

ORÇAMENTO DO ESTADO 2024

NOTA EXPLICATIVA

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Índice

1. Introdução	ii
2. Enquadramento	iii
3. Medidas 2024.....	v
3.1. Renovar o compromisso com o SNS.....	v
3.2. Devolver a autonomia de gestão ao SNS.....	vii
3.3. Um SNS mais justo e inclusivo que responda cada vez melhor às necessidades da população	viii
4. Recursos Humanos do Ministério da Saúde	xvi
5. Programa Orçamental da Saúde para 2024	xxi
5.1. Enquadramento	xxi
5.2. Evolução da receita de impostos	xxii
5.3. Evolução da despesa total	xxiii
5.4. Conta do Serviço Nacional de Saúde (ótica de contas nacionais).....	xxiv

1. Introdução

Em 2024, o Governo faz um forte investimento no reforço e requalificação do Serviço Nacional de Saúde (SNS). O financiamento do Programa Orçamental da Saúde (POS) cresce 10% e atinge a maior dotação de sempre. É um reforço que permitirá aumentar o acesso, a qualidade e a eficiência dos cuidados prestados. Criará também condições para, por um lado, continuar a trajetória de melhoria da saúde dos portugueses, com mais satisfação de utentes e profissionais, e para, por outro lado, assegurar a sustentabilidade presente e futura do serviço público de saúde.

Assim, prosseguindo o objetivo de ter um SNS mais justo e inclusivo, que garanta a cobertura universal e a resposta às necessidades de saúde dos portugueses, o orçamento de 2024 aumenta mais de 1 209 milhões de euros (+ 9,8%), face ao orçamento inicial do ano passado.

O orçamento para 2024 espelha bem a prioridade dada ao setor da saúde, traduzida num aumento de mais de 5 632 milhões de euros de transferências do Orçamento de Estado para este setor, face a 2015 (+ 72%).

Na prossecução das metas orçamentais do Ministério da Saúde, torna-se essencial dar continuidade à estratégia de articulação entre os diferentes níveis de prestação de cuidados, implementando as várias medidas de política previstas para 2024, nomeadamente o reforço da proximidade, da continuidade de cuidados e da gestão em rede do SNS.

Neste contexto, e enquadrado no Programa do XXIII Governo Constitucional, o Ministério da Saúde orientará a sua ação política para a implementação de medidas dirigidas às pessoas, de forma a proteger e melhorar a qualidade e o bem-estar ao longo da vida, com o enfoque em três áreas fundamentais:

- (i) A promoção da saúde e a prevenção da doença, reforçando a “Saúde em Todas as Políticas” e mobilizando os cidadãos para uma participação mais ativa nesse processo;
- (ii) A melhoria do acesso aos cuidados de saúde, prosseguindo o princípio de que ter direito à saúde é ter acesso ao SNS, sem barreiras financeiras, geográficas ou sociais;
- (iii) A requalificação e modernização do SNS, reforçando a aposta no capital humano e potenciando os investimentos e reformas previstas no Plano de Recuperação e Resiliência (PRR).

2. Enquadramento

O percurso de recuperação do Serviço Nacional de Saúde

O Governo tem vindo a reforçar de forma continuada os recursos do SNS. Essa aposta tem contribuído para garantir uma capacidade de resposta efetiva às crescentes necessidades em saúde da população, agudizadas pelo impacto da pandemia da COVID-19.

O desempenho do SNS tem sido decisivo para os sucessos que o país tem alcançado em termos de saúde e bem-estar dos portugueses, nomeadamente no que diz respeito à evolução positiva registada nas doenças evitáveis pela vacinação, nas doenças transmissíveis e não transmissíveis e na mortalidade. No triénio 2020-2022 a esperança de vida à nascença foi estimada em 80,96 anos, tendo progredido 4,2 anos nas últimas duas décadas (triénio 2000-2002), e quase 10 anos desde 1979, quando o SNS foi criado.

Após um período atípico, determinado pela pandemia da COVID-19, realizaram-se em 2022 cerca de 34,5 milhões consultas médicas dos cuidados de saúde primários, +9,4% em relação a 2019 e +13,4% face a 2015. Cerca de 46,6% destas consultas foram não presenciais. A melhoria do acesso às consultas presenciais é muito importante, reconhecendo-se, também, o valor das consultas não presenciais que, combinadas com outros modelos de telessaúde, se tornaram um elemento adicional de prestação de cuidados. O ano de 2022 foi também aquele em que se registou o maior número de consultas hospitalares de sempre, atingindo 12,8 milhões, o que representa +2,9% em relação a 2019 e +6,5% em relação a 2015. O mesmo aconteceu com as cirurgias, tendo sido realizadas 759 mil intervenções cirúrgicas em 2022, +7,8% em relação a 2019 e +16,1% face a 2015.

Quadro 1. Saúde (PO14) – Cuidados de saúde prestados no Serviço Nacional de Saúde (em milhares)

Movimento Assistencial	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Episódios de Urgência	6 118	6 406	6 318	6 365	6 426	4 553	5 196	6 232
Consultas médicas CSP	30 475	30 952	30 692	31 184	31 569	32 554	36 038	34 544
Consultas Médicas Hospitalares	12 000	12 048	12 082	12 187	12 420	11 130	12 413	12 779
Doentes Saídos - Internamento	815	814	797	785	788	676	726	750
Cirurgias	654	666	674	672	704	579	709	759

Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Em 2023, as entidades do SNS continuam o seu processo de recuperação da atividade assistencial. Os números disponíveis até setembro evidenciam um crescimento das consultas médicas presenciais realizadas nos cuidados de saúde primários (+5,3% do que em 2022 e +41,6% do que em 2020), apesar de não atingirem ainda o volume de atividade pré-pandemia (-12,4% do que em 2019), ao contrário do que acontece com as consultas

não presenciais, que já atingem valores muito superiores aos anteriormente registados (+64,4% do que em 2019). As consultas hospitalares realizadas até setembro de 2023 registaram o valor mais elevado dos últimos anos, representando um aumento de 4,1% face ao período homólogo de 2022, de 22,4% face a 2020 e de 8,7% face a 2019. O mesmo acontece com as intervenções cirúrgicas, que cresceram 9,6% face a 2022, 49,3% face a 2020 e 19,3% face a 2019. Quanto aos episódios de urgência, destaca-se o aumento de 2,0% face a 2022 e de 33,7% face a 2020, com o volume de atividade a ficar abaixo do registado no período homólogo de 2019 (-2,0%).

A par do crescimento no volume de cuidados de saúde prestados aos cidadãos, o SNS deu também continuidade a um dos pilares essenciais no combate à pandemia, o processo de vacinação contra a COVID-19. Atualmente, está em curso a campanha anual de vacinação para prevenção da COVID-19 e da gripe sazonal. Na época de vacinação de 2022/2023, a cobertura vacinal da população alvo foi de 72,7% contra a COVID-19 e de 74% contra a gripe. Para o período vacinal de 2023/2024, prevê-se abranger a população com 60 ou mais anos ou com outros critérios de elegibilidade, num novo modelo operacional, que inclui as farmácias comunitárias em complemento do SNS. Pretende-se assim assegurar proximidade, comodidade e elevados padrões de eficiência e efetividade, e respetivos ganhos em saúde.

A melhoria dos indicadores e dos resultados da atividade assistencial só foi possível graças ao aumento do número de profissionais de saúde, à qualidade do seu desempenho e à sua dedicação. Em setembro de 2023, o SNS contava com 149 893 profissionais, representando um acréscimo líquido de +24,9% face a dezembro de 2015 (+ 29 895 efetivos) e de +10,7% face a dezembro de 2019 (+ 14 470 efetivos), período pré pandemia da COVID-19.

3. Medidas 2024

Num contexto internacional de incerteza e de volatilidade, agravado pelo contexto internacional das guerras na Ucrânia e no Médio Oriente e da pressão inflacionista, mas também, no âmbito de um quadro de promissor avanço científico e tecnológico, o SNS continua a enfrentar desafios que colocam à prova a sua resiliência e a sua capacidade de inovação e adaptação.

As medidas de política que serão concretizadas em 2024 visam dar continuidade ao processo de reforço deste serviço público de saúde, contemplando diversas iniciativas ao nível da promoção da saúde, da prevenção da doença e da melhoria do acesso e da continuidade dos cuidados ao longo da vida.

De forma transversal a estes eixos, e para garantir a eficácia das medidas, é fundamental tornar os modelos de gestão e de prestação de cuidados mais eficientes, apostar nas pessoas, reforçando a política de recursos humanos, fomentar a transição digital, modernizar as infraestruturas e os equipamentos e garantir o adequado acesso à efetiva inovação terapêutica.

Neste contexto, o ano de 2024 ficará marcado pela necessidade de operacionalizar as alterações decorrentes do novo [Estatuto do SNS](#), implementar o novo [Plano Nacional de Saúde 2030](#) e concretizar as reformas e os investimentos previstos no [PRR](#). Apresentam-se de seguida o conjunto de medidas que o Ministério da Saúde concretizará em 2024:

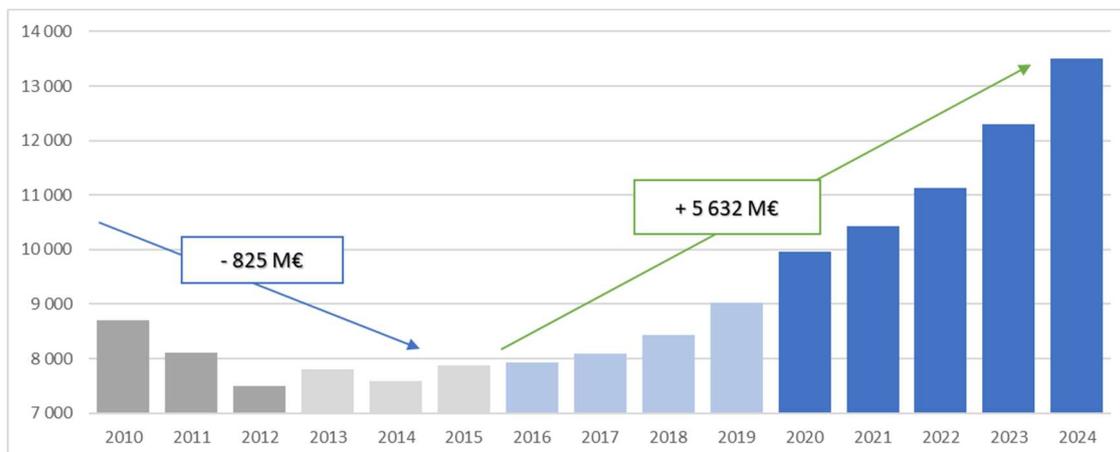
3.1. Renovar o compromisso com o SNS

A forte valorização orçamental que o Governo tem atribuído ao SNS reflete o seu compromisso com este que é um dos pilares centrais da democracia portuguesa.

Em 2024, será dada continuidade ao ciclo de reforço do SNS, garantindo mais financiamento, mais investimento, melhor organização e mais eficiência de gestão.

As transferências do Orçamento do Estado para o POS totalizarão 13 506 M€ em 2024, o que representa um aumento de 1 209 M€ em relação a 2023.

Gráfico 1. Saúde (PO14) – Transferências do Orçamento de Estado para o SNS (Dotações orçamentais)

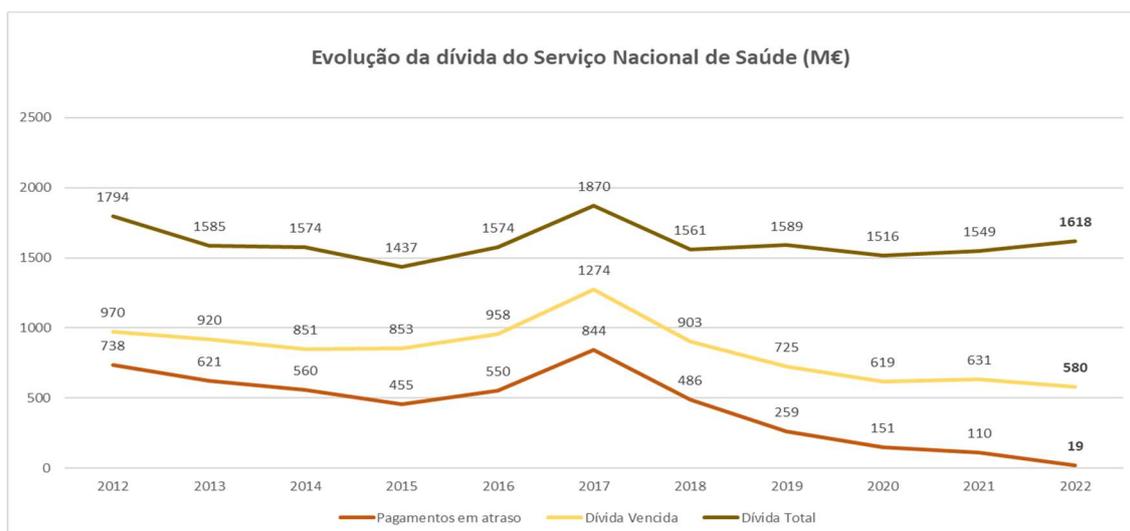


Fonte: Ministério das Finanças

Em 2024, o reforço orçamental será acompanhado de medidas para melhorar a oferta e a qualidade dos serviços de saúde prestados aos cidadãos, para aumentar a satisfação dos profissionais e para qualificar a despesa pública, contribuindo assim para reduzir a dívida e garantir a sustentabilidade do SNS.

Merece aqui destaque a trajetória de redução sustentada da dívida do SNS, que atingiu em 2022 o nível mais baixo de pagamentos em atraso (dívida vencida há mais de 90 dias), conforme evidencia o gráfico infra.

Gráfico 2. Evolução da dívida a fornecedores no SNS, entre 2012 e 2022.



Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

O caminho para a melhoria da gestão dos recursos do SNS não se esgota no reforço do seu orçamento. O Governo pretende continuar a imprimir um novo ímpeto ao exercício de qualificação e de revisão da despesa, implementando um conjunto de iniciativas com potencial significado na melhoria da eficiência do SNS.

A entrada em funcionamento, em 2023, da nova Direção Executiva do SNS (DE-SNS, I.P.) representa, neste contexto, uma enorme oportunidade. A existência de um organismo dotado dos poderes e dos meios para coordenar a gestão operacional do SNS, promovendo a autonomia funcional e a articulação entre as suas instituições – rede de cuidados de saúde primários, rede hospitalar, rede de emergência médica, rede de cuidados continuados integrados e rede de cuidados paliativos –, trará um significativo aporte de eficiência à utilização dos seus diferentes recursos.

3.2. Devolver a autonomia de gestão ao SNS

Em 2024, a estrutura organizacional do SNS será constituída por 43 unidades de saúde, nomeadamente por 39 Unidades Locais de Saúde (ULS), 3 Institutos Portugueses de Oncologia (IPO) e o Hospital de Cascais, que é uma entidade gerida em regime de Parceria Público Privada (PPP).

Esta nova estrutura organizativa permitirá robustecer a capacidade de resposta do serviço público de saúde e reformar o seu modelo de governação, ajustando-o ao aumento do volume e da complexidade da procura de cuidados de saúde e potenciando os ganhos associados à gestão em rede dos recursos humanos, financeiros e materiais afetos ao SNS.

Para isso, beneficiará da atividade de coordenação a desenvolver pela DE-SNS, I.P., da redefinição do papel da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS, I.P.), que concentrará a sua ação no planeamento dos recursos humanos e financeiros do Ministério da Saúde, e da extinção das Administrações Regionais de Saúde.

Beneficiará também de um conjunto de medidas direcionadas à simplificação e à desburocratização do seu funcionamento, assim como de um conjunto de novos instrumentos de gestão e de monitorização do desempenho da resposta do SNS, de forma a introduzir maior rigor e transparência na relação com as instituições e com os cidadãos.

Esta reorganização será acompanhada de um novo modelo de gestão, que reforça a autonomia administrativa, financeira e funcional das unidades de saúde do SNS, e que estará suportado por dois novos instrumentos de gestão previsional, que substituirão, para todos os efeitos legais, os planos de atividades e orçamento (PAO) até agora aplicáveis às Entidades Públicas Empresariais (E.P.E.) do SNS:

- (i) Quadro global de referência do SNS – será proposto pela DE-SNS, I.P., visando refletir a posição consolidada de todas as unidades de saúde do SNS,

designadamente, em termos orçamentais, de demonstrações financeiras previsionais, de recursos humanos, de investimento anual e plurianual, de integração de cuidados e de desempenho ao nível da produção, acesso, qualidade e eficiência;

- (ii) Plano de desenvolvimento organizacional (PDO) – será elaborado por cada unidade de saúde do SNS, refletindo as estratégias locais e as medidas operacionais que concretizem as políticas definidas pelo Ministério da Saúde. As propostas de PDO são posteriormente analisadas pela DE-SNS, I.P., em articulação com a ACSS, I.P., no âmbito do quadro global de referência do SNS para o período em análise.

A aprovação dos PDO, assim como dos contratos-programa anuais, será da competência exclusiva do membro do Governo responsável pela área da saúde, promovendo assim a autonomia de gestão e o planeamento integrado e flexível dentro do SNS.

3.3. Um SNS mais justo e inclusivo que responda cada vez melhor às necessidades da população

Face ao contexto e às opções políticas assumidas, o Ministério da Saúde desenvolverá a sua ação no ano de 2024 com enfoque em medidas centradas na resposta concreta às necessidades das pessoas, em todas as fases do ciclo da vida e de forma transversal a todas as políticas, desenvolvendo-se em torno dos seguintes eixos de intervenção:

Promover a saúde e prevenir a doença

Reforço das medidas dirigidas ao bem-estar, à qualidade de vida e ao capital de saúde, ao longo do curso de vida, reconhecendo que as desigualdades sociais são determinantes fundamentais da saúde e que importa mobilizar toda a sociedade portuguesa para mitigar os seus efeitos. Esta mobilização envolve necessariamente a articulação com o Poder Local e com as comunidades, estimulando-as para uma participação ativa no desenho, implementação e avaliação das atividades promotoras de saúde, enquadrados na perspetiva integradora de “uma só saúde” (*one health*).

Seguindo o [Plano Nacional de Saúde 2030](#), e os seus programas de saúde prioritários, serão reorganizadas as estruturas da Saúde Pública, mobilizando mais recursos financeiros para a promoção da saúde, com especial enfoque nas seguintes medidas:

- Aprofundar as intervenções dirigidas: (i) à alimentação saudável, em colaboração estreita com o Ministério da Educação, através de um plano para promoção da alimentação saudável nas escolas; (ii) à atividade física; (iii) à prevenção e resposta à obesidade; (iv) ao tabagismo, com a aprovação da nova Lei do Tabaco, alargamento das consultas de cessação tabágica e facilitação do acesso aos fármacos auxiliares;

(v) ao consumo excessivo de álcool, pelo reforço à capacidade operacional no tratamento e na formação de profissionais dos cuidados de saúde primários;

- Implementar a Estratégia Nacional de Luta Contra o Cancro 2030, aumentando a cobertura e alargando o âmbito do programa de rastreio oncológico, desenvolvendo programas piloto dirigidos aos cancros do pulmão nos grandes fumadores, da próstata e do estômago, em comunidades com prevalência elevada;
- Intervir sobre as infeções sexualmente transmissíveis, hepatites virais e VIH, incluindo o alargamento do acesso à profilaxia pré exposição para redução da incidência do VIH;
- Desenhar e implementar uma política nacional dirigida aos “primeiros 1.000 dias de vida”, reorganizando os modelos de intervenção precoce;
- Contribuir ativamente para o Plano Nacional do Envelhecimento Ativo e Saudável;
- Lançar uma segunda edição do Programa Bairros Saudáveis;
- Identificar e eliminar barreiras no acesso à informação e aos serviços de saúde por parte das pessoas mais vulneráveis, designadamente migrantes e pessoas LGBTI.

«Ter direito à Saúde é ter acesso» – Melhorar o acesso ao SNS

Melhorar a cobertura dos cuidados de saúde primários

- Manter o reforço da formação de médicos na especialidade de medicina geral e familiar e agilizar o processo da sua contratação e fixação no SNS;
- Prosseguir o trabalho de generalização das USF modelo B;
- Intensificar a oferta dos cuidados de saúde primários, em proximidade, designadamente no acesso a radiologia convencional, química seca, monitorização ambulatória da pressão arterial e ECG, aumentando a sua capacidade resolutive;
- Desenvolver um plano integrado, com iniciativas multiformes, que garantam cuidados e facilitem o acesso aos cuidados de saúde primários dos utentes que não têm médico de família atribuído;
- Qualificar as instalações e os equipamentos das unidades dos centros de saúde;
- Acompanhar o processo de transferência de competências para os órgãos municipais e para as entidades intermunicipais no domínio da saúde.

Reforçar os cuidados de saúde oral

- Valorizar a saúde oral como componente essencial da saúde do indivíduo e combater o forte impacto das desigualdades sociais neste domínio;
- Alargar os gabinetes de saúde oral nos centros de saúde;
- Revitalizar o programa cheque-dentista, promovendo o acesso de cuidados de saúde oral a crianças, jovens e pessoas em situação especialmente vulnerável.

Melhorar o acesso e a eficiência dos hospitais públicos

- Dinamizar a organização interna dos hospitais em Centros de Responsabilidade Integrados (CRI), priorizando os CRI de equipas dedicadas ao serviço de urgência, de saúde mental, de medicina interna, pediatria, dermatovenerologia, gastroenterologia, entre outros;
- Rever o modelo de organização e funcionamento dos serviços de urgência, implementando um conjunto alargado de medidas estruturais, com destaque para o desenvolvimento de campanhas de sensibilização e de literacia dirigidas à população, reforço do encaminhamento dos utentes através da Linha SNS 24, desenvolvimento de projetos-piloto de acesso referenciado à urgência, revisão da constituição das equipas de urgência, regulamentação dos ciclos de urgência, alargamento das especialidades organizadas em urgências metropolitanas, entre outras;
- Continuar a desenvolver a hospitalização domiciliária, designadamente mediante o reforço das equipas e a replicação de boas práticas;
- Realizar novos processos de certificação e acreditação nos Centros de Referência;
- Rever o funcionamento das Equipas de Gestão de Altas, de modo a garantir o alinhamento da alta clínica e social, a continuidade de cuidados e uma transição segura entre níveis de cuidados;
- Reforçar a autonomia de gestão, com maior responsabilização e avaliação da satisfação pelos utentes e profissionais;
- Lançar programas específicos para encorajar a resposta cirúrgica em tempo aos doentes vítima de fratura do colo do fémur, aproximando Portugal dos indicadores dos países mais desenvolvidos neste domínio;
- Reforçar a cooperação e complementaridade com os hospitais da rede social, implementando modelos de avaliação dos resultados clínicos e financeiros;
- Prosseguir a gestão em regime de PPP do Hospital de Cascais;
- Melhorar o acesso à procriação medicamente assistida (PMA).

Concluir a reforma da Saúde Mental

- Reforçar as iniciativas associadas à reforma da saúde mental, no âmbito da reconfiguração do modelo de prestação de cuidados;
- Concluir a cobertura nacional de Serviços Locais de Saúde Mental, dando continuidade à criação de equipas comunitárias de saúde mental, à criação de serviços de internamento nos hospitais gerais, onde eles ainda não existam (Hospital Fernando Fonseca, Centro Hospitalar do Oeste, Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, Centro Hospitalar Tondela Viseu e Centro Hospitalar do Médio Ave), assegurando os recursos humanos necessários à requalificação de unidades de internamento;
- Implementar os Planos Regionais de Saúde para as Demências;
- Assegurar a continuidade dos cuidados de saúde mental aos cidadãos institucionalizados e reforçar as respostas adequadas ao seu enquadramento comunitário, após a sua libertação, de acordo com a nova Lei de Saúde Mental.

Alargar as respostas em cuidados continuados integrados e paliativos

- Reforçar as respostas da rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI) no ambulatório e na comunidade, nomeadamente através da criação de mais equipas de cuidados continuados integrados (ECCI) e da concretização da oferta das primeiras unidades de dia e promoção da autonomia (UDPA);
- Prosseguir o trabalho de alargamento das respostas de internamento da RNCCI, nomeadamente através da abertura de novas camas, utilizando o financiamento PRR;
- Requalificar o modelo de governação e funcionamento da RNCCI, ajustando o processo de referenciação, gestão e financiamento;
- Integrar as respostas sociais e de saúde, assegurando a transição atempada e a continuidade de cuidados;
- Implementar a abertura de novas respostas no âmbito da saúde mental, incluindo respostas residenciais, domiciliárias e unidades socio-ocupacionais;
- Abrir mais camas de cuidados paliativos e alargar as Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos.

Promover o acesso ao medicamento e à inovação

- Acompanhar o alargamento do modelo de acesso em proximidade, nomeadamente nas farmácias comunitárias, a medicamentos prescritos nos hospitais;

- Monitorizar a concretização do projeto de renovação automática da prescrição para os doentes crónicos, numa interação entre o SNS e as farmácias comunitárias;
- Lançar um programa piloto de serviços farmacêuticos para situações de patologia aguda simples, de acordo com protocolos a estabelecer com as Ordens dos Médicos e dos Farmacêuticos;
- Desenvolver novos instrumentos de apoio aos prescritores;
- Promover a prescrição e dispensa de medicamentos genéricos, biossimilares e das opções terapêuticas mais custo efetivas;
- Reforçar o sistema de disponibilização de medicamentos, assegurando a sua adequada monitorização e promoção da colaboração com os fabricantes nacionais e com o Laboratório Nacional do Medicamento, de forma a minimizar situações de carência ou rutura;
- Reforçar os recursos na avaliação dos novos medicamentos e tecnologias de saúde, no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde (SiNATS), e aprofundar medidas que promovam, de forma sustentada, o acesso à efetiva inovação, uniformizando métodos de avaliação, que permitam aumentar a transparência no regime de formação de preços e, subsequentemente, melhorar os critérios de financiamento público;
- Reforçar a intervenção da Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica do INFARMED e do papel do Formulário Nacional de Medicamentos, intensificando a articulação com as comissões locais de farmácia e terapêutica e a elaboração das normas de orientação clínica.

Resolver os constrangimentos do regime de avaliação das incapacidades

- Simplificar o quadro legal respeitante à atribuição de incapacidades, à constituição das respetivas Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidades (JMAI) e aos direitos dos cidadãos portadores de deficiência;
- Implementar um sistema de informação que permita a monitorização do sistema por parte dos cidadãos e da administração;
- Aumentar a disponibilidade para realização de JMAI, designadamente com recurso a médicos reformados ou aposentados ou à contratação em regime de prestação de serviços, de forma a resolver o passivo ainda existente em algumas regiões do País.

Reforçar a política de recursos humanos do SNS

- Melhorar os instrumentos de planeamento e gestão estratégica de RH, com foco na valorização das carreiras profissionais como elemento essencial na construção de um projeto profissional, promovendo a motivação pelo trabalho, o equilíbrio entre a vida familiar e profissional e a contínua evolução científico-profissional;
- Implementar o regime de trabalho em dedicação plena, de acordo com o regime jurídico aprovado, numa base voluntária e de compromisso com a melhoria do desempenho no SNS;
- Operacionalizar a nova carreira de técnico auxiliar de saúde (TAS);
- Rever a carreira dos técnicos superiores de saúde (TSS);
- Criar condições para a integração dos médicos dentistas no SNS;
- Valorizar todas as carreiras da saúde, trabalhando em continuidade com as estruturas sindicais representativas dos trabalhadores e com as respetivas ordens profissionais;
- Continuar o desenvolvimento das estratégias definidas no Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde;
- Estimular a oferta de serviços de creche para os filhos dos profissionais de saúde e a disponibilização de habitação para os profissionais de saúde;
- Incentivar a investigação e o conhecimento na área da saúde através do financiamento de projetos de investigação, formação avançada ao nível do doutoramento e de emprego científico para doutorados;
- Reforçar os serviços de saúde ocupacional das unidades do SNS.

Modernização das infraestruturas e equipamentos do SNS

- Assegurar a conclusão e a entrada em funcionamento dos novos Hospital Central do Alentejo e Hospital de Proximidade de Sintra, cujas obras estão a decorrer;
- Acompanhar as obras em curso na requalificação das maternidades públicas, no novo Departamento da Mulher e da Criança da ULS da Guarda, no novo edifício do Hospital de S. Bernardo do Centro Hospitalar de Setúbal e no Serviço de Urgência dos Hospitais da Universidade de Coimbra;
- Dar início à obra do novo Hospital de Lisboa Oriental, cuja construção se encontra adjudicada;

- Lançar os concursos para o novo Hospital Central do Algarve, para o Centro Regional de Oncologia do Algarve, para o Hospital de Proximidade do Seixal e para o novo Hospital do Oeste;
- Promover os processos para a construção do Centro de Radioterapia do Centro Hospitalar de Tondela-Viseu, do novo Departamento Materno Fetal do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, da remodelação do Bloco Operatório Central do Centro Hospitalar Universitário de São João e da ampliação do Instituto Português de Oncologia de Lisboa;
- Decidir sobre o perfil funcional do novo Hospital de Barcelos, o seu modelo de financiamento e a articulação com o Hospital de Braga;
- Lançar um Programa de Modernização Tecnológica do SNS, com uma dotação superior a 100 milhões de euros em financiamento PRR, que dotará os hospitais e centros hospitalares de um conjunto de equipamentos médicos pesados que em muito contribuirão para fortalecer a sua capacidade de resposta.

Transição digital: Melhorar o acesso ao SNS e a resposta institucional

- Promover a consolidação dos sistemas de informação, reforçando a interoperabilidade, fomentando a gestão do acesso e estimulando a participação dos cidadãos;
- Desenvolver o Registo de Saúde Eletrónico Universal;
- Expandir a utilização da telessaúde, da telemonitorização e dos balcões SNS24;
- Continuar a alargar os serviços disponibilizados através dos canais do SNS24;
- Desmaterializar e integrar os resultados dos exames de diagnóstico no processo clínico eletrónico;
- Desmaterializar o vale cirurgia.

Continuar a implementar o Plano de Recuperação e Resiliência (PRR)

- Aprofundar a execução das reformas e dos investimentos previstos na Componente 1 (SNS) do PRR, algo que, associado à reforma do SNS, contribuirá decisivamente para um serviço de saúde mais eficaz, resolutivo e resiliente.

A Componente 1 do PRR foi reprogramada em 2023 e tem agora um valor total de 1 689 milhões de euros (2021 a 2026), sendo composta pelas seguintes reformas e investimentos:

Reformas:

- Reforma dos cuidados de saúde primários;
- Reforma da saúde mental;
- Conclusão da reforma do modelo de governação dos hospitais públicos.

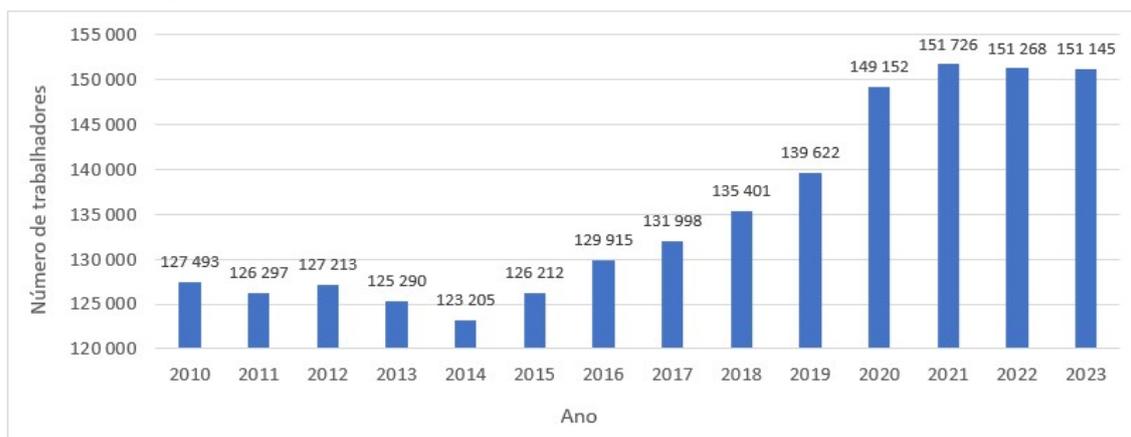
Investimentos:

- Cuidados de saúde primários com mais respostas;
- Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional de Cuidados Paliativos;
- Conclusão da Reforma de Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências;
- Construção do Hospital de Lisboa Oriental e equipamento para hospitais em Lisboa e Vale do Tejo;
- Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da Região Autónoma da Madeira (RAM);
- Transição digital da saúde;
- Digitalização na área da saúde da RAM;
- Hospital Digital da Região Autónoma dos Açores;
- Sistema Universal de Apoio à Vida Ativa (SUAVA);
- Programa de Modernização Tecnológica do SNS.

4. Recursos Humanos do Ministério da Saúde

Em setembro 2023, eram 151 145 os profissionais de saúde a exercer funções no Ministério da Saúde, incluindo o hospital gerido em regime de Parceria Público-Privada (PPP).

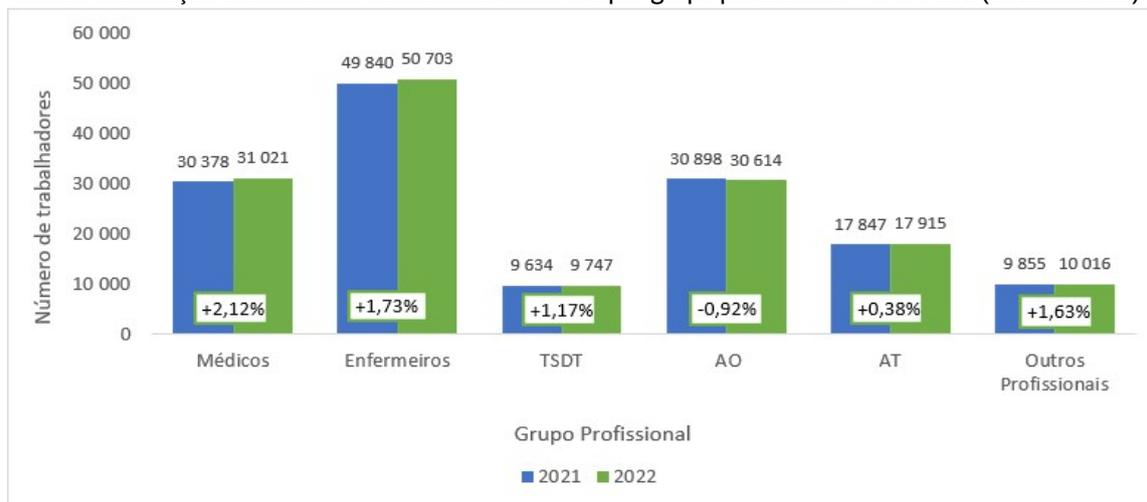
Gráfico 3. Evolução do total de recursos humanos do SNS/MS - Entidades SPA, EPE e PPP (2010-set.2023)



Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

O gráfico que se segue apresenta a distribuição por grupo profissional e a respetiva evolução, entre os anos 2021 e 2022, considerando o universo das entidades SPA e EPE do Ministério da Saúde.

Gráfico 4. Evolução dos recursos humanos do SNS / MS por grupo profissional - SPA e EPE (2021 vs 2022)

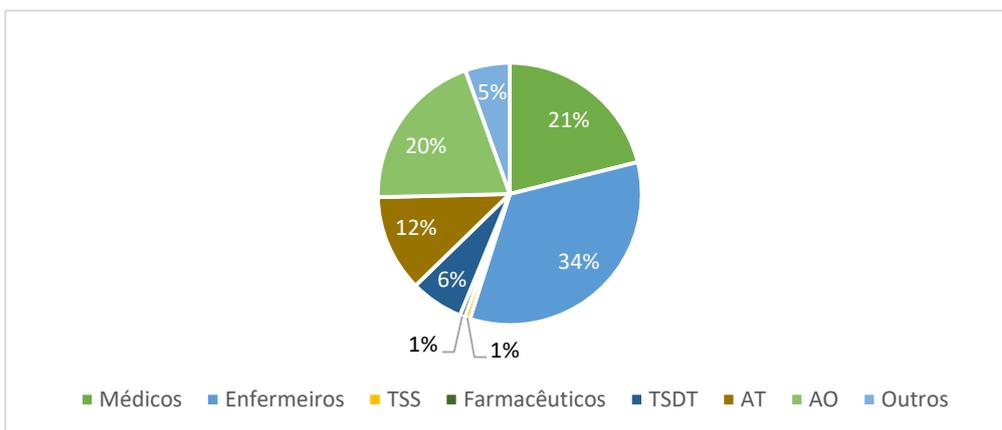


Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Legenda: TSDT - Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica; AO - Assistentes Operacionais; AT - Assistentes Técnicos.

Em setembro de 2023, e em termos relativos, o grupo profissional dos enfermeiros continua a ser o mais representativo, com aproximadamente 34% do total, seguindo-lhe o grupo referente ao pessoal médico (incluindo internos) com 21% e os assistentes operacionais com 20%.

Gráfico 5. Distribuição do pessoal por grupo profissional, a 30 setembro 2023

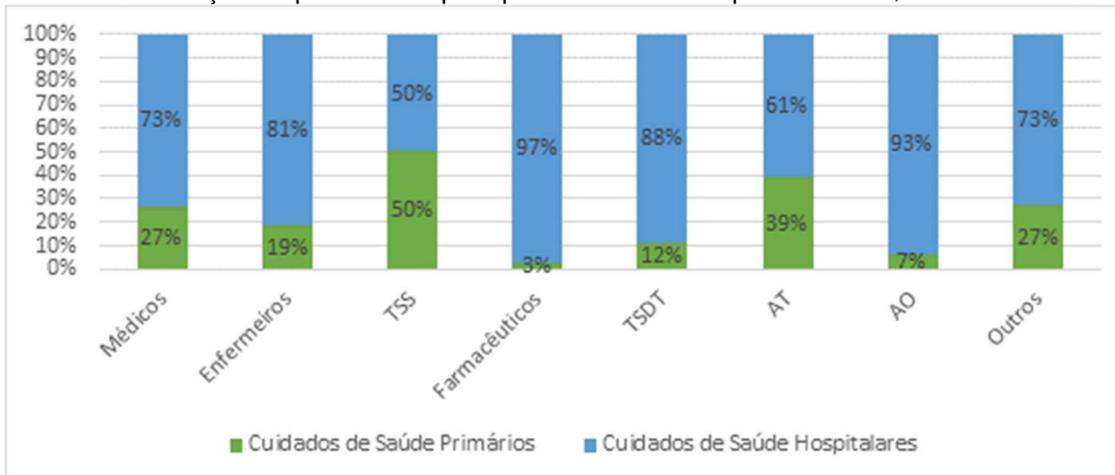


Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Legenda: Médicos - inclui internos; TSS - técnicos superiores de saúde; Farmacêuticos - inclui farmacêuticos residentes; AT - assistentes técnicos; AO - assistentes operacionais; ; Outros - inclui técnicos superiores e informáticos.

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

Gráfico 6. Distribuição dos profissionais por Tipo de Cuidados e Grupo Profissional, a 30 setembro 2023



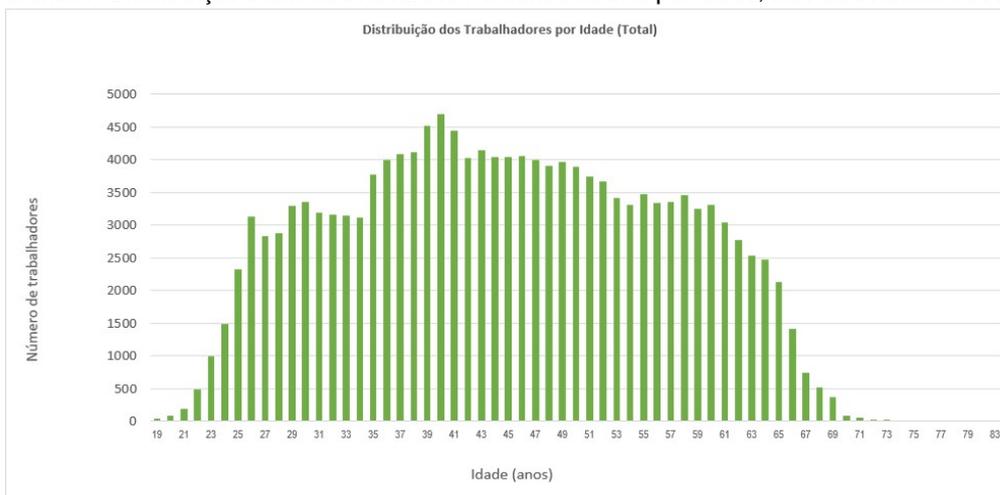
Fonte: Dados provenientes do RHV relativos às entidades SPA e EPE.

Legenda: Médicos - inclui internos; TSS - técnicos superiores de saúde; Farmacêuticos - inclui farmacêuticos residentes; AT - assistentes técnicos; AO - assistentes operacionais; Outros - inclui técnicos superiores e informáticos.

Nota: Foram contabilizados os profissionais ativos com contrato de trabalho, não inclui trabalhadores independentes/prestadores de serviços. Não inclui os Serviços Centrais do Ministério da Saúde.

A análise da distribuição etária dos recursos humanos do Ministério da Saúde a 30 de setembro de 2023 apresenta um padrão que se aproxima de uma distribuição normal ao nível agregado, ainda que com diferentes comportamentos numa análise por grupo profissional.

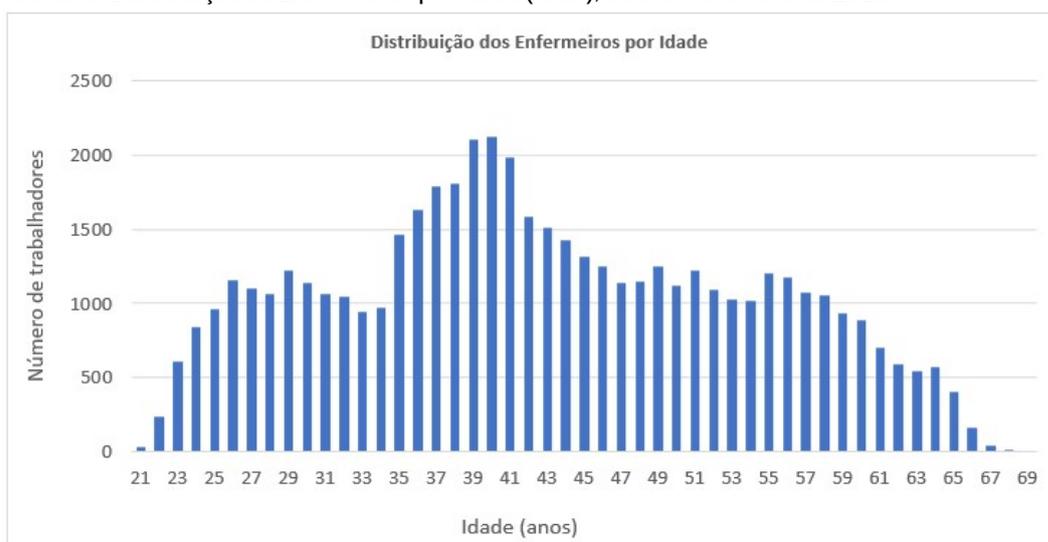
Gráfico 7. Distribuição etária dos Recursos Humanos do SNS por idade, a 30 de setembro de 2023



Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

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 evidencia uma menor probabilidade de constrangimentos decorrentes da passagem à aposentação nos próximos anos.

Gráfico 8. Distribuição de Enfermeiros por idade (total), a 30 de setembro de 2023

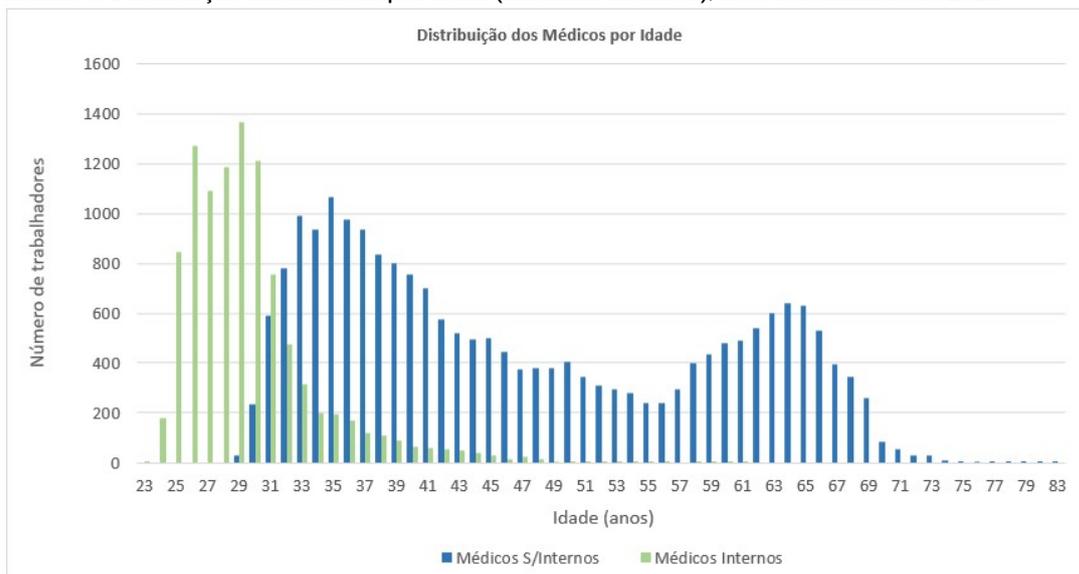


Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Por sua vez, o grupo profissional dos médicos regista uma distribuição assimétrica, com um número significativo de médicos em condições de aposentação, o que, a concretizar-

se, implica uma diminuição do número de médicos, que está na gênese das dificuldades que o SNS enfrenta hoje em determinados serviços e regiões do país. No entanto, importa salientar que, a médio e longo prazo, esta situação será compensada pelo crescimento da entrada de novos médicos no sistema que se tem verificado ao longo dos últimos anos, conforme demonstrado no gráfico abaixo, que agrega médicos especialistas e médicos internos.

Gráfico 9. Distribuição dos Médicos por idade (incluindo internos), a 30 de setembro de 2023



Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Relativamente ao potencial de aposentações, é possível verificar que, quanto aos médicos especialistas hospitalares, de um modo geral, acompanha a estimativa de aposentações dos médicos de medicina geral e familiar (MGF), e que em ambos os casos esse potencial manter-se-á ainda elevado ao longo dos próximos anos.

Gráfico 10. Distribuição etária dos médicos especialistas hospitalares e de MGF, a 30 setembro 2023

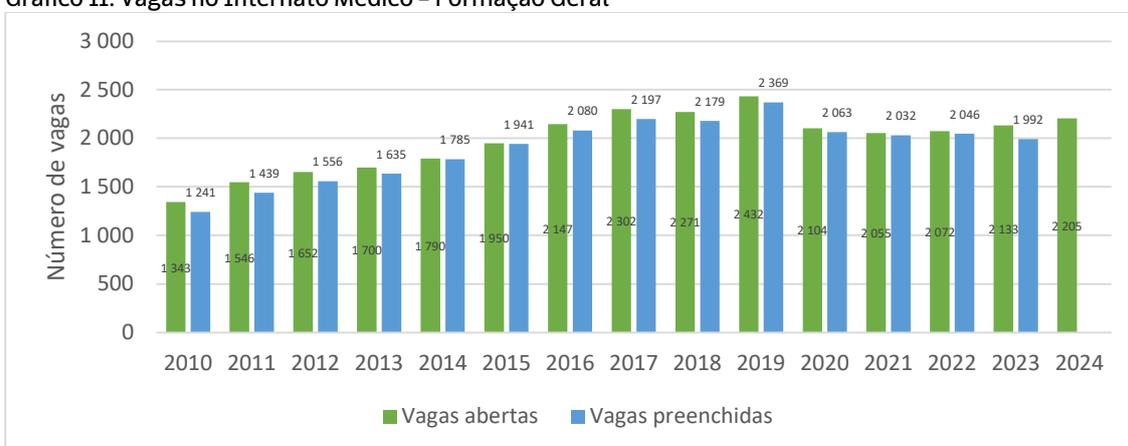


Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Ao nível das aposentações, dados acumulados até setembro de 2023, registam um total de 1 778 profissionais aposentados durante o ano, um valor ligeiramente superior ao observado no período homólogo de 2022, mas muito distante do registado em 2021 (1 639 e 1 965 profissionais aposentados, respetivamente).

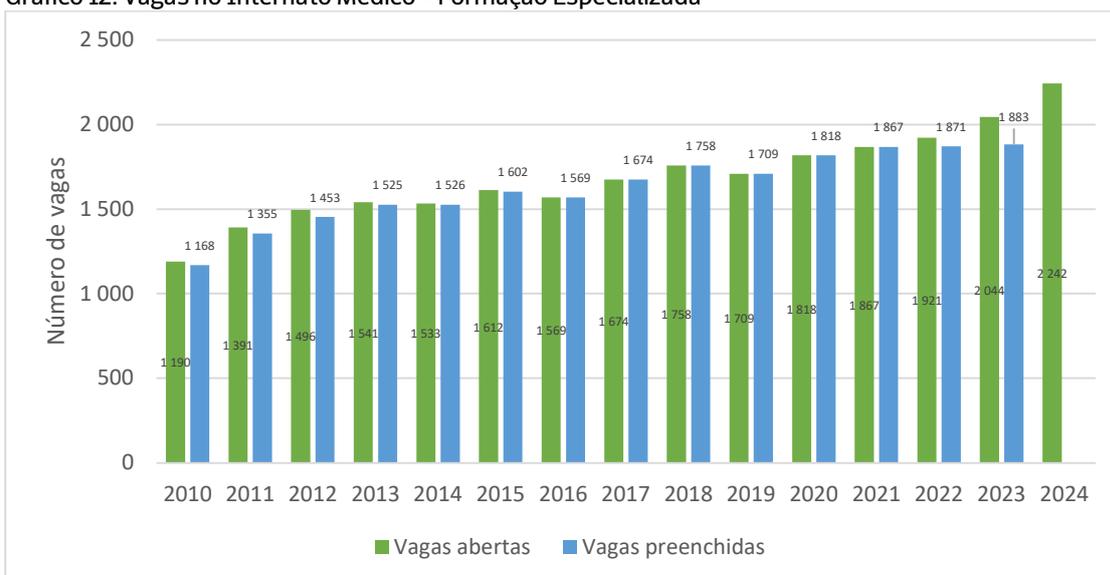
A formação médica compreende um período de prática profissional tutelada que se divide em formação geral e formação específica. Considerando o período temporal compreendido entre 2010 e 2024, é possível registar uma tendência positiva, ainda que com oscilações, conforme demonstram os gráficos infra.

Gráfico 11. Vagas no Internato Médico – Formação Geral



Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Gráfico 12. Vagas no Internato Médico – Formação Especializada



Fonte: Administração Central do Sistema de Saúde, IP

5. Programa Orçamental da Saúde para 2024

5.1. Enquadramento

O POS para 2024 inclui um reforço de financiamento bastante significativo, que permite encarar com confiança e responsabilidade os desafios que o setor da Saúde enfrentará no próximo ano.

Em concreto, o POS de 2024 apresenta uma dotação de despesa total consolidada de 15 709,4 milhões de euros, sendo superior em 5,3% à execução estimada até final de 2023, e uma despesa efetiva consolidada de 15 658,4 milhões de euros. A receita total consolidada para 2023 apresenta o montante de 15 711,2 milhões de euros, acompanhando o valor da despesa.

Quadro 2. Conta do Programa Orçamental (milhões de euros)

Classificador Económico	2023	2024	Variação (%)	Estrutura 2023 (%)
	Estimativa	Orçamento		
DESPESA				
Despesa corrente	14 037,3	14 696,5	4,7	93,6
Despesas com o pessoal	6 000,1	6 377,9	6,3	40,6
Aquisição de bens e serviços	7 912,7	8 029,5	1,5	51,1
Juros e outros encargos	7,0	5,5	-21,6	0,0
Transferências correntes	75,2	82,2	9,4	0,5
Subsídios	0,0		-100	
Outras despesas correntes	42,4	201,4	375,1	1,3
Despesa de capital	808,0	959,8	18,8	6,1
Investimento	746,5	873,9	17,1	5,6
Transferências de capital	61,4	86,0	39,9	0,5
Outras despesas de capital	0,0			
Diferenças de consolidação	24,4	2,1		
Despesa efetiva consolidada	14 869,6	15 658,4	5,3	
Ativos Financeiros	0,6	1,9	208,3	0,0
Passivos Financeiros	52,6	49,2	-6,5	0,3
Diferenças de consolidação de ativos e passivos	0,0	0,0		
Despesa total consolidada	14 922,8	15 709,4	5,3	
Receita total consolidada	15 464,4	15 711,2	1,6	
Saldo Orçamental	541,6	1,7		
<i>por memória:</i>				
Despesas por Fonte de Financiamento consolidada	Orçamento 2024			
Receitas de Impostos	13 346,0			
Receitas Próprias	1 716,2			
Fundos Europeus	487,9			
Transferências entre entidades	157,3			
Diferenças de consolidação	2,1			

Fonte: Ministério das Finanças

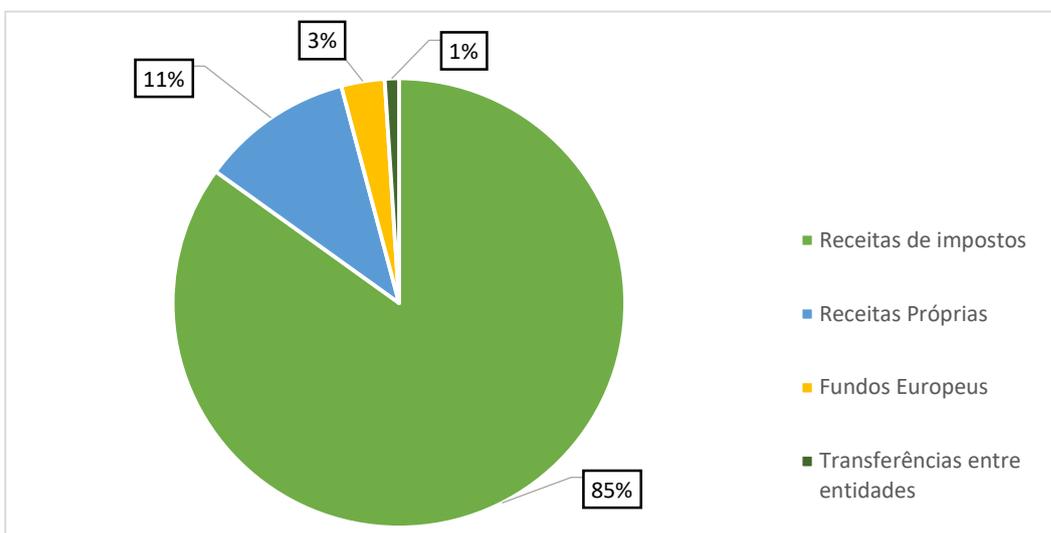
Nota: O presente quadro exclui nas rubricas de vendas e aquisição de bens e serviços, juros, transferências, subsídios, ativos e passivos financeiros, provenientes e destinados a entidades do Programa.

5.2. Evolução da receita de impostos

Em 2024, a receita de impostos prevista no POS ascende a 13 506 milhões de euros, dos quais 13 200,5 milhões de euros respeitam a financiamento para o SNS em dotação específica. Este é o valor mais elevado de sempre para esta rubrica da receita, + 1 002,6 milhões de euros face a 2023.

As receitas de impostos, representam 85% da receita consolidada do POS, seguindo-se as receitas próprias com um impacto de 11% e os fundos europeus com 3%, onde se inclui a receita do PRR.

Gráfico 13. Origem de Fundos (PO 14) %



Fonte: Ministério das Finanças

A receita de impostos incorpora a previsão da cobrança de receitas consignadas, num total de 305,2 milhões de euros, um valor superior ao inscrito em 2023 de +215,6 milhões de euros. Para este aumento contribui significativamente a inclusão do imposto sobre o tabaco. A receita consignada, inclui o imposto sobre as bebidas não alcoólicas (92,5 milhões de euros), a contribuição extraordinária da indústria farmacêutica (17,2 milhões de euros), a contribuição dos dispositivos médicos (18,9 milhões de euros) e passa a incluir o imposto sobre o tabaco (176,6 milhões de euros).

Quadro 3. Dotações específicas (milhões de euros)

Agregados/Programas Orçamentais	2023	2024	Variação (%)
	Estimativa	Orçamento	
014 - SAÚDE	12 287,5	13 505,7	9,9
TRANSFERÊNCIA DE RECEITA CONSIGNADA	89,6	305,2	240,6
CONTRIBUIÇÃO DISPOSITIVOS MÉDICOS	18,9	18,9	
CONTRIBUIÇÃO EXTRAORDINÁRIA DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA	17,2	17,2	
IMPOSTO SOBRE AS BEBIDAS NÃO ALCOÓLICAS	53,5	92,5	72,9
IMPOSTO SOBRE O TABACO		176,6	
TRANSFERÊNCIAS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE	12 197,9	13 200,5	8,2

Fonte: Ministério das Finanças

5.3. Evolução da despesa total

O Programa Orçamental da Saúde, apresenta uma despesa consolidada de 15 709,4 milhões de euros, onde a despesa corrente (14 696,5 milhões de euros) representa 94% e a despesa de capital (959,8 milhões de euros) 6%.

A despesa corrente é essencialmente composta pelas despesas com pessoal e pelas aquisições de bens e serviços com um peso percentual de 41% (6 377,9 milhões de euros) e 51% (8 029,5 milhões de euros) respetivamente.

É de salientar que a despesa do SNS representa 96% da despesa total do POS, correspondendo o remanescente, no caso, 4%, à despesa das restantes entidades do Ministério da Saúde, como sejam, a DGS, o INFARMED, a DE-SNS, a ACSS, entre outras.

A despesa do SNS prevista para 2024 representará pouco mais de 13,4% da despesa primária das Administrações Públicas, cerca de 1,3 p.p. acima do valor de 2019 e de 2,0 p.p. de 2015, conforme evidencia o quadro infra.

Quadro 4. Despesa do SNS em comparação com a despesa primária das Administrações Públicas

	2015 OE	2016 OE	2017 OE	2018 OE	2019 OE	2020 OE	2021 OE	2022 OE	2023 OE	2024 OE
Despesa total das Administrações Públicas	86 645	86 347	87 168	88 758	91 104	94 782	100 755	105 877	113 233	118 800
Juros	8 455	8 489	8 297	7 126	6 867	6 365	5 487	5 000	6 257	6 270
Despesa primária das Administrações Públicas	78 190	77 858	78 871	81 632	84 237	88 417	95 268	100 877	106 976	112 530
Despesa do SNS	8 925	8 933	9 130	9 667	10 201	11 099	11 604	13 168	14 446	15 089
Despesa SNS em percentagem despesa primária	11,4%	11,5%	11,6%	11,8%	12,1%	12,6%	12,2%	13,1%	13,5%	13,4%

Fonte: Ministério da Saúde

Nota: A despesa SNS exclui a despesa de outras entidades que integram o POS, mas que não são SNS, tais como a Direção-Geral da Saúde (DGS) e o INFARMED, por exemplo.

5.4. Conta do Serviço Nacional de Saúde (ótica de contas nacionais)

A análise da Conta do SNS em Contas Nacionais pressupõe o apuramento de valores unicamente para as entidades que compõem o SNS, pelo que, as eventuais diferenças detetadas face aos valores apresentados no Quadro 2. Conta do Programa Orçamental se devem ao facto de neste último, os valores serem respeitantes à totalidade das entidades que pertencem ao Ministério da Saúde.

Quadro 5. Conta Consolidada do SNS (M€) – 2023 OE | 2023 E | 2024 OE

Conta Consolidada do SNS	2023 OE	2023 E	2024 OE	Δ Abs.	Δ Abs.
				2024 OE - 2023 OE	2024 OE - 2023 P
I. Receitas correntes	13 649,3	13 803,2	14 525,2	875,9	722,0
1. Impostos indiretos (receita jogos Sociais)	113,9	105,6	106,5	-7,4	0,9
2. Taxas, multas e outras penalidades	187,5	196,4	223,9	36,4	27,5
2.1. Taxas Moderadoras	40,4	41,5	39,7	-0,7	-1,8
2.2. Outros	147,1	154,9	184,2	37,1	29,3
3. Rendimentos da propriedade	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2
4. Transferências correntes	12 979,4	13 191,1	13 840,2	860,8	649,1
Administração central	12 320,9	12 581,0	13 556,0	1 235,1	975,0
Administração local	53,0	50,0	0,0	-53,0	-50,0
Outras	605,5	560,1	284,2	-321,3	-275,9
5. Vendas de bens e serviços correntes	245,9	182,6	199,4	-46,5	16,8
6. Outras receitas correntes	122,6	127,5	155,0	32,4	27,5
II. Receita de capital	299,3	146,7	563,5	264,2	416,8
A. Total da Receita (I. + II.)	13 948,6	13 949,9	15 088,7	1 140,1	1 138,8
I. Despesas correntes	13 623,8	13 871,5	14 283,8	660,0	412,3
1. Despesas c/ Pessoal	5 450,7	5 700,7	6 200,0	749,3	499,3
2. Compras de Inventários (Aquisições de bens)	2 735,0	2 870,4	2 956,5	221,5	86,1
3. Fornecimentos e serviços externos	5 136,7	4 975,0	5 006,7	-130,0	31,7
3.1 Produtos vendidos em farmácias	1 727,6	1 704,8	1 719,3	-8,3	14,5
3.2. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica e outros subcontratos	1 752,2	1 254,0	1 286,0	-466,2	32,0
3.3. Parcerias público-privadas (PPP)	155,4	134,6	144,2	-11,2	9,6
3.4. Outros subcontratos	224,6	596,2	564,2	339,6	-32,0
3.5. Fornecimentos e Serviços	1 276,9	1 285,4	1 293,0	16,1	7,6
4. Juros e outros encargos	0,6	0,7	0,6	0,0	-0,1
5. Transferências Correntes concedidas	267,9	274,7	100,0	-167,9	-174,7
6. Outras despesas correntes	32,9	50,0	20,0	-12,9	-30,0
II. Despesas de capital	822,3	692,9	804,9	-17,4	112,0
7. Aquisição de Bens de Capital	753,4	668,3	774,2	20,8	105,9
8. Transferência de Capital	68,9	24,6	30,7	-38,2	6,1
B. Total da despesa (I. + II.)	14 446,1	14 564,4	15 088,7	642,6	524,3
Saldo (A. - B.)	-497,5	-614,5	0,0	497,5	614,5

Fonte: Ministério da Saúde

No ano de 2024, a receita total consolidada afeta ao SNS apresenta o montante de 15 088,7 milhões de euros, sendo que a receita corrente representa 96% (14 525,2M€) do total da

receita e a receita de capital 4% (563,5M€). Face ao orçamento de 2023, a receita total consolidada apresenta um crescimento de 1 140,10 milhões de euros o que representa um aumento de 8,2% face ao ano anterior.

Na receita do SNS, destacam-se as transferências correntes, com peso relativo de 90%, receita que corresponde ao financiamento com origem nas transferências do Orçamento de Estado.

A conta do SNS para 2024 apresenta uma despesa total consolidada de 15 088,7 milhões, dos quais 14 283,8 milhões de euros são despesa corrente e 804,9 milhões de euros são despesas de capitais.

A despesa corrente consolidada do SNS reparte-se essencialmente em despesas com pessoal (43%), compras (21%) e fornecimentos e serviços externos (35%).

As despesas com pessoal registam, em 2024, uma despesa de 6 200,0 milhões de euros, um crescimento de 14% face ao OE de 2023 (5 450,7M€) e de 9% face à estimativa de 2023 (5 700,7M€).

As compras em 2024 ascendem a um total de 2 956,5 milhões de euros, correspondente a um crescimento de 8% face ao OE de 2023. As compras dizem respeito, maioritariamente, a produtos químicos e farmacêuticos, incluindo medicamentos (2 070,8M€) e dispositivos médicos (726,2M€).

Os fornecimento e serviços externos apresentam uma despesa consolidada de 5 006,7 milhões de euros, uma redução de -3% face ao OE de 2023, justificada pela diminuição da despesa associada à COVID-19, nomeadamente com os diagnósticos (testes).

Os fornecimentos e serviços externos incluem a despesa com produtos vendidos em farmácias (1 719,3M€), meios complementares de diagnóstico e terapêutica (1 286M€), parcerias público-privadas (144,2M€), outros subcontratos de saúde (564,2M€), e outros fornecimentos e serviços externos (1 293M€) de âmbito do funcionamento das instituições, tais como despesas gerais de funcionamento.

Na despesa de capitais (804,9M€) destacam-se as aquisições de bens de capital, num montante total de 774,2M€, a que corresponde um crescimento superior a 100 milhões de euros face a 2023.

O investimento tem um peso de 5,3% na despesa do SNS.

Em 2024, prevê-se um saldo nulo na conta do SNS.