência.

A melhoria da qualidade de vida dos cidadãos implica a promoção da prevenção da doença, a melhoria do acesso à inovação e aos produtos e tecnologias mais adequadas no combate à doença, a promoção do uso racional do medicamento e das tecnologias de saúde e a adesão à terapêutica, bem como o desenvolvimento de políticas sustentadas de financiamento e preço das tecnologias da saúde que proteja o acesso e as camadas mais desfavorecidas da população.

Assim, em 2020, procurar-se-á:

- Acesso e redução das desigualdades
- Promoção da sustentabilidade
- Otimização da utilização
- Reforço da regulação

#### **Acesso e redução das desigualdades**

- Rever o sistema de financiamento público, em particular os regimes especiais de comparticipação, de modo a atenuar a despesa privada nos grupos mais vulneráveis, assegurando assim maior equidade no acesso aos medicamentos e a gestão integrada da doença.
- Continuar a promover medidas de âmbito nacional e de cooperação no âmbito internacional que se revelem necessárias para assegurar o acesso e disponibilidade do

medicamento, minimizando ou prevenido as situações de perturbações no âmbito do abastecimento de mercado.

- Apoiar a transformação digital, nos domínios do medicamento e dos produtos de saúde, através da disponibilização de meios que promovam a autonomia dos cidadãos e a competente decisão livre e esclarecida.

### **Promoção da sustentabilidade**

- Aprofundar medidas para maior uniformidade de critérios e transparência no regime de formação de preços e de financiamento público de tecnologias de saúde, garantindo a sustentabilidade do sistema de saúde e o acesso à inovação.
- Reavaliar os medicamentos com maior impacto na despesa ou com incerteza na evidência disponível e prever mecanismos corretivos de sustentabilidade.
- Desenvolver o processo de compra centralizada de medicamentos e dispositivos médicos.
- Desenvolver e consolidar o novo sistema de monitorização de dispositivos médicos, definição de preços e avaliação de novos produtos.
- Monitorizar sistematicamente a utilização e a despesa com medicamentos e dispositivos médicos, promovendo uma intervenção atempada no sentido da promoção de um uso responsável das tecnologias de saúde e utilização dos recursos do SNS.
- Qualificar os indicadores de qualidade da prescrição e a gestão eficiente dos recursos, promovendo uma maior partilha de informação sobre os dados de prescrição numa lógica de benchmarking e de promoção de uso responsável dos medicamentos e produtos de saúde.
- Concretizar medidas de cooperação internacional, designadamente através da partilha de informação e da negociação conjunta de medicamentos inovadores no âmbito do Comité Técnico Permanente da Declaração de La Valletta e da definição de uma agenda estratégica europeia sobre acesso e disponibilidade do medicamento, a prosseguir na Presidência Portuguesa da UE, em 2021.

### **Otimização da utilização**

- Reforçar os mecanismos de contratualização no âmbito do Serviço Nacional de Saúde e o papel da Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica no desenvolvimento do Formulário Nacional de Medicamentos.
- Continuar a promover a prescrição e dispensa de medicamentos genéricos, biossimilares e das opções terapêuticas mais custo efetivas.
- Desenvolver, através do sistema de Prescrição Eletrónica de Medicamentos (PEM), um programa de apoio à prescrição, com a introdução de instrumentos de apoio ao prescriptor.
- Promover a utilização dos dados em saúde, para reforço da avaliação da efetividade das tecnologias e melhoria da tomada de decisão no âmbito da prescrição e utilização dos medicamentos e produtos de saúde.
- Abordagem integrada e de proximidade da doença crónica, em particular na educação, prevenção, monitorização terapêutica, incentivo à adesão ou identificação de doentes não controlados, em articulação com os cuidados de saúde primários.
- Revisão das normas de orientação clínica elaboradas pela DGS, em articulação com o INFARMED, de modo a assegurar a inclusão dos parâmetros de custo/efetividade resultantes da avaliação de tecnologias de saúde e no sentido de se promover e garantir a otimização dos recursos de saúde.
- A promoção da integração dos diversos contextos de prescrição e da articulação entre os diversos níveis de decisão relativos ao medicamento no Ministério da Saúde – DGS/INFARMED/ACSS/ARS/Hospitais/Cuidados Continuados/ Cuidados Paliativos.
- Desenvolvimento de estudos epidemiológicos que caracterizem e relacionem a utilização de medicamentos e os respetivos resultados em saúde, com o objetivo de desenvolver conhecimento e apoiar a tomada de decisão.

### **Reforço da regulação**

- Aprofundar os poderes e meios de regulação da Autoridade Reguladora da área do medicamento e produtos de saúde.



- Promover o envolvimento dos profissionais de saúde e dos cidadãos no delineamento e implementação de ações e medidas que visem a melhoria da acessibilidade, utilização racional, segurança e redução do desperdício.
- Reforçar a avaliação dos novos medicamentos e tecnologias de saúde, no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde (Decreto-Lei nº 97/2015, alterado pelo Decreto-Lei nº 115/2017) e implementar as novas Orientações Metodológicas para a Avaliação dos estudos Económicos de Medicamentos (Portaria n.º 391/2019, de 30 de outubro).
- Revisitar o atual regime das farmácias e o da distribuição e dispensa de medicamentos de modo a permitir equacionar as soluções mais adequadas para garantir e assegurar o acesso dos medicamentos em todo país, considerando as alterações demográficas, a desertificação do interior e a concentração nas grandes cidades.
- Garantia do adequado abastecimento do mercado nacional através de combate à falta e rutura de medicamentos, mediante aplicação da legislação (Decreto-Lei nº 112/2019, de 16 de agosto) e regulamentação aprovada em 2019.
- Continuar a promover os mecanismos de combate a práticas ilegais e à falsificação de medicamentos e dispositivos médicos.
- Continuar a promover um quadro propício ao desenvolvimento da investigação clínica.
- Otimização da prescrição, que visa melhorar a utilização de medicamentos, apoiada nos instrumentos de gestão já existentes ao nível dos hospitais e Agrupamentos de Centros de Saúde, nomeadamente com a inclusão de indicadores de qualidade da prescrição e gestão eficiente dos recursos nos respetivos contratos programa. Pretende-se assim promover uma maior partilha de informação sobre os dados de prescrição numa lógica de benchmarking, através da aplicação das Normas de Orientação Clínica da Direção-Geral da Saúde e das Metas definidas em sede de contratualização com as entidades do SNS, a todas as prescrições que deem origem a encargos para o SNS, através da sua comparticipação.

### 3.6. Modernização e inovação de processo

A modernização administrativa do SNS passa também por desburocratizar, incentivar a transparência e apostar na simplificação de procedimentos. Para o ano de 2020, o Governo procurará implementar um conjunto de medidas no âmbito da modernização de processos:

- i. Introdução de novas funcionalidades no Portal do SNS, de forma a garantir o desenvolvimento dos mecanismos de transparência e de divulgação atempada da informação relativa ao desempenho do SNS, com dados de acesso, eficiência e qualidade.
- ii. Desenvolvimento da Estratégia Nacional para o Ecosistema de Informação de Saúde 2020 (ENESIS 2020), com prioridade para o Registo de Saúde Eletrónico (RSE), como um meio digital agregador da informação clínica de cada Cidadão, que receberá novas funcionalidades, nomeadamente através da disponibilização de agendas online para marcação de consultas nos Centros de Saúde Primários e consequentes declarações de presença digitais por todas as entidades.
- iii. Implantação e concretização da tele saúde (eHealth) no SNS, com o desenvolvimento do Centro Nacional de TeleSaúde (CNTS), permitindo a prestação de serviços clínicos de tele saúde no quadro dos serviços de telemedicina e promovendo a utilização das tecnologias de informação e comunicação como veículo para cuidar das pessoas vulneráveis e doentes no seu ambiente familiar.
- iv. Continuidade do processo de expansão e dinamização do Programa SIMPLEX+ Saúde, com prioridade nas áreas do acesso, modernização, proximidade e qualificação do SNS, garantindo a valorização de serviços de saúde integrados e a otimização de recursos.
- v. Reforço da telemedicina, alargando teleconsultas e telemonitorização de condições crónicas (DPCO, status pós enfarte agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca crónica) e Dermatologia.
- vi. Desmaterialização dos MCDT e definição dos seus Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG).
- vii. Desenvolvimento de sistemas de informação e comunicação:
  - a) Aprofundar a interoperabilidade dos sistemas informáticos;
  - b) Reforçar o sistema da desmaterialização da prescrição médica. Desenvolvimento, através do sistema de Prescrição Eletrónica de Medicamentos, de um programa de apoio à prescrição, com a introdução de algoritmos de apoio e alertas ao prescritor;

viii. No âmbito do Controlo de Monitorização do SNS, são diferentes as áreas de intervenção, com resultados sobretudo para os utentes, para os serviços e em última linha com reflexos no que diz respeito à despesa, dado que conduzirão, no seu conjunto, a uma mais eficiente utilização de recursos. Destas atividades, destaca-se a consolidação do projeto de identificação dos utilizadores frequentes da urgência e gestão dos casos.

- **Combate à fraude**

Para 2020 está prevista a intensificação da luta contra a fraude. A política do Governo em matéria de combate à fraude na Saúde tem como principal objetivo, a curto prazo e com natureza prioritária, o desenvolvimento, implementação e atualização de indicadores de risco.

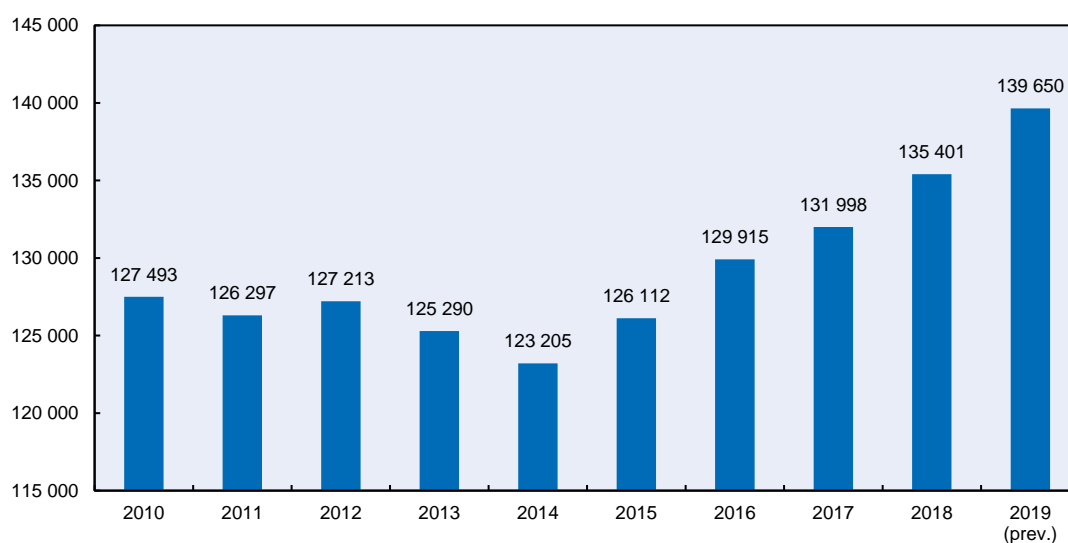
O reforço do combate à fraude na saúde, passará também pela reformulação da componente operacional do Centro de Controlo e Monitorização do SNS, e com a implementação de um novo modelo de monitorização, acompanhamento, deteção e reporte de fraude e de desperdício. Este processo será alicerçado na desmaterialização de prescrições e requisições e recurso a plataforma eletrónica de forma a suportar o processo de conferência (por ano são conferidas mais de 168 milhões embalagens de medicamentos e mais de 60 milhões de meios complementares de diagnóstico e terapêutica).

Concomitantemente, proceder-se-á à monitorização das compras e dos patrocínios no setor da saúde, com o objetivo de potenciar a transparência, o rigor e a correta aplicação dos dinheiros públicos, bem como a célere deteção de eventuais situações ilícitas, que serão, de imediato, comunicadas às entidades competentes para investigação.

#### 4. Recursos Humanos do Ministério da Saúde

Em dezembro de 2019, prevê-se que o número total de recursos humanos das entidades do SNS e Ministério da Saúde atinja um total de 139.650 efetivos, incluindo hospitais em regime de Parceria Público-Privada (PPP). Este valor representa um aumento de 3,1% face ao ano anterior, o que corresponde a um saldo positivo de aproximadamente 4.250 profissionais.

Figura 5 - Evolução do total de recursos humanos do SNS/Ministério da Saúde - Entidades SPA, EPE e PPP (2010-2019prev.)

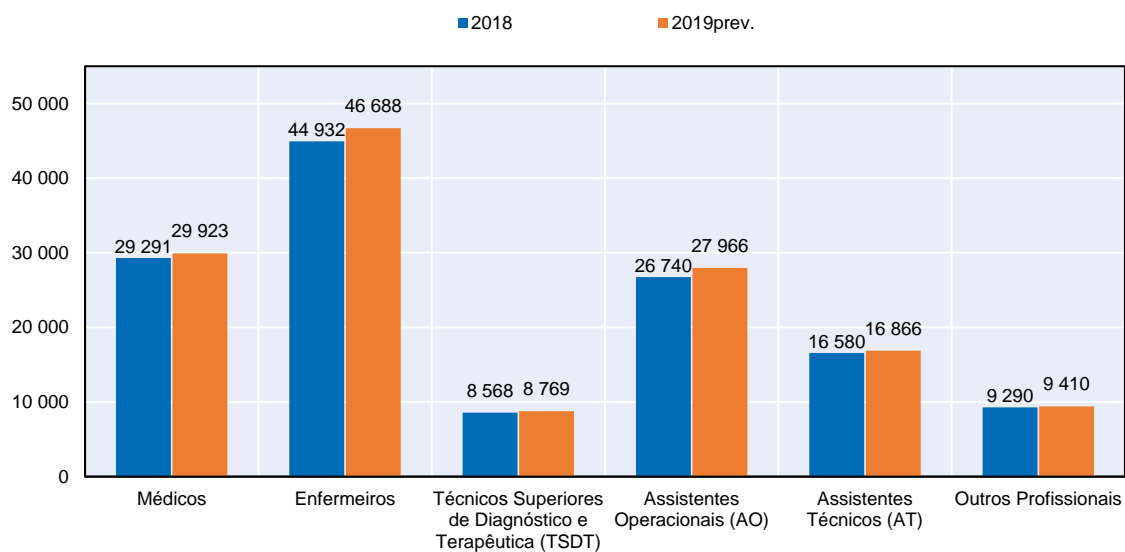


Fonte: ACSS

Não considerando os hospitais em regime PPP, os recursos humanos afetos ao SNS e ao Ministério da Saúde atingem, em dezembro de 2019, os 135.423 efetivos, um aumento de 5,4% em relação ao ano anterior.

O gráfico que se segue apresenta a distribuição por grupo profissional e respetiva evolução, entre os anos 2018 e 2019, considerando o universo das entidades que integram o SNS e o Ministério da Saúde.

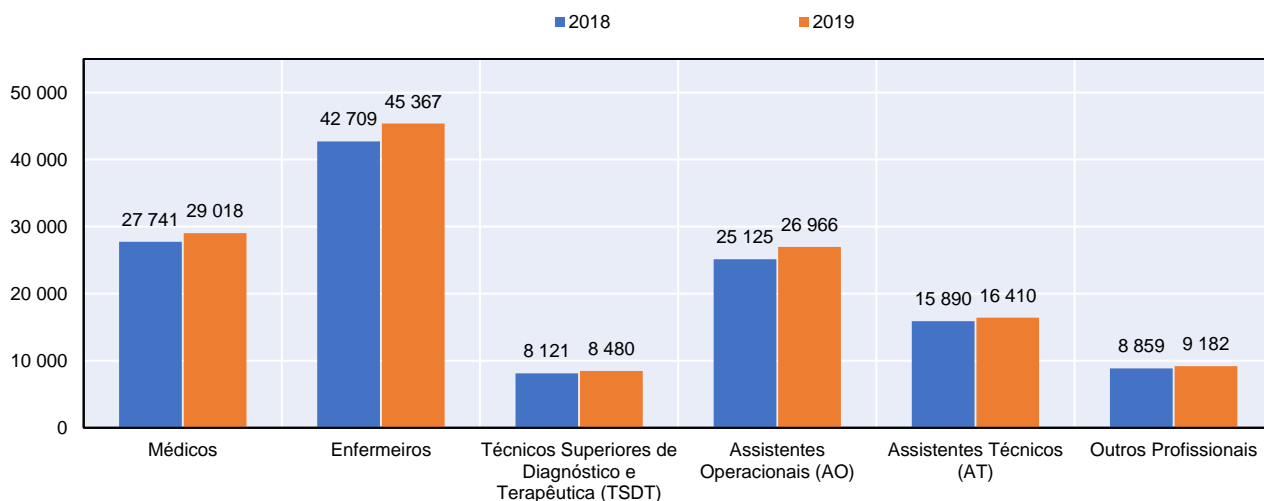
Figura 6 - Evolução dos recursos humanos do SNS / Ministério da Saúde – Entidades SPA, EPE e PPP (2018 vs 2019prev.)



Fonte: ACSS

Se se considerarem apenas as entidades SPA e EPE do Ministério da Saúde, a evolução referente à distribuição por grupo profissional é a ilustrada no gráfico seguinte.

Figura 7 - Evolução dos recursos humanos do Ministério da Saúde – Entidades SPA e EPE (2018 vs 2019)



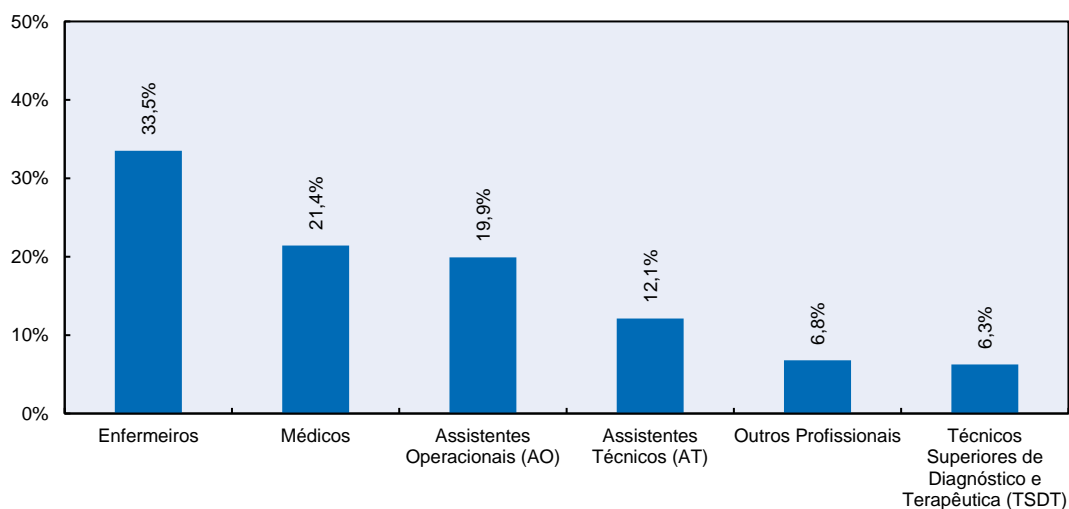
Fonte: ACSS

No final de 2019, as entidades do Ministério da Saúde (EPE, SPA) registaram um crescimento no número de profissionais de saúde face ao ano anterior, no que concerne aos diferentes grupos profissionais, nomeadamente:

- +4,6% no número de médicos (incluindo internos);
- +6,2% no número de enfermeiros;
- +4,4% no número de técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica;
- +7,3% no número de assistentes operacionais;
- +3,6% no número de outros profissionais.

Ainda no ano de 2019, e em termos relativos, o grupo profissional dos enfermeiros continuou a ser o mais representativo, com 33,5% do total, seguindo-lhe o grupo referente ao pessoal médico, com 21,4%, e os assistentes operacionais, com 19,9% do total de trabalhadores.

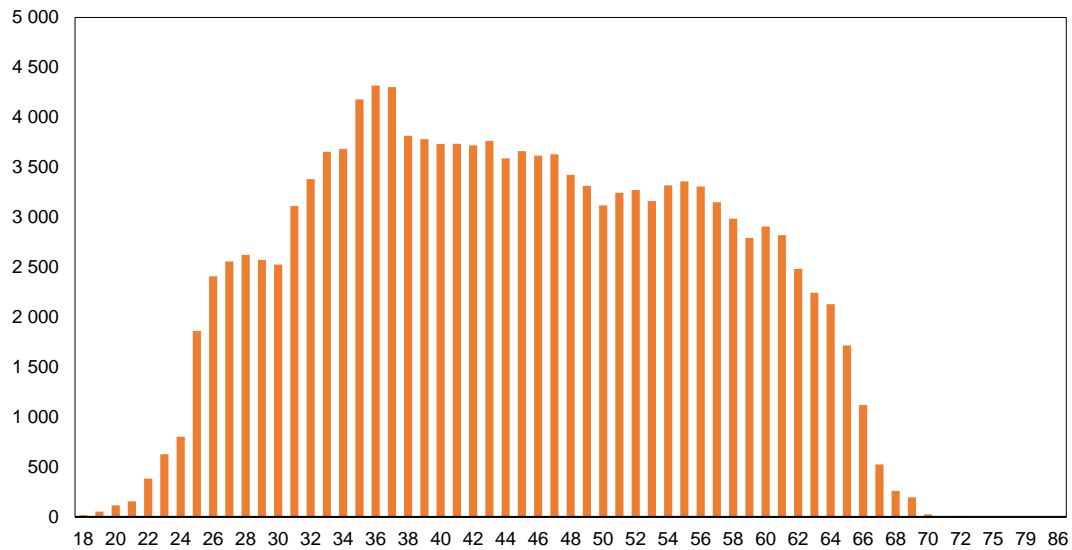
Figura 8 - Distribuição do pessoal por grupo profissional a 31 dezembro de 2019



Fonte: ACSS

A análise da distribuição etária dos recursos humanos do Ministério da Saúde evidencia um padrão que se aproxima de uma distribuição normal ao nível agregado, ainda que com diferentes comportamentos numa análise por grupo profissional.

Figura 9 - Distribuição etária dos Recursos Humanos do SNS por idade (total)

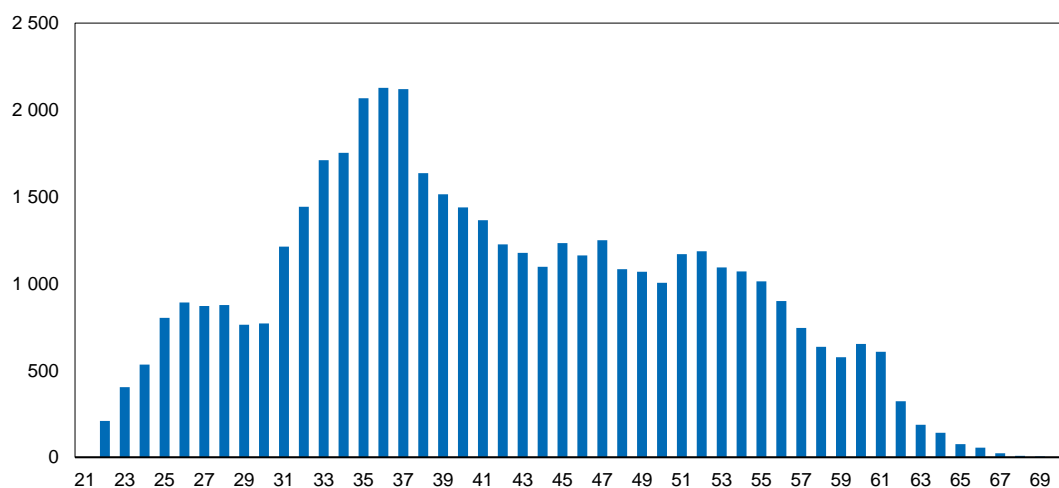


Nota: Universo de entidades SPA e EPE do Ministério da Saúde / Serviço Nacional de Saúde

Fonte: ACSS

No que diz respeito à distribuição por idades do grupo profissional de enfermagem, existe uma concentração de recursos humanos nas faixas etárias mais jovens, o que sugere uma menor probabilidade de constrangimentos decorrentes da passagem à aposentação nos próximos anos, embora com correspondentes reflexos ao nível do absentismo por parentalidade.

Figura 10 - Distribuição de Enfermeiros por idade (total)

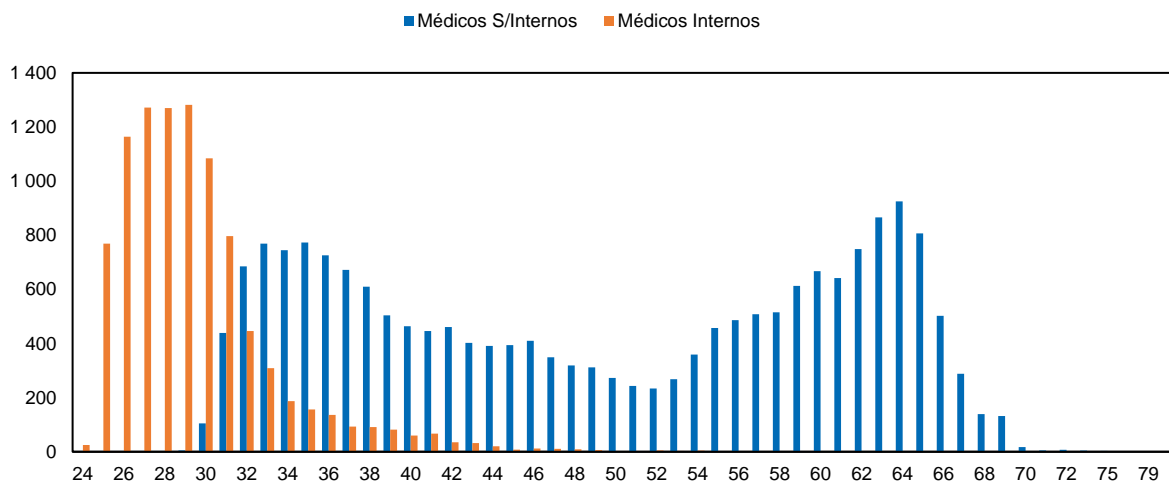


Nota: Universo de entidades SPA e EPE do Ministério da Saúde / Serviço Nacional de Saúde

Fonte: ACSS

Por sua vez, o grupo profissional dos médicos regista uma distribuição mais assimétrica, com um número significativo de médicos em condições potenciais de aposentação. No entanto, importa referir que esta questão poderá ser compensada pela entrada de novos médicos no sistema, conforme demonstrado no gráfico abaixo, que agrega médicos especialistas e médicos internos.

Figura 11 - Distribuição dos Médicos por idade (incluindo internos)



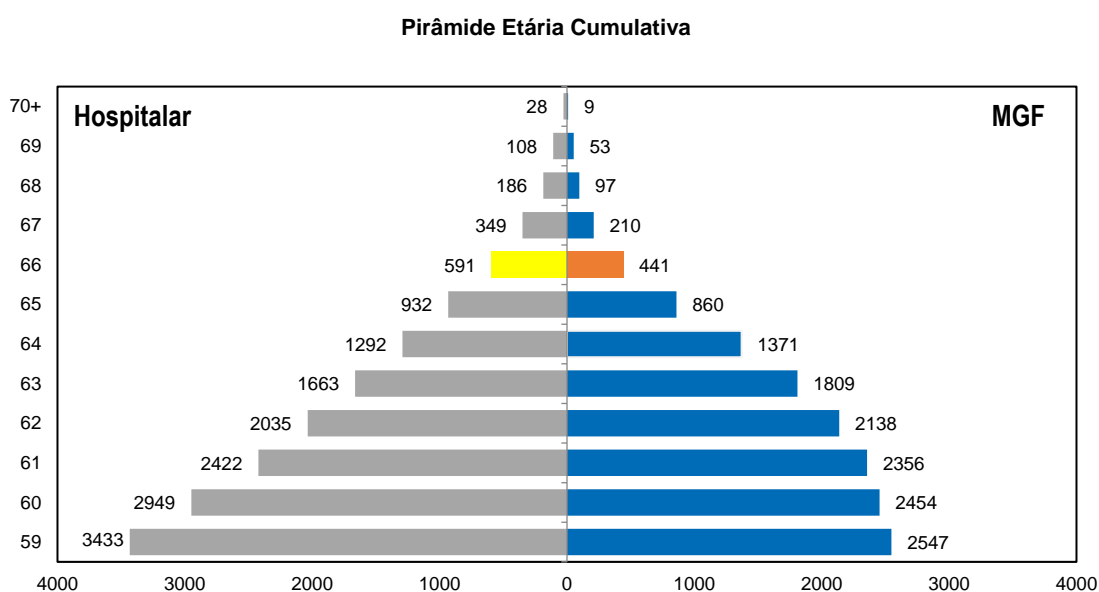
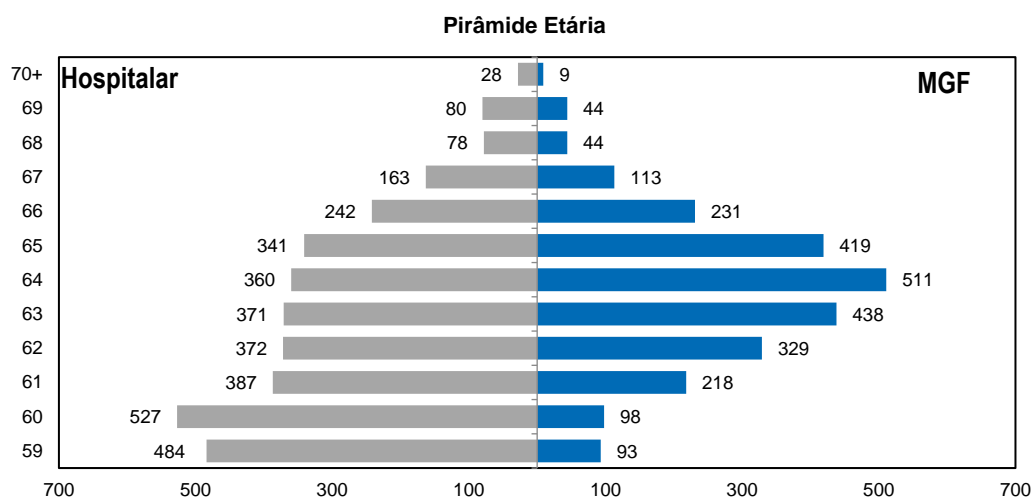
Nota: Universo de entidades SPA e EPE do Ministério da Saúde

Fonte: ACSS

Numa análise mais específica é possível ainda aferir que, o potencial de aposentações nos médicos especialistas de Medicina Geral e Familiar é superior ao potencial de aposentações nos médicos das especialidades hospitalares. A título de exemplo, no ano de 2019, e considerando os médicos com idade igual ou superior a 62 anos, o SNS contabilizava um total de 2.138 médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar (MGF) e 2.035 no conjunto das especialidades hospitalares.



Figura 12 - Distribuição etária dos médicos especialistas hospitalares e de Medicina Geral e Familiar



Nota: Não inclui hospitais em regime de Parceria Público-Privada

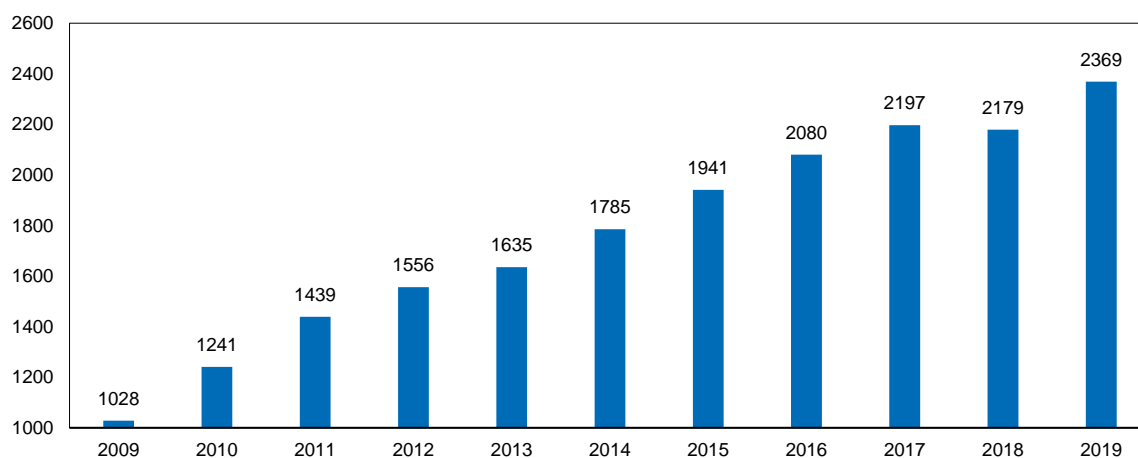
Fonte: ACSS

Ao nível das aposentações, dados de novembro de 2019 registam um total de 1.234 profissionais aposentados, um valor superior ao observado no período homólogo (790 profissionais aposentados), prevendo-se que, no final do ano, este valor se situe nos 1.350 profissionais. No que respeita aos Médicos de Medicina Geral e Familiar, prevê-se que, no final de 2019, existam cerca de 441 em condições de se aposentarem.

A formação médica compreende um período de prática profissional tutelada que se divide em formação geral e formação específica.

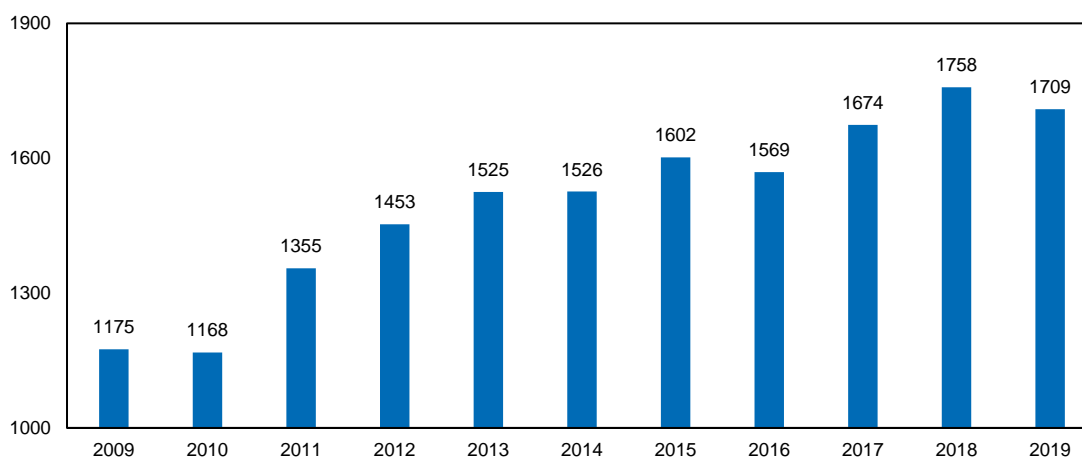
Assim, considerando o espaço temporal compreendido entre os anos 2009 e 2019, é possível afirmar que o número de vagas preenchidas evoluiu positivamente, registando um crescimento de 1.341 vagas na formação geral e 534 na formação específica.

Figura 13 - Vagas preenchidas no Internato Médico – Formação Geral



Fonte: ACSS

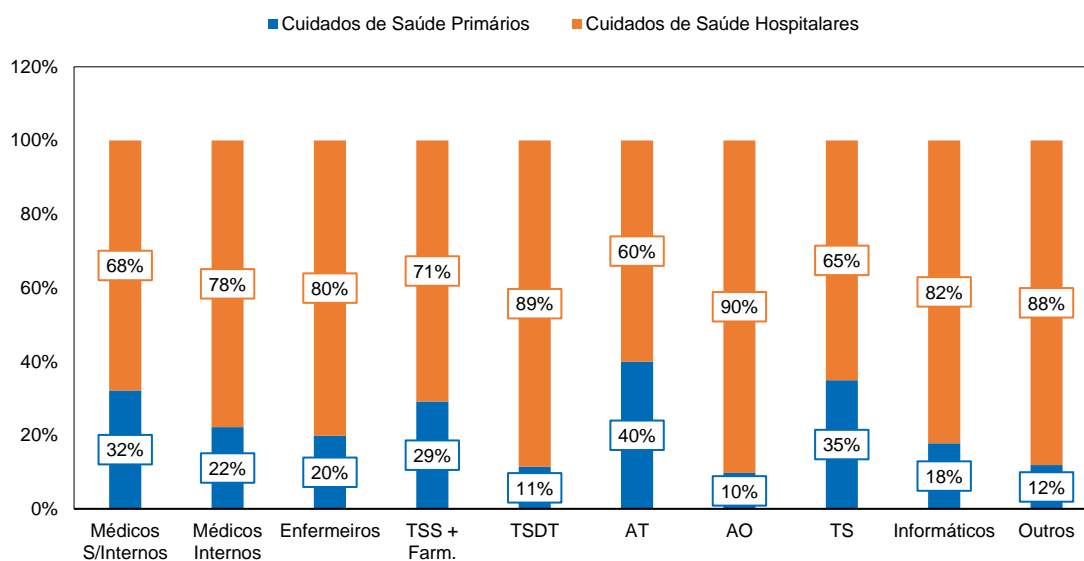
Figura 14 - Vagas preenchidas no Internato Médico – Formação Especializada



Fonte: ACSS

No gráfico que se segue apresenta-se a distribuição dos diversos grupos profissionais por área de prestação de cuidados.

Figura 15 - Distribuição % dos profissionais por Tipo de Prestação de Cuidados



Legenda: TSS + Farm. – Técnicos Superiores de Saúde e Farmacêuticos; AT – Assistentes Técnicos; AO – Assistentes Operacionais; TS – Técnicos Superiores

Nota: Foram contabilizados os profissionais ativos com contrato de trabalho, não inclui trabalhadores independentes/prestadores de serviços.

Fonte: Dados provenientes do RHV relativos às entidades SPA e EPE

## 5. Orçamento do Estado 2020

### 5.1. Enquadramento

O Orçamento apresentado pelo Governo para 2020 prevê o reforço das verbas atribuídas à Saúde, mantendo o rumo fixado no início da legislatura de reforço progressivo do financiamento das políticas públicas neste setor.

A despesa do SNS em 2020 significará 12,6% da despesa primária das Administrações Públicas, ganhando peso na afetação global dos recursos públicos.

Quadro 5 - Despesa do SNS em comparação com a despesa primária das Administrações Públicas (ótica das Contas Nacionais)

	2017 OE	2018 OE	2019 OE	2019 P	2020 OE
Despesa total das Administrações Públicas	87 168	88 758	91 104	91 387	94 782
Juros	8 297	7 126	6 867	6 526	6 365
Despesa Primária das Administrações Públicas	78 871	81 632	84 237	84 861	88 417
Despesa do SNS	9 130	9 667	10 201	10 661	11 099
Despesa do SNS em percentagem da despesa primária	11,6%	11,8%	12,1%	12,6%	12,6%

Fonte: Ministério da Saúde

## **5.2. Orçamento do SNS na ótica da Contabilidade Nacional**

### **5.2.1. Conta do SNS – comparação do Orçamento de 2019 e a Previsão de 2019**

Em 2019, a previsão atual aponta para que o défice do SNS seja de 447,2M€, refletindo:

- i. Um aumento de despesa, face ao valor inicialmente previsto, de 461 milhões de euros, atingindo a despesa total 10.661 milhões de euros;
- ii. Um aumento da despesa com capital comparando a execução estimada para 2019, face a 2018, num valor de 31 milhões de euros, o que reflete um crescimento na ordem dos 23%.
- iii. Um aumento da receita com origem em transferências do Estado de 359 milhões de euros, totalizando 9.565 milhões de euros.

**Quadro 6 - Conta do Serviço Nacional de Saúde (M€) – 2018 | 2019 OE | 2019 P**

	2018	2019 OE	2019 P	Variação absoluta	
				2019 P - 2018	2019 P - 2019 OE
<b>I. Receitas correntes</b>	9 422	9 998	10 172,0	750	174
1. Impostos indiretos (receita jogos Sociais)	118	113	116,9	-1	4
2. Taxas, multas e outras penalidades	165	170	176,2	12	7
2.1. Taxas Moderadoras	163	167	174,4	12	7
2.2. Outros	2	3	1,8	0	-1
3. Rendimentos da propriedade	0	10	0,8	1	-9
4. Transferências correntes	8 865	9 344	9 652,4	788	308
Administração central	8 773	9 206	9 564,9	792	359
Administração local	41	36	43,4	2	7
Outras	51	102	44,1	-7	-58
5. Vendas de bens e serviços correntes	163	217	161,3	-2	-56
6. Outras receitas correntes	113	145	64,4	-48	-80
<b>II. Receita de capital</b>	40	112	42	2	-70
<b>A. Total da Receita (I. + II.)</b>	9 462	10 110	10 214	752	104
<b>I. Despesas correntes</b>	10 059	10 027	10 494	435	468
1. Despesas c/ Pessoal	4 086	4 155	4 371	286	217
2. Compras de Inventários (Aquisições de bens)	1 833	1 834	1 921	88	87
3. Fornecimentos e serviços externos	4 039	3 922	4 107	68	185
3.1 Produtos vendidos em farmácias	1 353	1 335	1 415	62	80
3.2. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica e outros subcontratos	1 303	1 166	1 380	77	215
3.3. Parcerias público-privadas (PPP)	471	474	414	-57	-60
3.4. Outros subcontratos	104	185	74	-31	-112
3.5. Fornecimentos e Serviços	808	762	824	17	62
4. Juros e outros encargos	1	1	2	1	1
5. Transferências Correntes concedidas	71	81	63	-9	-18
6. Outras despesas correntes	30	34	30	0	-4
<b>II. Despesas de capital</b>	136	174	167	31	-7
7. Aquisição de Bens de Capital	133		151	18	151
8. Transferência de Capital	3		16	13	16
<b>B. Total da despesa (I. + II.)</b>	10 195	10 201	10 661	466	461
<b>Saldo (A. - B.)</b>	-733	-90	-447,2	286	-357

Fonte: Ministério da Saúde

O aumento da despesa prevista para 2019, face a 2018, é de 466 milhões de euros (+4,6%) e encontra-se concentrada, sobretudo, nas despesas com pessoal com um aumento absoluto de 286 milhões de euros e uma variação homóloga de 7%. Este crescimento reflete o aumento do número de efetivos, suplemento a enfermeiros especialistas, majoração das horas de qualidade, trabalho suplementar, aumento da RMMG, reposicionamento do TSDT e Integração do CRN,

durante 2019. De assinalar, igualmente, um crescimento de cerca de 88 milhões de euros nas compras e de 68 milhões de euros nos fornecimentos e serviços externos.

De referir ainda que a constituição do Hospital de Braga, EPE apresenta um incremento de despesa com pessoal e compras, verificando-se por outro lado a diminuição da despesa com Parcerias Público-Privadas (PPP).

### 5.2.2. Conta do SNS - comparação do Orçamento de 2019 com o Orçamento de 2020

Quadro 7 - Conta do Serviço Nacional de Saúde (M€) – 2019OE | 2020 OE

	2019 OE	2020 OE	Variação absoluta
			2020 OE - 2019 OE
<b>I. Receitas correntes</b>	9 998	10 979	981
1. Impostos indiretos (receita jogos Sociais)	113	137	24
2. Taxas, multas e outras penalidades	170	154	-16
2.1. Taxas Moderadoras	167	152	-15
2.2. Outros	3	2	-1
3. Rendimentos da propriedade	10	1	-9
4. Transferências correntes	9 344	10 381	1 037
Administração central	9 206	10 290	1 084
Administração local	36	41	5
Outras	102	50	-52
5. Vendas de bens e serviços correntes	217	192	-25
6. Outras receitas correntes	145	115	-30
<b>II. Receita de capital</b>	112	120	8
<b>A. Total da Receita (I. + II.)</b>	10 110	11 099	989
<b>I. Despesas correntes</b>	10 027	10 903	876
1. Despesas c/ Pessoal	4 155	4 547	392
2. Compras de Inventários (Aquisições de bens)	1 834	2 035	201
3. Fornecimentos e serviços externos	3 922	4 234	312
3.1 Produtos vendidos em farmácias	1 335	1 500	165
3.2 Meios complementares de diagnóstico e terapêutica e outros subcontratos	1 166	1 448	283
3.3 Parcerias público-privadas (PPP)	474	319	-155
3.4 Outros subcontratos	185	86	-99
3.5 Fornecimentos e Serviços	762	881	118
4. Juros e outros encargos	1	2	1
5. Transferências Correntes concedidas	81	58	-23
6. Outras despesas correntes	34	27	-7
<b>II. Despesas de capital</b>	174	196	22
7. Aquisição de Bens de Capital		180	
8. Transferência de Capital		16	
<b>B. Total da despesa (I. + II.)</b>	10 201	11 099	898
<b>Saldo (A. - B.)</b>	-90	0	90

Fonte: Ministério da Saúde

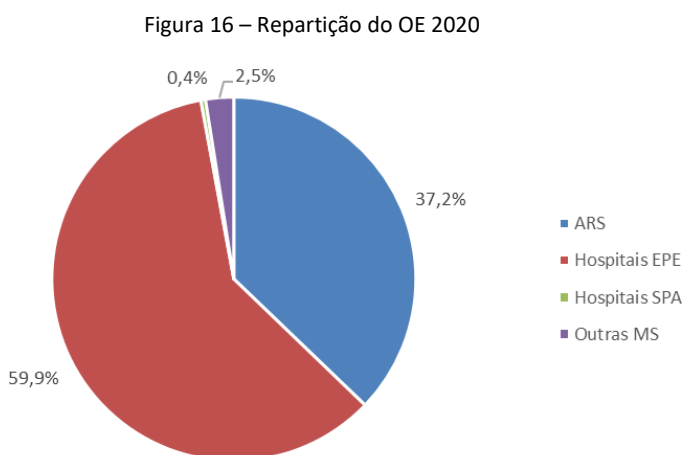
Em comparação com o OE 2019, o orçamento do SNS em 2020 beneficiará de um aumento de receita com origem nas transferências do OE de 1.084 milhões de euros. Este aumento inclui a

previsão da cobrança da taxa sobre os produtos açucarados, a ser transferida para o SNS ao longo de 2020 (84,9 milhões de euros), a utilização da dotação para a redução de passivos não financeiros e a contribuição extraordinária sobre os dispositivos médicos.

As despesas com pessoal aumentam 392 milhões de euros (+9,4%), refletindo o crescimento dos efetivos e a reposição de direitos em matéria salarial, horas extraordinárias, horas de qualidade, a uniformização do período normal de trabalho no SNS e os novos ingressos.

O crescimento da despesa é igualmente ditado pelo aumento de encargos com os medicamentos, bem como pelo incremento da despesa com os fornecimentos e serviços externos.

O défice do SNS em 2020 sofre uma melhoria face ao previsto no OE 2019, fruto sobretudo do reforço das transferências do OE, acomodando, contudo, um crescimento de despesa importante.



Fonte: Ministério da Saúde

Conforme se observa pela leitura da figura 16, os Hospitais EPE, fruto da atividade contratada em âmbito de contrato programa, bem como das verbas decorrentes dos programas verticais, absorvem 6.042 milhões de euros, seguidos pelas Administrações Regionais de Saúde com 3.750 milhões de euros (o que inclui as transferências do OE e as verbas centralizadas). No conjunto, estes dois grupos de entidades representam 97,1% do total do PO Saúde.

As principais variações que marcam o orçamento para 2020, quando comparado com a previsão para 2019, mostram-se no quadro seguinte.

Quadro 8 - Variação prevista entre 2019P e OE 2020 | fatores explicativos (M€)

Nova Despesa	549
Despesa com pessoal	176
Outros aumentos de despesa	373
Medidas de poupança	111
Aumento da despesa líquida	438
Aumento da receita incluindo dotação	885
<b>Redução do défice</b>	<b>447</b>

Fonte: Ministério da Saúde

A nova despesa totaliza 549 milhões de euros, sendo compensada com medidas de poupança no valor de 111 milhões de euros. O aumento da receita face aos valores previsto para 2019 será de 885 milhões de euros, suportado por um aumento das transferências do OE de 725 milhões de euros.

No que toca ao investimento prevê-se que atinja 180 milhões de euros em 2020, um crescimento de 29 milhões de euros face à previsão de 2019. De sublinhar que existem diversos projetos de investimento na área da saúde que não estão refletidos na conta do SNS, relativos a centros de saúde e ao hospital de proximidade de Sintra, na medida em que o respetivo financiamento é suportado pelos municípios.

No enquadramento descrito, o défice deverá apresentar uma significativa melhoria face ao valor previsional de 2019 em 447 milhões de euros.

As medidas de poupança que ajudarão a concretizar o objetivo previsto no OE, listam-se no quadro seguinte.



Quadro 9 - Medidas OE 2018 (M€)

Descrição da Medida	Com impacto em 2020
Revisão de preços e comparticipações	35,0
Dispositivos médicos e reagentes	3,2
Medidas transversais na área do medicamento	25,0
Contribuição extraordinária dispositivos médicos	12,0
Implementação do Registo de Saúde Eletrónico	1,5
Monitorização da Comparticipação SNS sobre prescrições extra SNS	4,6
Combate à fraude	10,0
Novo modelo de governação/accompanhamento do desempenho e avaliação da gestão	19,8
<b>Total</b>	<b>111,1</b>

Fonte: Ministério da Saúde

A implementação das políticas, previstas no Programa do Governo, induzirá em 2020 um aumento de despesa de 82,2 milhões de euros, conforme se detalha no quadro seguinte.

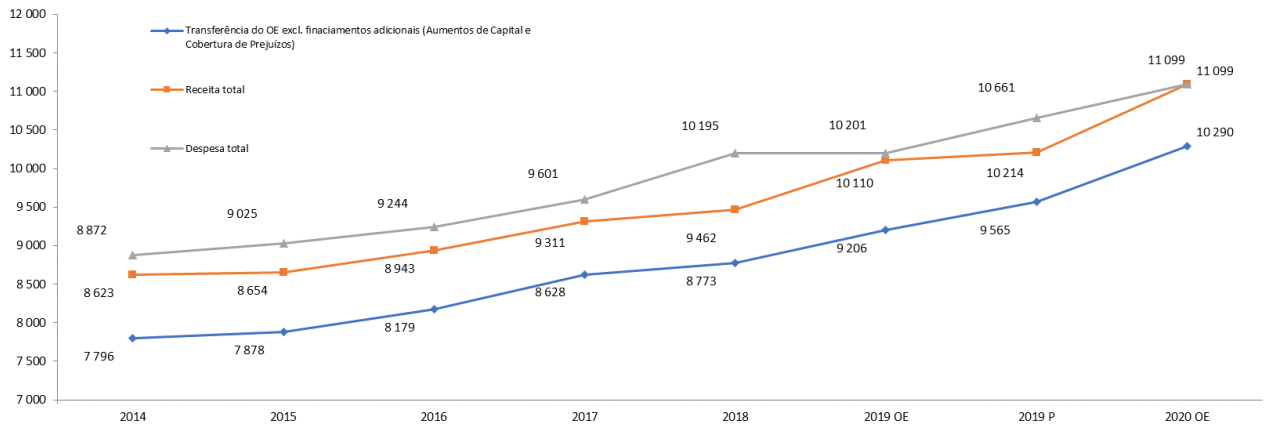
Quadro 10 - Nova Despesa - principais finalidades (M€)

Nova Despesa - principais finalidades	M€
Novas USF's e incentivos institucionais	14
CSP na área da doença aguda	1,8
Rastreios saúde visual ou reforço da intervenção no pé diabético	2
Saúde Oral	1,8
Programa de hospitalização domiciliária	1,2
Internamento de psiquiatria e saúde mental de agudos em Hospitais Gerais	4,5
Requalificação da Unidade de Psiquiatria Forense do Hospital Sobral Cid	1
RNCCI, Cuidados Paliativos e Saúde Mental	41,3
10 unidades de Dia e Promoção de Autonomia	1,1
10 novas Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos	2
Alargamento do Programa Nacional de Vacinação	10,9
Outras medidas	0,6
<b>Total</b>	<b>82,2</b>

Fonte: Ministério da Saúde

Na figura seguinte apresenta-se a evolução da despesa e receita total do SNS, bem como o incremento das transferências provenientes do Orçamento de Estado.

Figura 17 - Evolução das transferências do OE, receita e despesa total, entre 2014 e 2020 (M€)

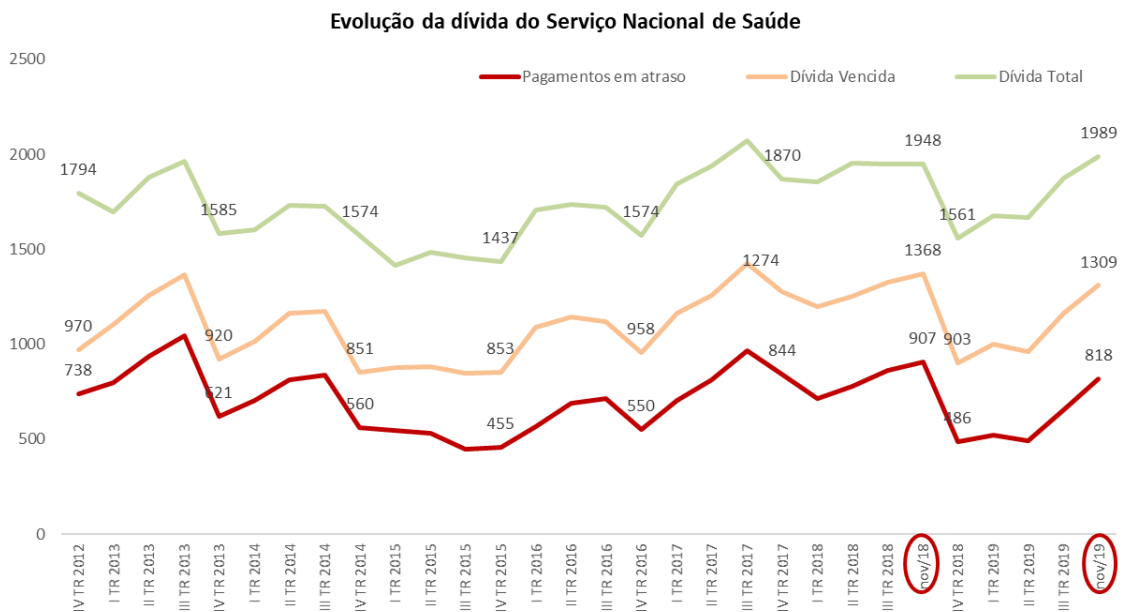


Fonte: Ministério da Saúde

### 5.3. Dívida do SNS a fornecedores externos

Em comparação com o ano anterior, em novembro de 2019 verifica-se um aumento da dívida total das entidades do SNS, no entanto, observa-se uma diminuição da dívida vencida e nos atrasos no pagamento.

Figura 18 - Evolução da dívida e dos pagamentos em atraso a fornecedores externos do SNS



Fonte: Ministério da Saúde

Todavia, e tendo em consideração que no mês de dezembro, o Despacho nº 278-A/2019, de 11 de dezembro, do Senhor Secretário de Estado do Orçamento autorizou o reforço do orçamento das EPE no montante total de 300M€, para efeitos de regularização de pagamentos em atraso, e que o Despacho Conjunto Finanças e Saúde, de 26 de dezembro de 2019, determinou as entradas de capital para cobertura de prejuízos das EPE para efeitos de pagamento a fornecedores externos vencida há mais de 90 dias no montante total de 250M€, pelo que poderemos projetar que os indicadores da dívida apresentarão uma melhoria significativa comparativamente com os resultados dos últimos anos.

## **6. Atividade Assistencial**

### **6.1. Cuidados de Saúde Primários**

Conforme já referido, para 2020 prevê-se o reforço dos Cuidados de Saúde Primários com o objetivo de melhorar o acesso e a cobertura da população através:

- Da abertura de concursos para o preenchimento de vagas na área da Medicina Geral e Familiar;
- Melhoraria da resposta à doença aguda e aumento da cobertura nas áreas da saúde oral, visual, psicologia, nutrição, saúde mental e medicina física e de reabilitação;
- Introdução de novas respostas no âmbito dos MCDT nas unidades de Cuidados de Saúde Primários;
- Da continuação da disponibilização, em todos os ACES, de consultas de cessação tabágica e comparticipação de medicamentos para esse efeito, bem como a acessibilidade a espirometria em todas as ARS;
- Da intensificação dos programas de rastreio do cancro do colo do útero, cancro do cólon e reto, cancro da mama, retinopatia diabética e saúde visual infantil, de modo a garantir a proteção e promoção da saúde da população;
- Da Promoção e alargamento do recurso à telessaúde, nomeadamente na área da dermatologia, por forma a aumentar a proximidade dos cuidados de saúde à população, diminuir os tempos de espera e aumentar os diagnósticos precoces;
- Do reforço da articulação com os municípios e com outras estruturas da comunidade;

- Da participação ativa dos cidadãos na definição do funcionamento dos serviços de saúde.

Assim, prevê-se um aumento da atividade assistencial nos Cuidados de Saúde Primários, transversal a todas as tipologias, com particular destaque para o crescimento de 1,8% nas consultas médicas.

As medidas políticas associadas à Reforma do SNS na área dos Cuidados de Saúde Primários, serão determinantes para garantir a adequada expansão e melhoria da rede.

Quadro 11 - Atividade assistencial nos Cuidados de Saúde Primários (Projetado 2019 | Previsto 2020) (em milhares)

	2016	2017	2018	Projeção 2019	Var. 2019 proj./2018	Previsão 2020	Var. 2020prev./ 2019proj.
<b>Total de consultas médicas</b>	<b>30 949</b>	<b>30 692</b>	<b>31 184</b>	<b>31 544</b>	<b>1,2%</b>	<b>32 110</b>	<b>1,8%</b>
Presenciais	20 613	20 256	20 583	20 701	0,6%	21 012	1,5%
Não presenciais	8 522	8 753	8 946	9 236	3,2%	9 495	2,8%
Domicílios médicos	199	183	193	198	2,6%	202	2,0%
Em atendimento complementar / consulta aberta	1 615	1 500	1 462	1 409	-3,6%	1 402	-0,5%
<b>Total de consultas de enfermagem</b>	<b>19 254</b>	<b>18 756</b>	<b>19 108</b>	<b>19 247</b>	<b>0,7%</b>	<b>19 439</b>	<b>1,0%</b>
<b>Total de consultas de outros técnicos saúde</b>	<b>445</b>	<b>486</b>	<b>587</b>	<b>665</b>	<b>13,3%</b>	<b>732</b>	<b>10,0%</b>

Fonte: ACSS

## 6.2. Cuidados de Saúde Hospitalares

As projeções para 2020 consideraram a evolução da atividade assistencial e as medidas que serão implementadas, tendo por base as orientações específicas, para reforçar o acesso e aumentar a capacidade de resposta do SNS, nomeadamente:

- Realizar o volume de atividade adequado à resposta às necessidades em saúde da população, em termos de atividade programada e não programada:

- Aumentar a atividade de 1ª consultas referenciadas pelos cuidados de saúde primários de forma a resolver a Lista de Espera para Consulta (LEC) com mais de 9 meses e aumentar a percentagem de consultas realizadas dentro dos TMRG.
- Aumentar a atividade cirúrgica de forma a resolver a Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) com mais de 1 ano e aumentar a percentagem de cirurgias realizadas dentro dos TMRG.
- Reduzir a atividade de urgência, incidindo preferencialmente nos episódios com prioridade de triagem verde, azul e branco, e garantir a regularidade do funcionamento do Serviço de Urgência.
- Realizar o volume de atividade adequado à resposta aos programas de saúde específicos e aos programas para doentes a viver com patologias crónicas ou raras.
- Reforçar a atividade realizada em ambulatório e as respostas de proximidade:
  - Aumentar o peso da atividade cirúrgica em ambulatório.
  - Implementar ou reforçar as respostas de hospitalização domiciliária em todas as entidades do SNS.
  - Implementar ou reforçar a consultadoria aos cuidados de saúde primários, nomeadamente, através de consultas de especialidade hospitalar nos CSP.
  - Desenvolver a TeleSaúde, aumentando o peso das teleconsultas.
- Melhorar a eficiência, a produtividade e a qualidade dos cuidados de saúde:
  - Reduzir a demora média.
  - Alargar a disponibilidade de horário para a atividade assistencial programada, nomeadamente para o período do sábado.
  - Generalizar o agendamento com hora marcada para a atividade programada.
  - Integrar a informação para simplificar as marcações, cumprir os critérios de agendamento e reagendamento por ordem de antiguidade e prioridade clínica e reduzir a percentagem de cancelamentos de consultas e cirurgias.
  - Reduzir as taxas de infeção nosocomial.
  - Reduzir a taxa de absentismo geral.

- Reduzir o peso dos gastos com trabalho extraordinário e com prestações de serviços médicos no total dos gastos com pessoal.

Para atingir estes objetivos, estima-se um aumento da atividade programada, conforme apresentado no quadro seguinte, nomeadamente em termos de consultas médicas que se estima que aumentem 2,6%, com destaque para o crescimento de 5% nas primeiras consultas, e em termos de atividade cirúrgica programada, que se prevê crescer 10,3% (incluindo o aumento da cirurgia de ambulatório em 12%).

Quadro 12 - Atividade assistencial nos Cuidados de Saúde Hospitalares (Projetado 2019 | Previsto 2020) (em milhares)

	2016	2017	2018	Projeção 2019	Var. 2019 proj./2018	Previsão 2020	Var. 2020prev./ 2019proj.
<b>Total de Consultas Médicas</b>	<b>12 048</b>	<b>12 082</b>	<b>12 187</b>	<b>12 508</b>	2,6%	<b>12 839</b>	2,6%
Primeiras consultas	3 479	3 478	3 498	3 598	2,9%	3 778	5,0%
Consultas Subsequentes	8 569	8 603	8 689	8 910	2,5%	9 061	1,7%
Urgência (Atendimentos)	6 406	6 318	6 365	6 385	0,3%	6 194	-3,0%
Internamentos (Doentes Saídos)	814	797	785	786	0,2%	778	-1,0%
<b>Total de Intervenções Cirúrgicas</b>	<b>666</b>	<b>674</b>	<b>672</b>	<b>711</b>	5,9%	<b>774</b>	8,9%
Programadas	566	576	572	611	6,7%	674	10,3%
Convencionais	221	210	197	207	4,8%	221	7,0%
Ambulatório	345	365	375	404	7,8%	453	12,0%
Urgentes	100	98	99	100	0,9%	100	0,0%
% Cirurgias em Ambulatório	60,9%	63,5%	65,5%	66,1%	0,6 pp	67,2%	1,1 pp

Fonte: ACSS

Estima-se ainda a redução da atividade de urgência (-3%) e da atividade de internamento, nomeadamente dos internamentos médicos evitáveis (associados a patologias que podem e devem ser prevenidas e/ou tratadas ao nível dos cuidados de primeira linha, tais como asma, diabetes, DPOC, hipertensão arterial, insuficiência cardíaca).

### **Abreviaturas, Acrónimos e Siglas**

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

ADSE - Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas

ARS - Administração Regional de Saúde

CRI – Centro de Responsabilidade Integrado

CSP - Cuidados de Saúde Primários

DGO - Direção-Geral do Orçamento

DGS - Direção-Geral da Saúde

EPE - Entidade Pública Empresarial

ERS - Entidade Reguladora da Saúde

IGAS - Inspeção-Geral das Atividades em Saúde

INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

INSA - Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I.P.

IP - Instituto Público

IPST - Instituto Português do Sangue e Transplantação, I.P.

MCDT - Meio complementar de diagnóstico e terapêutica

M€ - Milhões de Euros

MM€ - Mil milhões de Euros

MS - Ministério da Saúde

OE - Orçamento do Estado

RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

SEC - Sistema Europeu de Contas

SEE - Setor Empresarial do Estado

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE

ULS - Unidade Local de Saúde

USF - Unidade de Saúde Familiar