



Comissão de Saúde

Texto Final relativo aos Projetos de Resolução n.º 1156/XIV/2.ª e 1373/XIV/2.ª (BE)

Resolução

Reforço da estrutura de saúde pública em Portugal

A Assembleia da República, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, recomenda ao Governo o investimento no reforço da estrutura de saúde pública, com o objetivo de melhorar o estado de saúde da população, considerando o seguinte:

1. Para o reforço da intervenção e atuação da saúde pública em Portugal é imprescindível assumir uma estrutura organizacional dirigida pela Direção Geral de Saúde e a dotação de meios financeiros, tecnológicos e humanos adequados às equipas de saúde pública, a saber:

- a) A salvaguarda da autonomia e independência da autoridade de saúde pública no exercício das suas competências, em que a Direção Geral de Saúde assume a direção técnica dos serviços de saúde pública, nomeadamente do Instituto Nacional de Saúde Pública Dr. Ricardo Jorge e das estruturas de saúde pública a nível regional e local.
- b) A organização das estruturas de saúde pública numa base concelhia, com o objetivo de assegurar uma maior proximidade junto das comunidades locais.
- c) A estruturação dos serviços de saúde pública deve ser considerada em função das necessidades de saúde dos utentes, garantido a humanização dos serviços e da prestação de cuidados e promovendo a participação democrática das populações, das entidades locais, das autarquias no âmbito da política de saúde pública a nível nacional, regional e local.
- d) A articulação das equipas de saúde pública com os diversos níveis de cuidados de saúde, designadamente cuidados de saúde primários, cuidados hospitalares e cuidados continuados e paliativos.
- e) O reforço da dotação financeira na área da saúde pública, com o objetivo de alcançar 5% do orçamento total para o Programa Saúde até ao final da atual Legislatura, garantindo assim o adequado financiamento da Direção Geral de Saúde, dos programas de saúde pública específicos e das estruturas de saúde pública nos seus diferentes níveis.

Comissão de Saúde

- f) A revisão dos rácios de profissionais de saúde previstos atualmente na lei, reforçando-se o número de médicos em saúde pública, enfermeiros especialistas na área e técnicos de saúde ambiental a observar na população, e consequente abertura de concursos para preenchimento de todos os lugares resultantes da aplicação do novo rácio.
- g) O reforço do número de profissionais de saúde, nas estruturas de saúde pública, a nível nacional, regional e local, assente no funcionamento de equipas multidisciplinares, constituídas por médicos de saúde pública, enfermeiros especialistas em saúde comunitária, técnicos de saúde ambiental, psicólogos, epidemiologistas, nutricionistas, assistentes sociais, geógrafos, sociólogos, entre outros, com a dimensão adequada face à situação epidemiológica e às especificidades das populações e dos territórios que abrangem, assegurando a proximidade das equipas às comunidades.
- h) O alargamento das equipas de saúde pública, de forma a nelas incorporar profissionais com outros conhecimentos e competências, como, por exemplo, estatística, epidemiologia, ciências sociais e comportamentais, entre outras;
- i) O reconhecimento da profissão de epidemiologista.
- j) A contratação definitiva de todos os profissionais de saúde com os contratos realizados precária e temporariamente para reforço da resposta de saúde pública;
- k) A concretização do reforço do número de profissionais de saúde implica a adoção de medidas excecionais, nomeadamente:
 - i. A valorização da especialidade médica de saúde pública, assim como a valorização dos enfermeiros especialistas em saúde comunitária e dos técnicos de saúde ambiental, dignificando a carreira, direitos e remunerações, definindo um regime específico de prevenção que abranja todos os profissionais dos serviços de saúde pública;
 - ii. O desenvolvimento de um plano de formação na área da saúde pública, de forma a ultrapassar a enorme escassez de profissionais de saúde, bem como acautelar as necessidades futuras do País na área da saúde pública;
 - iii. A abertura extraordinária de vagas para a formação médica especializada na área da saúde pública, destinado às várias centenas de médicos recém-licenciados que nos últimos anos têm sido impedidos de frequentar formação especializada.
- l) A libertação das equipas de saúde pública das tarefas burocráticas, para se dedicarem ao exercício de funções diretamente relacionadas com áreas de intervenção da saúde pública e a promoção da saúde.

Comissão de Saúde

- m) A criação de uma resposta específica para a realização de juntas médicas, atualmente na alçada das unidades de saúde pública, que permita libertar os médicos de saúde pública desta função.
 - n) A modernização e inovação tecnológica nos serviços de saúde pública, com a modernização dos sistemas de comunicação, informáticos e de informação, com a criação de um sistema de informação dedicado e autónomo para a saúde pública, enquanto ferramenta fundamental para a monitorização do estado de saúde da população e com capacidade de georreferenciação, orientado para a identificação e ação em caso de doença infectocontagiosas.
 - o) A criação de um Observatório em Saúde, dotado de autonomia técnica e financeira que, em articulação com as entidades nacionais, regionais e locais do SNS, acompanhe a evolução do estado de saúde da população, o bem-estar da comunidade, que permita prestar informação e recomendações à autoridade de saúde.
2. Para o reconhecimento e valorização da saúde pública nas suas diversas vertentes, é fundamental o desenvolvimento da sua atividade, em particular na prevenção da doença e promoção da saúde, na avaliação dos riscos e na prevenção dos fatores e controlo das situações que podem causar ou acentuar prejuízos para a saúde das pessoas ou das comunidades, através da adoção das seguintes medidas:
- a) O desenvolvimento de estudos epidemiológicos a nível local e regional, para identificar a cada momento os riscos existentes, as principais doenças e comorbilidades, assim como o estabelecimento de um plano de ação de prevenção específico para cada comunidade.
 - b) A criação de um programa nacional no âmbito da promoção da saúde, com o objetivo de formar, informar e sensibilizar os utentes para o bem-estar e a saúde, contribuindo assim para a elevação do conhecimento dos utentes para a proteção da sua saúde.
 - c) O planeamento e desenvolvimento de programas de prevenção regulares, que integre os diversos tipos de prevenção (primária, secundária e terciária) considerando os estudos epidemiológicos realizados.
 - d) A criação de um programa de saúde pública de intervenção primária, com cobertura em todo o território nacional nos cuidados de saúde primários, procurando ser o mais próximo possível dos utentes, dirigido:
 - i. Ao longo do ciclo de vida das pessoas nas suas diferentes fases, a saúde materno-infantil, integrando com ações específicas na vacinação); a saúde escolar (pré-escolar, ensino básico e secundário e ensino superior); o planeamento familiar e a saúde da

Comissão de Saúde

- mulher; a saúde dos idosos; e a saúde ambiental, que aborde os aspetos relacionados com as condições de habitabilidade, o espaço urbano, o ciclo urbano da água, a mobilidade, entre outros;
- ii. À saúde ocupacional, que considere as condições de saúde e de segurança nos locais de trabalho;
- iii) Às doenças Crónicas, tendo em conta as de maior prevalência na população portuguesa, as que causam maiores comorbilidades e maior mortalidade.
- e) O envolvimento das instituições sociais e de entidades públicas e privadas no desenvolvimento do programa de saúde pública de intervenção primária, previsto no ponto anterior.
- f) A promoção de estilos de vida saudáveis, dando uma especial atenção à nutrição, à atividade física, ao consumo de tabaco e álcool e à atividade laboral, que procure prevenir as doenças relacionadas, incentivando à adoção de uma alimentação saudável e à participação em atividades no âmbito do desporto escolar e do desporto popular;
- g) A criação de um programa de saúde pública de intervenção secundária que abranja numa perspetiva mais global a vertente da saúde humana e saúde ambiental, que tenha em conta o local de residência, o meio envolvente, o espaço público e o local de trabalho.
3. A criação de um Programa de Intervenção Primária e Controlo da Bactéria da Legionella em todos os edifícios e estabelecimentos de acesso ao público, independentemente da sua natureza pública ou privada, incluindo instalações industriais e que possuam equipamentos suscetíveis de desencadear o risco de infeção por legionella, cabendo ao Estado assegurar a melhoria do desempenho energético e da qualidade do ar interior e exterior dos referidos edifícios e estabelecimentos, da responsabilidade da Direção Geral de Saúde em articulação com as autoridades regionais e locais de saúde pública e o Instituto Nacional de Saúde Pública Dr. Ricardo Jorge, com o objetivo de:
- a) Promoção da saúde e segurança dos utilizadores e dos trabalhadores;
- b) Definição e estabelecimento de medidas de prevenção primária e controlo da bactéria legionella;
- c) Identificação e avaliação dos perigos e fatores de risco, cabendo às autoridades regionais em articulação com as autoridades locais de saúde pública identificar na sua região todos os sistemas de equipamentos onde existam condições favoráveis ao desenvolvimento de bactérias do género legionella, nomeadamente na água quente



Comissão de Saúde

- sanitária, sistemas de ar condicionado, torres de arrefecimento, condensadores de evaporação, humidificadores, aparelhos de aerossóis, fontes decorativas e redes de abastecimento de água;
- d) Estabelecimento e implementação de medidas nas diversas vertentes: tecnológica, analítica e epidemiológica em todos os estabelecimentos públicos e privados tendentes a prevenir e controlar o surgimento e desenvolvimento da bactéria legionella;
 - e) Redução significativa do número de casos de infeção por legionella.
4. A criação de um Plano de Adaptação dos Serviços de Saúde Pública às Emergências Epidemiológicas de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis, da responsabilidade da DGS, tendo por base a experiência da recente epidemia da Covid 19, em particular a avaliação crítica dos aspetos positivos e negativos, permitindo no futuro ultrapassar dificuldades e corrigir erros e falhas identificados.
 5. A criação do Conselho Científico para Emergências de Saúde Pública, de funcionamento regular e devidamente assessorado técnica e cientificamente, com competências de análise e produção de evidência e aconselhamento à ação em situações de emergência de saúde pública.
 6. A elaboração anual do Relatório sobre o Estado da Saúde dos Portugueses a apresentar à Assembleia da República, até ao final do 1º semestre do ano seguinte, que integre a análise da situação da saúde a nível nacional, regional e local; as ações desenvolvidas pelos serviços públicos de saúde, a identificação dos indicadores de saúde (incluindo indicadores relativos às situações de doença), a identificação quantitativa e qualitativa dos ganhos em saúde e as prioridades de intervenção nos anos seguintes.

Palácio de São Bento, 17 novembro 2021.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO DE SAÚDE

(MARIA ANTÓNIA DE ALMEIDA SANTOS)