

# FÓRUM SAÚDE SÉCULO XXI



PROMOVER A SAÚDE, PREVENIR A DOENÇA,  
**GARANTIR A SUSTENTABILIDADE DO SISTEMA**

## Índice

- 3 Sumário
- 4 Factos
- 8 Riscos
- 9 Prioridades
- 10 Investir na educação e prevenção em saúde
- 14 Inovar na organização dos sistemas e prestação de serviços de saúde
- 15 Imaginando Portugal em 2025

## Sumário

*O documento que agora se publica traduz uma reflexão sobre alguns indicadores demográficos e de saúde, cuja tendência, a manter-se, levará a uma degradação dos cuidados de saúde prestados e colocará problemas de sustentabilidade financeira ao SNS.*

Nele encontramos dados sobre o envelhecimento da população e alguns indicadores de saúde gerais, nomeadamente sobre fatores de risco para a saúde. O investimento em saúde - público e das famílias - também será objeto de análise e comparação com outros países da OCDE.

É com base nestes indicadores e na sua análise que antecipamos um conjunto de riscos para a saúde, caso se mantenha a atual política excessivamente centrada na prestação de cuidados e que pouca atenção dedica à promoção da saúde e prevenção da doença.

Por último, apresentamos um conjunto de propostas e recomendações, em matérias como a educação, a prevenção, e a inovação na organização dos sistemas e prestação de serviços de saúde.

## Factos Esperança média de vida

Fonte: Health at a glance 2019<sup>®</sup> OECD 2019

**Factos** Nesta secção comparamos a posição de Portugal, da Noruega (país com os melhores resultados) e da média dos países da OCDE nos seguintes indicadores:

- *Esperança média de vida;*
- *Despesas em saúde;*
- *Fatores de risco para a saúde;*
- *Índice de envelhecimento da população portuguesa.*



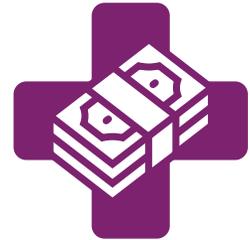
Esperança média (anos) de vida à nascença (1970/2017)

	Mulheres			Homens		
	Esperança de vida	Anos de vida com saúde	Anos de vida com limitações de atividade	Esperança de vida	Anos de vida com saúde	Anos de vida com limitações de atividade
<b>Portugal</b>	22,1	6,7	15,4	18,3	7,9	10,40
<b>Noruega</b>	21,6	15,9	5,7	19,3	15,9	3,40
<b>OCDE26</b>	21,2	9,6	11,6	17,8	9,4	8,39

Esperança (anos) de vida aos 65 anos

## Factos Despesas em saúde

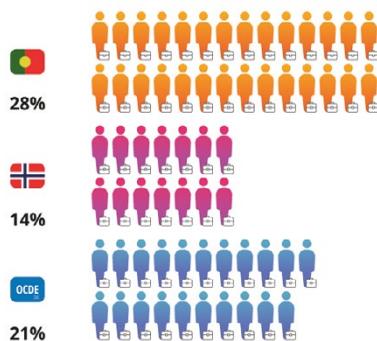
Fonte: Health at a glance 2019<sup>®</sup> OECD 2019



Despesa corrente em saúde em % despesa corrente

	Estado	Famílias	Total
Portugal	1902	960	2861
Noruega	5289	898	6187
OCDE36	3041	950	3994

Despesa em saúde per capita (em dólares)



% da despesa em saúde suportada pelas famílias

	Estado	Famílias	Total
Portugal	6,0	3,1	9,1
Noruega	8,7	1,5	10,2
OCDE36	6,6	2,2	8,8

Despesa corrente em saúde em % do PIB

## Factos Fatores de risco para a saúde

Fonte: Health at a glance 2019<sup>9</sup> OECD 2019

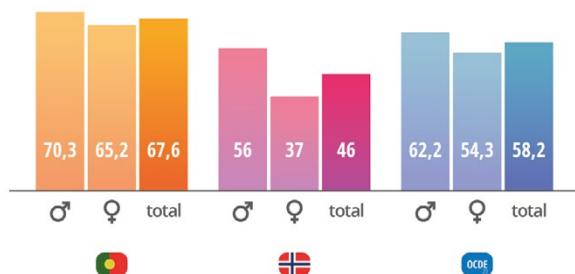
% de fumadores com mais de 15 anos



Consumo de álcool (litros) per capita



% da população com excesso de peso



% de obesidade infantil



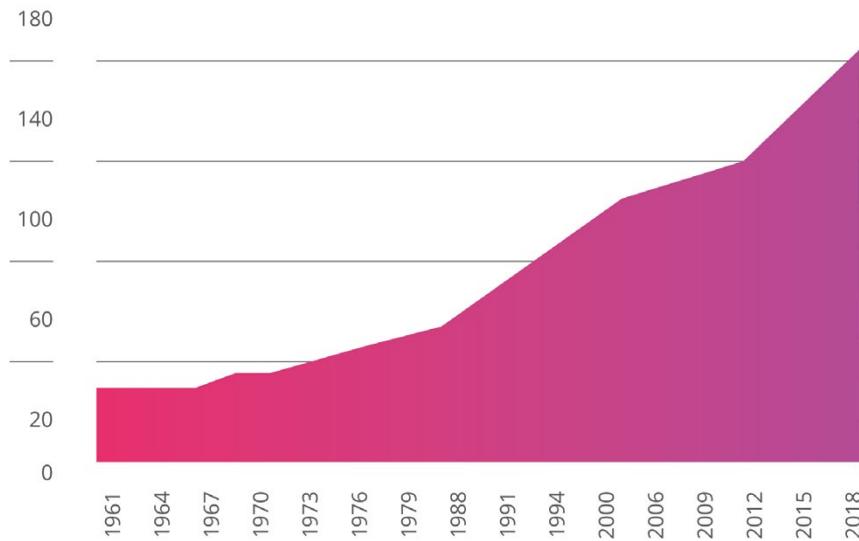
% da população com diabetes tipo 1 e 2

Mortalidade associada à poluição  
taxa por 100.000

# Factos Índice de envelhecimento da população portuguesa

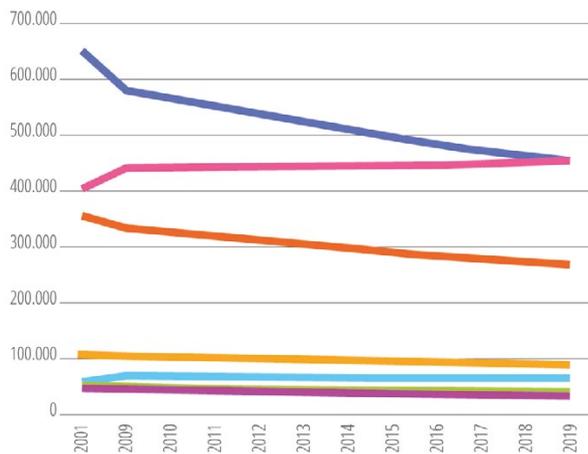
Fonte: Pordata 2019-06-14

Índice de envelhecimento  
(nº de pessoas >= 65 anos por cada 100 jovens < 15 anos)

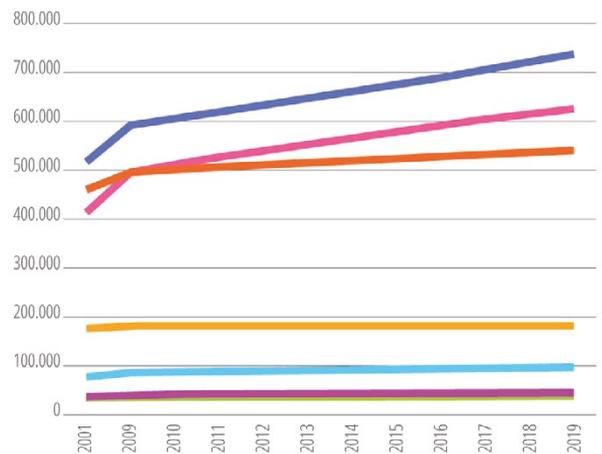


## População por grupos etários

Grupo etário < 15 anos



Grupo etário >= 65 anos



## Riscos

*Com base nos factos apresentados é possível antecipar ou prever os riscos e ameaças que podem advir para o SNS.*

O aumento da esperança média de vida à nascença – 81,5 anos em 2017 – é um indicador de saúde positivo. Porém, se considerarmos a expectativa do número de anos com saúde aos 65 anos, verificamos que em Portugal este número é de apenas 6,7 anos, o que compara mal com a média da OCDE26 que é de 9,6 anos e com os 15,9 anos da Noruega.

Isto significa que em Portugal temos um problema relativamente ao envelhecimento em saúde da população, cujos últimos 12,9 anos de vida são vividos com limitações de atividade, principalmente física. Se a este facto associarmos o elevado índice de envelhecimento da população, podemos com alguma certeza antecipar as seguintes ameaças para a saúde dos portugueses e para a sustentabilidade do SNS:

- Aumento das comorbilidades e da polipatologia;
- Aumento das doenças mentais com especial relevância para a demência;
- Aumento da procura de cuidados continuados;
- Aumento da despesa corrente do Estado em saúde;
- Aumento da despesa das famílias em saúde.

## Prioridades

*Em resposta aos riscos perspetivados e tendo como fim a melhoria da saúde dos portugueses e a sustentabilidade social e financeira do SNS propomos as seguintes medidas:*

- 1 Transformar o atual sistema centrado na produção** de serviços de saúde, num sistema de saúde baseado em resultados para o doente e para a comunidade.
- 2 Aumentar o investimento na educação e prevenção em saúde** sem que isso signifique desinvestimento na prestação de cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados.
- 3 Adotar um Registo Clínico Nacional** único e universal que inclua o sector público, privado e social.
- 4 Aproveitar e rentabilizar os recursos existentes** no sector público, privado e social, promovendo a subsidiariedade e equidade na prestação de serviços, diminuindo o desperdício do sistema nacional de saúde e melhorando a satisfação dos cidadãos.
- 5 Aumentar o nível de vigilância sanitária** junto dos grupos de maior risco, nomeadamente em lares e centros de dia.

## **Investir na educação e prevenção em saúde**

*A literacia em saúde é um dos principais pilares das políticas de promoção e prevenção na área da saúde. A mudança de comportamentos e a adoção de estilos de vida saudáveis são decisões pessoais, voluntárias e individuais. Porém, estas decisões são influenciadas pelos ecossistemas que nos rodeiam e pelas pessoas que conhecemos e admiramos.*

Apenas cidadãos informados podem ser mobilizados e corresponsabilizados, por isso, a educação em saúde é uma competência da sociedade civil em geral e do Estado em particular.

A saúde é um direito social previsto no artigo 64º da CRP, «... incumbindo ao Estado garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação.»

No entanto, a promoção da saúde não se esgota nas ações do Estado. Hoje, a saúde deve estar presente nas políticas municipais de ação social, de educação, de desporto, de habitação, de mobilidade e de ambiente. Por isso, caberá também às autarquias um importante papel na área da promoção e prevenção em saúde. Por último, é necessário que a política de segurança nacional inclua a prevenção, antecipação e mitigação de ameaças globais à saúde da população, como foi o caso da COVID-19.

***Como informar, sensibilizar, incentivar e responsabilizar os cidadãos, no sentido de adotarem comportamentos e hábitos de vida mais saudáveis e sustentáveis?***

Os cidadãos têm de ter consciência do custo real dos atos clínicos praticados e dos produtos de saúde utilizados, mesmo quando disponibilizados de forma gratuita ou a preços simbólicos.

Para o efeito, recomendamos o envio a todos os utilizadores, de uma fatura detalhada com o valor dos atos praticados e dos produtos utilizados, realçando o valor participado pela sociedade através do Estado, cujo orçamento para a saúde é financiado pelos impostos.

As pessoas têm de ser responsabilizadas pelo desperdício dos recursos públicos que a sociedade põe ao seu dispor.

Por isso, a par da adoção de um sistema (algoritmo) que permita reconhecer o tipo de pessoas mais suscetíveis deste tipo de comportamento de forma a receberem alertas automáticos, recomendamos a introdução de uma taxa especial aos utilizadores dos serviços de saúde que falem mais de duas vezes consecutivas a consultas ou exames sem aviso prévio ou justificação.

***Como sensibilizar e incentivar as autarquias no sentido de adotarem uma estratégia de saúde municipal que privilegie políticas e atividades que promovam a literacia em saúde e a adoção de estilos de vida saudáveis?***

Os municípios têm um vasto conjunto de atribuições e competências que lhes permite atuar sobre determinados ecossistemas, influenciando/condicionando comportamentos que por sua vez influenciam positivamente alguns determinantes de saúde ambientais, de estilos de vida e de acesso a serviços de saúde, educação, apoio social e transportes.

Em suma, os municípios têm os meios e as competências necessárias e suficientes, para desenvolverem e implementarem uma estratégia de saúde municipal sem perder de vista os objetivos estratégicos nacionais, mas adaptando-os na sua dimensão local.

Ao FÓRUM SAÚDE XXI cabe o papel de incentivo e apoio, que se traduzirá na **criação e atribuição de um certificado BLUEPLACE® by FÓRUM SAÚDE XXI**, aos municípios que adotem políticas e estratégias que promovam a educação e a prevenção em saúde.

Ao Estado, recomendamos a criação de incentivos financeiros para os municípios que apresentem melhorias consistentes ao nível dos principais indicadores de saúde.

Porque a execução de uma estratégia de saúde municipal é uma responsabilidade conjunta de vários órgãos da administração pública, consideramos útil a criação de um **Conselho Regional de Saúde**, cujo objetivo principal seja promover a eficiência dos recursos dos vários municípios tendo em vista os ganhos em saúde e bem-estar das respetivas populações.

Neste Conselho Regional de Saúde participariam os membros do conselho de administração das ARS e os vereadores com responsabilidades pelos pelouros da saúde, educação, desporto e ação social de todas as Câmaras Municipais abrangidas.

***Como promover a adesão às terapêuticas – medicamentosas e outras – através de estratégias adaptadas às necessidades da pessoa, incluindo meios tecnológicos e/ou outros?***

Esta é uma área em que a tecnologia atual tem um papel de facilitador essencial, concretizando-se por exemplo no envio de mensagens e alertas aos doentes, através de SMS, aplicações para *smartphone* e mensagens nos ecrãs de televisão.

Recomenda-se o desenvolvimento de um sistema que relacione a emissão da receita eletrónica com a respetiva dispensa na farmácia, permitindo deste modo verificar se a pessoa adquiriu ou não a medicação e eventualmente avisar o médico da situação.

As salas de espera dos estabelecimentos de saúde, à semelhança do que já acontece em muitas farmácias, constituem um local privilegiado para passar informação, especialmente no que respeita à necessidade de cumprir as recomendações médicas relativamente à toma dos medicamentos e à desmistificação de falsas crenças, como por exemplo, o movimento anti-vacinas.

## Inovar na organização dos sistemas e prestação de serviços de saúde

Os sistemas de saúde têm de acompanhar a evolução demográfica, científica e tecnológica, respondendo aos novos desafios e aproveitando o conhecimento e a tecnologia que temos ao nosso dispor. Têm ainda de responder às necessidades das pessoas em todas as vertentes e não apenas na sua condição de doente/utente.

No centro da inovação na organização dos sistemas e prestação de cuidados de saúde estará o **Registo Clínico Nacional (RCN)**, único e universal.

Através do RCN será garantida aos cidadãos a propriedade e partilha efetiva dos seus dados clínicos com os profissionais de saúde, no contexto de prestação de cuidados, conforme previsto nas Bases 2 e 15 da Lei de Bases da Saúde.

Esta medida permite a desmaterialização física e hierárquica em termos de cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados, do setor público, privado e social.

Permite também desmaterializar física e hierarquicamente o modelo atual, através de soluções de IA que possibilitam o conhecimento dos dados clínicos em todos os locais e por todos os profissionais de saúde habilitados e autorizados para o efeito.

Propomos a criação nos centros de saúde e freguesias da figura do «gestor de saúde», cujo papel será informar e auxiliar os cidadãos ao longo do seu percurso através do SNS, facilitando o acesso a apoios financeiros, transportes, marcação consultas, e outros serviços já disponíveis, mas pouco conhecidos e utilizados.

É importante mobilizar as IPSS e as associações culturais e desportivas, o que poderá ser feito através dos projetos **BLUEPLACE® by FÓRUM SAÚDE XXI**.

## IMAGINANDO PORTUGAL EM 2025

Ao abrigo da Lei-quadro de transferência de competências para os municípios, a maioria das câmaras municipais assumiu a responsabilidade pelos edifícios e equipamentos escolares, intervindo ativamente no ecossistema «escola» e contribuindo assim para a adoção de novos comportamentos e estilos de vida mais saudáveis.

Hoje, e porque as cantinas oferecem refeições saudáveis e apetecíveis, mais de metade dos alunos almoça nas escolas.

As infraestruturas desportivas foram renovadas e estão à disposição da comunidade, inclusive aos fins de semana e férias escolares.

A obesidade diminuiu e a atividade desportiva é hoje um hábito diário.

Os cidadãos partilham os seus registos clínicos com os profissionais de saúde e este facto contribuiu para reduzir o desperdício resultante da duplicação de análises e exames complementares de diagnóstico, o que se traduziu numa poupança para as famílias e para o Estado.

Os municípios têm hoje serviços de apoio que informam e auxiliam o cidadão em matérias relacionadas com a saúde e ação social que têm contribuído para melhorar o acesso à prestação de cuidados de saúde e, por essa via, para uma melhoria significativa dos indicadores de saúde e bem-estar dos respetivos Concelhos.

As IPSS, os clubes desportivos e as associações locais integram e participam ativamente na execução das estratégias de saúde municipais o que contribuiu para um aumento da eficiência dos recursos disponíveis e uma melhoria dos resultados alcançados.

## Colaboração e contributos

O FÓRUM SAÚDE PARA O SÉCULO XXI agradece a participação e colaboração das seguintes individualidades, sem as quais não teria sido possível a redação deste documento:

Alexandre Valentim Lourenço

Ana Lívio

António Santos

António Leão

António Tavares

Ana Côrte-Real

Andrea Lima

Ana Marques da Silva

Arsisete Saraiva

Artur Osório

Artur Miler

Adelaide Belo

Arlindo Oliveira

Anne Geubelle

Carlos Cruz

Carlos Liz

Cristina Potier

Carlos Pereira Alves

Carlos Alberto

Catarina da Luz Oliveira

Cristina Campos

Duarte Nuno Vieira

Domingos Nascimento

Ema Paulino

Elsa Melo

Eduardo Brito Castela

Fernando Pinto

Fernando Macário

Francisco Duarte Correia

Francisco Velez Roxo

Helena Telles Antunes

Helena Pereira de Melo

Hélder Mota Filipe

Isabel Trindade

João Paulo Carvalho

João Valente Nabais

João Marrana

José Luís Medina

José Mesquita Bastos

Joana Gomes da Costa

Lília Perfeito

Luís Cunha Miranda

Luís Abranches Monteiro

Luís Campos

Luís Rocha

Libério Ribeiro

Mário Peres

Margarida Mota

Nuno Sousa Pereira

Óscar Gaspar

Paula Carioca

Paulo Santos

Paulo Teixeira

Pedro Serra Pinto

Pedro Correia

Pepe Cardoso

Paulo Nunes Abreu

Rui Dias Costa

Rui Leal

Ricardo Matos

Rui Cortes

Sérgio Branco

Susana Sampaio Oliveira

Teresa Craveiro

Tamara Milagre

Ute Peppenhorst

Victor Oliveira

O FÓRUM SAÚDE PARA O SÉCULO XXI agradece o apoio que recebeu das seguintes entidades o qual viabilizou a publicação deste documento:

- Associação Portuguesa de Seguradores
- Associação Portuguesa de Hospitalização Privada
- Deloitte

- Lilly
- Novartis
- Pfizer
- Prológica
- Vodafone



[www.forumsaudexxi.pt](http://www.forumsaudexxi.pt)  
andrealima@forumsaudexxi.pt  
pedroserrapinto@forumsaudexxi.pt  
+351 924 109 603