Senhora Presidente

Senhores Deputados

Esta é a última audição regimental desta sessão legislativa de mais um ano vivido em contexto de emergência de saúde pública internacional pela doença Covid-19.

Portugal está a viver um novo crescimento de casos de infeção. Desde há 49 dias que o índice de transmissibilidade nacional se encontra acima de 1 e todas as regiões do continente estão, agora, também acima desse valor. A incidência cumulativa a 14 dias por 100.000 habitantes está próxima de 240 casos e o grupo etário dos 20-29 anos concentra o seu maior número. O número de hospitalizados, em enfermaria e unidade de cuidados intensivos, regista uma tendência crescente, agora com predomínio de doentes mais jovens. A taxa de positividade a 7 dias situa-se em 3,5%. Finalmente, a nova variante Delta é já predominante, com os últimos dados de sequenciação a apontarem para 70% de prevalência nos novos casos confirmados na semana 24 e os dados baseados na deteção do gene S por análise PCR para 85% na semana 25.

Sendo esta a comissão parlamentar da saúde, **estes indicadores, que sinalizam uma atividade epidémica de SARS-CoV-2 de elevada intensidade e tendência crescente disseminada por todo o país, atualmente com maior impacto na região de LVT e Algarve, justificam, estou certa, a preocupação de todos.**

A **campanha de vacinação** prossegue, entretanto, com uma evolução que nos é bastante favorável. Portugal recebeu, até ao final de junho, cerca de 10 milhões de doses de vacinas e estima receber mais 2 milhões, até ao final deste mês. Há 56% de pessoas que se encontram primo-vacinadas e 36%

que se encontram com vacinação completa. Num esforço gigantesco e com a colaboração de milhares de cidadãos, o país fixou o objetivo de aumentar o ritmo de vacinação e administrar mais de 120.000 vacinas por dia nas próximas semanas.

Também a **campanha de testagem** tem sido reforçada. Nestes poucos dias do mês de julho a média diária de testes é a mais alta desde o início da pandemia, também acima de janeiro. Depois do investimento na aquisição de testes, no reforço da rede laboratorial, na emissão de prescrições através do SNS24, da Estratégia Nacional de testes, passámos a dispor de auto-testes e agora da comparticipação de 4 Trag por mês.

E, sobretudo, prosseguem as **restantes linhas de atividade assistencial do SNS**.

Para estes resultados tem sido especialmente relevante a **dinamização do Grupo de Trabalho para a resposta assistencial no contexto da COVID-19,** que inclui a ACSS as ARS, a Coordenação da CARNMI e as Coordenações de 4 programas prioritários (doenças oncológicas, cérebro-cardiovasculares, respiratórias e diabetes) com o objetivo de coordenar os esforços das entidades que têm a missão de definir orientações para o sistema de saúde, gerir o acesso a cuidados de saúde ao nível nacional e regional e assegurar a respetiva prestação, tendo em vista a definição de estratégias de recuperação de atividade assistencial prejudicada pela resposta à COVID-19 e a manutenção dos adequados níveis de prontidão para resposta a aumentos de incidência pandémica.

Como terá sido relevante o **aumento do valor dos incentivos aos profissionais do SNS para realização de produção adicional de primeiras consultas e de cirurgias** necessárias para efeitos de atividade assistencial

não realizada ou adiada por força da pandemia de COVID -19 (em 2020 - Portaria n.º 171/2020 de 14 de julho; em 2021 - Portaria n.º 288/2020 de 16 de dezembro).

Ou o **incentivo excecional à recuperação de consultas presenciais nos cuidados de saúde primários, a vigorar durante o ano de 2021**, regulamentando o disposto no n.º 1 do artigo 277.º da LOE, de 31 de dezembro, para efeitos de recuperação de atividade não COVID-19, , atualmente, já a ser usado em 3 ARS (Norte, Centro e LVT).

Quanto aos **Tempos de Espera para Consulta e Cirurgia**, os indicadores já se encontram a melhorar invertendo a tendência anterior. A maio de 2021, os dados melhoram face ao mês anterior:

- Os **pedidos de consulta inscritos no CTH aumentaram em 40,2%**, enquanto os pedidos de consulta não concluídos diminuíram perto de 27%. Aumentaram as consultas realizadas no âmbito do CTH (+22%) e a percentagem de consultas realizadas dentro dos TMRG (+ 9,1 pp).
- As **entradas em lista de Inscritos para cirurgia aumentaram em 41,3%**, o número de utentes inscritos diminuiu (-15,8%) **e o número de operados no âmbito do SIGIC aumentou (+45,4%).**

Assim, a par do que se verificou em outros países, Portugal teve necessidade de adiar tratamentos com repercussão nos tempos de espera, mas revela, a maio de 2021 uma trajetória de franca recuperação com dados já comparáveis a igual período de 2019.

A **Presidência Portuguesa do Conselho da União Europeia** teve lugar durante um período particularmente desafiante para a área da Saúde, devido à pandemia da COVID-19.

No entanto, e não obstante os constrangimentos colocados por uma Presidência quase totalmente virtual, foram alcançados os principais objetivos prosseguidos. Assim, a área governativa da Saúde focou-se nas seguintes temáticas:

- **Promover o acesso universal, comportável, sustentável e equitativo a medicamentos e dispositivos médicos.**
- **Fortalecer a capacidade da União Europeia na resposta a crises de saúde pública**, dando início à discussão das propostas legislativas com vista à construção de uma União Europeia da Saúde, propostas pela Comissão Europeia;

Neste contexto, e em termos sumários, identificamos as seguintes **conquistas da PPUE21**, no âmbito da Saúde:

- **Acesso universal, comportável, sustentável e equitativo a medicamentos e dispositivos médicos**, o Conselho aprovou um documento de Conclusões do Conselho, aquando do Conselho EPSCO (formação Saúde), no passado dia 15 de junho, no Luxemburgo. Este documento de Conclusões do Conselho realça a importância da disponibilidade justa, comportável e equitativa a medicamentos e dispositivos médicos. Será publicado no Jornal Oficial da União Europeia no dia 7 de julho de 2021.
- Ainda no âmbito do acesso a medicamentos e dispositivos médicos, é de realçar a aprovação, em sede do Conselho, da proposta de **regulamento relativo à avaliação das tecnologias de saúde, que altera a Diretiva 2011/24/UE**. Esta proposta, aprovada no passado dia **26 de junho**, consubstancia uma verdadeira conquista por pare da PPUE21, tendo em conta que o documento em questão estava

bloqueado no Conselho há já cerca de 3 anos. Neste momento, resta apenas a sua aprovação pelo Parlamento Europeu.

- **Construção da "União Europeia da Saúde"** – partindo de 3 propostas legislativas apresentadas pela Comissão, a PPUE conseguiu alcançar uma abordagem geral no Conselho EPSCO relativamente à proposta de revisão do mandato da Agência Europeia do Medicamento.
- As restantes duas propostas, a saber: i) a revisão do mandato do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças; e ii) a revogação e substituição, por um regulamento, da Decisão 1082/2013 adotada pelo Parlamento Europeu e pelo Conselho relativa a ameaças sanitárias transfronteiriças graves; encontram-se, também, já numa fase avançada de análise.
- Prevê-se que a Presidência Eslovena do Conselho da UE esteja em condições de avançar significativamente nestes dossiers legislativos. Em particular, espera-se que o trabalho desenvolvido durante a Presidência Portuguesa (bem como o importante progresso realizado durante a Presidência Alemã) permitam a aprovação, pelo Parlamento Europeu, do Regulamento HTA; assim como a aprovação das três propostas de regulamento que constituem o pacote legislativo "União Europeia da Saúde".

O lema da PPUE foi "Tempo de Agir". A PPUE terminou mas o princípio mantém-se.

Mantém-se sobretudo no espírito com que vamos executar o PRR.

Serviço Nacional de Saúde

Área de política: Vulnerabilidades Sociais

Objetivos:

Reforçar a capacidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para responder às mudanças demográficas e epidemiológicas do país, à inovação terapêutica e tecnológica, à tendência de custos crescentes em saúde e às expetativas de uma sociedade mais informada e exigente.

Reformas e/ou investimentos:

Reformas:

- RE-r01: Reforma dos cuidados de saúde primários
- RE-r02: Reforma da saúde mental
- RE-r03: Conclusão da reforma do modelo de governação dos hospitais públicos

Investimentos:

- RE-C01-i01: Cuidados de Saúde Primários com mais respostas
- RE-C01-i02: Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional de Cuidados Paliativos
- RE-C01-i03: Conclusão da Reforma de Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências
- RE-C01-i04: Equipamento dos Hospitais Seixal, Sintra, Lisboa
- RE-C01-i06: Transição digital da Saúde
- RE-C01-i09: Sistema Universal de Apoio à Vida Ativa (SUAVA)

Custo estimado: 1.398 M EUR

Subvenções MRR: 1.383 M de EUR

Empréstimos MRR: 0 milhões de EUR

Mantém-se no tempo mais imediato e na determinação em cumprir os compromissos que assumimos na LOE 2021.

MELHOR TRABALHO NO SNS

MAIS INVESTIMENTO NO SNS

ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE