

RECUPERAR
POR
TU
GAL

Serviço Nacional de Saúde



COMPONENTE 01



PRR
Plano de Recuperação
e Resiliência



REPÚBLICA
PORTUGUESA



Financiado pela
União Europeia
NextGenerationEU

RECUPERAR PORTUGAL



O sistema de saúde em Portugal enfrenta, atualmente, desafios significativos relacionados com a evolução das necessidades em saúde e o aumento das exigências e expectativas da população.

A evolução das necessidades em saúde e o aumento das exigências e expectativas da população, associadas ao crescente aumento da população idosa e redução da população jovem, constituem importantes desafios para os quais é necessário encontrar respostas.

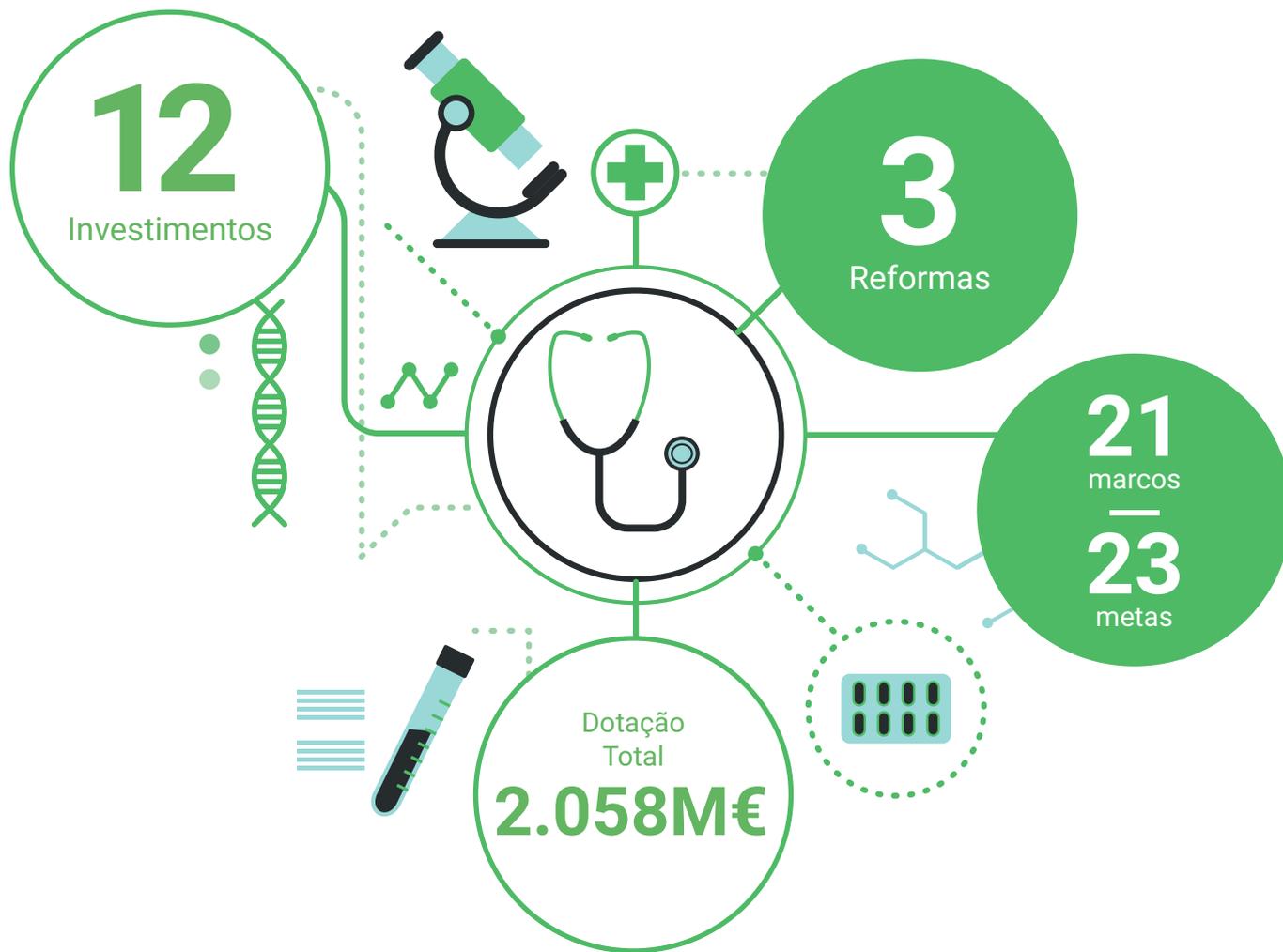
Na última década assistimos também a uma alteração nos padrões de doença do país, sendo bastante visível o aumento das doenças crónicas e degenerativas. Existe ainda uma elevada mortalidade, que se considera que poderá ser evitável, pelo que é preciso não só fazer uma adequada gestão da doença, como apostar na prevenção, motivando, em simultâneo, a ação política para a promoção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida, sobretudo para a população com mais de 65 anos.



Reforçar a capacidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS) para responder às alterações demográficas e epidemiológicas do país, acompanhar a inovação terapêutica e tecnológica, respondendo às expectativas de uma sociedade mais informada e exigente.

Criação de respostas de proximidade

- Reforço dos cuidados ao domicílio;
- Desinstitucionalização dos cuidados;
- Descentralização das competências na área da saúde para as autarquias locais;
- Reforço da articulação entre cuidados de saúde primários e hospitalares;
- Diminuição das desigualdades regionais no acesso a cuidados diferenciados.



Resumo das Reformas

- Reforma dos Cuidados de Saúde Primários;
- Reforma para a Saúde Mental;
- Reforma do modelo de governação dos hospitais públicos.

Resumo dos Investimentos

- Reforço de Investimento para os Cuidados de Saúde Primários;
- Reforço de Investimento na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional de Cuidados Paliativos;
- Reforço de Investimento para a conclusão da Reforma da Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências;
- Modernização e renovação de áreas hospitalares e equipamentos para hospitais e Construção do Hospital de Lisboa Oriental;
- Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da RAM;
- Reforço do investimento para a Transição digital da Saúde;
- Investimento na Digitalização na área da Saúde na Madeira;
- Reforço de investimento no Hospital Digital da Região Autónoma dos Açores;
- Sistema Universal de Apoio à Vida Ativa;
- Programa de Modernização Tecnológica do SNS.

Reformas

A **Componente 01** foca-se na reforma dos Cuidados de Saúde Primários, no aumento das respostas de proximidade, na Reforma para a Saúde Mental, implicando uma necessária reforma do modelo de governação dos hospitais públicos.



Os Cuidados de Saúde Primários são essenciais para a sustentabilidade do sistema de saúde. Baseada na Lei de Bases da Saúde, está em curso uma reforma que atua:

Na promoção da saúde e de estilos de vida saudáveis;

Na gestão da saúde, com aprofundamento dos programas de intervenção para responder às novas necessidades em saúde da população, nomeadamente nas áreas da saúde infantil e juvenil, da saúde do adulto, da saúde do idoso, da saúde oral e da saúde mental;

Na gestão integrada da doença, com a expansão da capacidade de resposta dos cuidados primários tanto nos casos de doença aguda, como de doença crónica;

No foco na facilitação do percurso do doente e da sua família na interação com o sistema de saúde, como um todo;

Na aposta na qualificação de recursos e na modernização de instalações e equipamentos, de forma a dar respostas mais seguras, inovadoras, acessíveis e com o máximo conforto para os utentes.

Essa reforma atua através de:

Do reforço da capacidade e da qualidade de resposta dos cuidados de saúde primários do SNS, em atendimento ambulatorial - fixo e móvel, telemedicina e ao domicílio;

Da redução de assimetrias locais/regionais no acesso a cuidados de saúde e do reforço dos meios de diagnóstico, bem como do estabelecimento de programas nacionais de diagnóstico precoce;

Da melhoria das instalações e condições dos cuidados de saúde primários do SNS, reforçando a acessibilidade, a qualidade do serviço, o conforto e a segurança.

Resultados e Objetivos**1.000****Unidades funcionais dos centros de saúde com acesso à informação do instrumento de estratificação de risco dos utentes inscritos:**

mais proatividade, mais rastreios e capacidade de diagnóstico precoce, maior eficiência no tempo de resposta e na adequação dos tratamentos às patologias.

permitindo intervir de forma proativa junto das populações que representam um risco clínico mais elevado e apresentam maior vulnerabilidade social, criando e adaptando o acompanhamento às necessidades dos utentes que padeçam das doenças mais frequentes (cardiovasculares, diabetes, cancro, respiratórias, mentais e osteoarticulares). Desenvolver programas de rastreio e diagnóstico precoce de base populacional, em todo o país, que permitam detetar e tratar atempadamente.

201**Municípios com o processo de descentralização de competências no domínio da saúde**

assegurando a contratação de recursos humanos e materiais e a criação de modelos de resposta adequados à realidade de cada comunidade.

Esta transferência de competências abrange a participação dos municípios nas decisões de planeamento, gestão e investimento das unidades de cuidados de saúde primários, oferecendo uma maior capacidade de resposta às necessidades identificadas.

Marcos e Metas



Marco

Código CID

1.1

Pedido de Pagamento

4º

Entrada em vigor de atos jurídicos no domínio dos cuidados de saúde primários.

Revisão de atos jurídicos no domínio dos cuidados de saúde primários, nomeadamente:

- i) a legislação em que assentam as unidades funcionais dos centros que prestam cuidados de saúde primários (incluindo o [Decreto-Lei n.º 73/2017](#) para as unidades de saúde familiares de modelo B, a [Portaria n.º 1368/2007](#), as regras e o modelo de remuneração das unidades de saúde familiar de modelo B e o ato jurídico conexo, bem como os atos jurídicos em que assenta o funcionamento de outros tipos de unidades de cuidados de saúde primários);
- ii) a legislação em que assentam os agrupamentos de centros de saúde (incluindo os atos jurídicos sobre esta matéria, nomeadamente o [Decreto-Lei n.º 28/2008](#)).

Meta

Código CID

1.2

Pedido de Pagamento

5º

Disponibilização de acesso ao instrumento de estratificação do risco para apoiar a gestão clínica nas unidades funcionais dos agrupamentos de centros de saúde.

1.000 unidades funcionais de centros de saúde com acesso às informações do instrumento de estratificação do risco que abrange utentes registados. O instrumento de estratificação do risco permitirá uma intervenção proativa junto de populações com um risco clínico mais elevado e maior vulnerabilidade social, assegurando um rastreio baseado na população e programas de diagnóstico precoce em todo o país, bem como o tratamento atempado e o acompanhamento adequado dos utentes que sofrem das doenças mais frequentes (cardiovasculares, diabetes, cancro, respiratórias, mentais e osteoarticulares).

CID: [Decisão de Implementação do Conselho da União Europeia](#). Portugal submeteu a 26 de maio a Reprogramação do PRR, que inclui o novo capítulo REPoweEU. A 22 setembro recebeu a avaliação positiva da Comissão Europeia e a 17 de outubro foi adotada a nova **Decisão de Implementação do Conselho (CID)** por parte do Conselho da União Europeia, na qual ficaram estabelecidos os 461 marcos e metas desembolso (Anexo CID), bem como a descrição dos objetivos dos investimentos e das reformas.

Conclusão do processo de descentralização das responsabilidades no domínio da saúde nos municípios.

201 novos municípios em que o processo de descentralização das responsabilidades no domínio da saúde foi concluído, em conformidade com o [Decreto-Lei n.º 23/2019](#), de 30 de janeiro, através da assinatura de uma notificação de transferência pelo Ministério da Saúde, as administrações regionais de saúde e os municípios. A transferência de responsabilidades abrangerá, nomeadamente:

- i) a participação dos municípios no planeamento, gestão e decisões de investimento das unidades de cuidados de saúde primários e divisões de intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências, designadamente na sua construção, equipamento e manutenção;
- ii) a gestão, manutenção e conservação de outros equipamentos relacionados com cuidados de saúde primários;
- iii) a gestão dos profissionais de saúde da categoria de assistente operacional das unidades funcionais dos agrupamentos de centros de saúde e das divisões de intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências que integram o Serviço Nacional de Saúde;
- iv) a gestão dos serviços de apoio logístico dos agrupamentos de centros de saúde.



Esta reforma está estreitamente ligada ao **Plano Nacional de Saúde Mental** e à **implementação da Estratégia para as Demências** e pretende:

- i Implementar os Planos Regionais de Saúde para as Demências, promovendo uma sólida resposta intersectorial às pessoas que vivem com demência, às suas famílias e cuidadores, tirando partido das iniciativas que já existem e com resultados positivos;
- ii Integrar os doentes atualmente residentes em hospitais psiquiátricos e em entidades das ordens religiosas na comunidade, através da criação de respostas residenciais adequadas;
- iii Concluir a cobertura nacional dos Serviços Locais de Saúde Mental nas vertentes de internamento, ambulatório e intervenção comunitária;
- iv Alargar o número de vagas da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados especificamente para doentes de Saúde Mental;
- v Adequar as respostas dos vários setores para as pessoas que vivem com demência, bem como às suas famílias e cuidadores, facilitando o acesso destes cidadãos ao sistema de saúde.

Resultados e Objetivos



Entrada em vigor do novo Decreto-Lei com vista à definição dos princípios de organização dos serviços de cuidados de saúde mental.

Entrada em vigor da nova Lei de Saúde Mental, que estabelece os princípios relacionados com os direitos das pessoas com doença mental e regula a hospitalização e o internamento compulsivo.

Marcos e Metas



Marco

Código CID

1.4

Pedido de Pagamento

1º

Entrada em vigor do novo Decreto-Lei ([Decreto-Lei n.º 113/2021 de 14 de dezembro de 2021](#)) de Saúde Mental, que estabelecerá os princípios para a organização dos cuidados de saúde mental.

O novo decreto-lei reflete as propostas de alteração apresentadas pelo grupo de trabalho criado pelo [Despacho n.º 6324/2020](#), de 15 de junho, conforme alterado pelo [Despacho n.º 11485/2020](#), de 20 de novembro, tendo em vista a definição dos princípios para a organização dos cuidados de saúde mental.

Marco

Código CID

1.5

Pedido de Pagamento

4º

Entrada em vigor da nova Lei de Saúde Mental ([Lei n.º 35/2023, de 21 de Julho](#)), que estabelecerá os princípios relacionados com os direitos das pessoas com doença mental e regulará a hospitalização e o internamento compulsivos.

A nova Lei de Saúde Mental reflete as propostas de alteração apresentadas pelo grupo de trabalho criado pelo [Despacho n.º 6324/2020](#), de 15 de junho, conforme alterado pelo [Despacho n.º 11485/2020](#), de 20 de novembro, com o intuito de estabelecer os princípios relacionados com os direitos das pessoas com doença mental e regular a hospitalização e o internamento compulsivos.



Esta reforma visa **aumentar a eficiência da resposta hospitalar no SNS, nomeadamente através de:**

- i** Reforma da organização e gestão interna dos hospitais;
- ii** Adequação da rede hospitalar, de acordo com o planeamento da capacidade em termos de volume de serviços, recursos humanos e infraestrutura;
- iii** Melhoria da articulação com as restantes respostas do SNS, nomeadamente com os cuidados de saúde primários e com as redes de cuidados continuados integrados, paliativos e de saúde mental;
- iv** Envolvimento dos profissionais e das estruturas intermédias na gestão dos hospitais;
- v** Centralização das respostas nas reais necessidades em saúde e bem-estar das pessoas.

Resultados e Objetivos



Pretende-se, essencialmente, **reconfigurar a rede hospitalar**, articulando e redesenhando a **oferta de serviços** e promover a **coordenação e controlo da rede**, melhorando a afetação de recursos e a eficácia e eficiência globais através de:

Entrada em vigor do novo modelo de contrato de gestão a assinar por todos os gestores públicos das empresas públicas do sistema de saúde, para uma atividade mais responsável e uma gestão baseada nas boas práticas.

Estabelecimento de um Plano de Contabilidade de Gestão para o Serviço Nacional de Saúde, com o objetivo de recolher, a nível nacional, informação sobre os custos, proveitos e resultados dos serviços hospitalares, para conseguir **melhorar a afetação de recursos no Serviço Nacional de Saúde**. Esta reforma irá permitir identificar os melhores desempenhos, servindo de exemplo, e áreas em que poderão ser implementadas medidas de aperfeiçoamento, incentivando uma atuação promotora da qualidade, virada para o cidadão e criadora de uma cultura de excelência.

C01
-r03

25

25 novos Centros de Responsabilidade Integrada nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde

possibilitando a prestação, no domicílio, de cuidados de saúde com diferenciação, complexidade e intensidade hospitalares, por um período limitado.

Os Centros de Responsabilidade Integrada (CRI) são estruturas de gestão intermédia, dependentes dos conselhos de administração dos hospitais EPE (entidades públicas empresariais) que integram a rede SNS e têm como objetivos: potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorar a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentando a produtividade dos recursos aplicados.

5.000

Criar mais 5.000 unidades de hospitalização domiciliária

possibilitando a prestação, no domicílio, de cuidados de saúde com diferenciação, complexidade e intensidade hospitalares, por um período limitado.

Marcos e Metas



Marco

Código CID

1.6

Pedido de Pagamento

2º

Entrada em vigor do novo modelo de contrato de gestão.

Entrada em vigor, através da aprovação conjunta dos Ministérios da Saúde e das Finanças, do novo modelo de contrato de gestão. O novo modelo será aplicado em todos os futuros contratos de gestão que serão assinados por todos os gestores públicos de empresas públicas no sistema de saúde, a fim de reforçar a responsabilização e incentivar práticas de gestão baseadas no desempenho.

Entrada em vigor do novo Plano de Contabilidade de Gestão do Serviço Nacional de Saúde.

Criação de um Plano de Contabilidade de Gestão para o Serviço Nacional de Saúde, com o objetivo de recolher, a nível nacional, informações sobre custos, receitas e resultados dos serviços hospitalares, melhorando, desta forma, a afetação de recursos no Serviço Nacional de Saúde, mediante a realização de avaliações comparativas e a identificação de áreas em que é necessário introduzir melhorias em matéria de eficiência operacional das entidades de saúde. O novo Plano de Contabilidade de Gestão será divulgado através de uma circular normativa emitida pela administração central do sistema de saúde.

Criação de novos Centros de Responsabilidade Integrados nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde.

Criação de 10 novos Centros de Responsabilidade Integrados nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, de modo a:

- i) melhorar o acesso à prestação de cuidados de saúde, bem como a qualidade e a eficiência dos mesmos;
- ii) reforçar a gestão clínica, a autonomia e a responsabilização dos serviços de saúde;
- iii) incentivar os profissionais de saúde a continuarem a trabalhar nos hospitais públicos;
- iv) partilhar os riscos e os benefícios entre serviços de saúde e hospitais;
- v) valorizar a missão de cada serviço de saúde e hospital no contexto regional e nacional do Serviço Nacional de Saúde.

Criação de novos Centros de Responsabilidade Integrados nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde.

Aumentar para 25 e novos Centros de Responsabilidade Integrados nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, de modo a: i) melhorar o acesso à prestação de cuidados de saúde, bem como a qualidade e a eficiência dos mesmos; ii) reforçar a gestão clínica, a autonomia e a responsabilização dos serviços de saúde; iii) incentivar os profissionais de saúde a continuarem a trabalhar nos hospitais públicos; iv) partilhar os riscos e os benefícios entre serviços de saúde e hospitais; v) valorizar a missão de cada serviço de saúde e hospital no contexto regional e nacional do Serviço Nacional de Saúde

C01
-r03

Meta

Código CID 1.10

Pedido de Pagamento 7º

Reforço das respostas de hospitalização domiciliária nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde.

Aumentar a capacidade de resposta em hospitalização domiciliária, possibilitando a prestação, no domicílio, de cuidados de saúde com diferenciação, complexidade e intensidade hospitalares, por um período limitado, em estreita articulação com os serviços de cuidados de saúde primários, a rede nacional de cuidados continuados integrados, o setor social e a comunidade em geral, medido pelo número de novos episódios de hospitalização domiciliária (definidos como um conjunto de cuidados prestados durante o período em que o doente está sob a responsabilidade da unidade de hospitalização domiciliária, que decorrem ininterruptamente desde a data de admissão até à data de alta, exceto o dia da alta).

Marco

Código CID 1.11

Pedido de Pagamento 6º

Entrada em vigor do plano de ação para reforçar os mecanismos de aquisição centralizada de medicamentos.

Entrada em vigor do plano de ação para o reforço dos mecanismos de aquisição centralizada de medicamentos, com vista a implementar as recomendações da avaliação independente da aquisição centralizada de medicamentos em Portugal, realizada pelo Instituto Nacional de Saúde Pública da Áustria, no âmbito do Programa de Apoio às Reformas Estruturais.

Marco

Código CID 1.12

Pedido de Pagamento 4º

Entrada em vigor do novo regime de trabalho de dedicação exclusiva no Serviço Nacional de Saúde.

Novo regime de trabalho de dedicação exclusiva para os profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde, incorporando mecanismos adequados de organização do tempo de trabalho e tabelas remuneratórias.

Investimentos

Para além das Reformas que integram a **Componente 01 - Serviço Nacional de Saúde**, o Plano de Recuperação e Resiliência inclui um conjunto de investimentos que damos a conhecer em seguida.



Reforço de Investimento para os Cuidados de Saúde Primários

C01
-i01

Este investimento tem como objetivo **apoiar a implementação da Reforma dos cuidados de saúde primários**, focando-se nos desafios que o país enfrenta no setor da Saúde, agravados pelo impacto da pandemia COVID-19, e com vista a **tornar o SNS mais sólido, resiliente e eficaz** na resposta às necessidades em saúde da população.

Assim, apresenta como propósitos:

Melhorar o acesso, a qualidade e a eficiência dos cuidados prestados, completando a cobertura nacional dos programas de rastreio de base populacional, reforçando a capacidade de diagnóstico precoce e garantindo a continuidade dos cuidados ao longo da vida dos cidadãos;

Rever os serviços prestados pelos agrupamentos de Centros de Saúde, alargando as suas áreas de intervenção, aumentando a capacidade de resposta deste nível de cuidados de proximidade e reforçando a oferta de especialidades médicas mediante o fortalecimento do trabalho especializado e de equipa nas unidades de saúde;

Renovar as instalações e equipamentos dos centros de saúde, assegurando mais acessibilidade, qualidade, conforto e segurança para utentes e profissionais e adaptando-as aos novos modelos de prestação de cuidados de saúde;

Investir em mais respostas de proximidade, com um enfoque essencial no domicílio e na comunidade, intervindo junto das populações de maior risco e vulnerabilidade, fomentando a desinstitucionalização e os cuidados ambulatoriais.

Resultados e Objetivos



124

Construção de 124 novas unidades de saúde

garantindo a acessibilidade, a qualidade, o conforto e a segurança dos utentes e dos profissionais de saúde, e adaptando-as aos novos modelos de cuidados de saúde.

C01
-i01

347

Renovação ou adaptação de 347 instalações de saúde

para aumentar a eficiência energética, cumprir os planos de contingência e/ou garantir a acessibilidade, a segurança e o conforto dos utilizadores e dos profissionais de saúde e modernização de equipamentos incluindo, entre outros, equipamento clínico básico, de tecnologias da informação e comunicação, de eficiência energética e de segurança.

770

770 veículos elétricos

para apoiar a prestação de cuidados ao domicílio pelos centros de saúde.

34

Mais 34 unidades móveis

para cobrir regiões de baixa densidade.

Estender as condições de referenciação dos episódios de urgência rastreados a branco, azul ou verde nos serviços de urgência hospitalar para outros tipos de serviços de saúde, incluindo os serviços de cuidados de saúde primários, com possibilidade de marcação direta de consultas.

Completar a cobertura nacional dos programas de rastreio e de diagnóstico precoce nos cuidados de saúde primários: introdução de rastreios nos centros de saúde, nomeadamente: colo do útero, cólon e reto, retinopatia diabética; e introdução de exames de Holter e da monitorização ambulatória da tensão arterial nas unidades funcionais, bem como diagnóstico e tratamento da asma, da doença pulmonar obstrutiva crónica e do tabagismo (espirómetros) e ainda a introdução do doseamento da proteína C reativa nos centros de saúde.

Capacitar a resposta dos centros de saúde primários e alargar as suas áreas de intervenção: mais consultas de pé diabético; gabinetes de medicina dentária; centros de diagnóstico integrados (com meios complementares de diagnóstico e terapêutica de baixa complexidade, RX e análises clínicas); gabinetes de movimento e reabilitação; disponibilização de equipamento (saco de emergência, desfibrilhador e monitor de sinais vitais) para resposta qualificada em situações de emergência (suporte básico de vida); protocolos de referenciação nas áreas de cuidados mais procurados, nomeadamente oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia e urologia.

Marcos e Metas



Marco

Código CID

1.13

Pedido de Pagamento

2º

Entrada em vigor das condições de referência dos episódios de urgência rastreados a branco, azul ou verde nos serviços de urgência hospitalar para outros tipos de serviços de saúde, incluindo os serviços de cuidados de saúde primários.

Entrada em vigor dos procedimentos e normas administrativas do processo de referência dos utentes com episódios de urgência triados a branco, azul ou verde nos serviços de urgência hospitalar para outros tipos de cuidados de saúde, serviços, nomeadamente para os serviços de cuidados de saúde primários, com marcação direta de consultas.

Meta

Código CID

1.15

Pedido de Pagamento

10º

Construção de novas unidades de saúde.

124 novas unidades de saúde construídas, garantindo a acessibilidade, a qualidade, o conforto e a segurança dos utentes e dos profissionais de saúde, e adaptando-as aos novos modelos de cuidados de saúde. As novas unidades devem ser construídas para substituir edifícios inadequados e os novos edifícios devem ter uma procura de energia primária pelo menos 20% inferior aos requisitos dos edifícios com necessidades quase nulas de energia.

Completar a cobertura nacional dos programas de rastreio e de diagnóstico precoce nos cuidados de saúde primários.

A concretização deste marco inclui:

- i) criar serviços de rastreio de cancro colorretal e do colo do útero em 341 unidades de cuidados de saúde;
- ii) introduzir serviços de rastreio da retinopatia diabética em 300 unidades de saúde;
- iii) possibilitar a realização de exames Holter e serviços de monitorização ambulatória da pressão arterial em 900 unidades funcionais;
- iv) equipar 300 unidades de cuidados de saúde com espirómetros para diagnóstico precoce e para os serviços de acompanhamento do tratamento da asma, da doença pulmonar obstrutiva crónica e do tabagismo;
- v) dotar 300 unidades de cuidados de saúde com capacidade de dosear a proteína C reativa.

Aumentar a capacidade de resposta dos centros de saúde primários e alargar as suas áreas de intervenção.

O cumprimento deste marco inclui:

- i) alargar as consultas do pé diabético a 50 unidades de cuidados de saúde;
- ii) instalar gabinetes de medicina dentária em 130 unidades de cuidados de saúde;
- iii) criar 50 centros de diagnóstico integrados (com meios complementares de diagnóstico e terapia de baixa complexidade, raio X e análises clínicas) nas unidades de cuidados de saúde;
- iv) criar serviços de movimento e reabilitação em 18 unidades de cuidados de saúde;
- v) disponibilizar a 350 unidades de cuidados de saúde equipamentos (saco de emergência, desfibrilador e monitor de sinais vitais) para resposta qualificada em situações de emergência (suporte básico de vida);
- vi) protocolos de referência nas áreas assistenciais com maior procura, nomeadamente oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia e urologia.

C01
-i01

Marco

Código CID **1.18**

Pedido de Pagamento **10º**

Remodelação das instalações e equipamentos de saúde para garantir condições de acessibilidade, qualidade e segurança nos centros de saúde primários.

O cumprimento deste marco inclui:

Renovar ou adaptar 347 instalações de saúde e modernizar equipamentos de saúde.

Marco

Código CID **1.19**

Pedido de Pagamento **10º**

Reforço dos cuidados de base comunitária e das intervenções no domicílio e na comunidade.

A concretização desta meta inclui o fornecimento de, pelo menos, 770 veículos elétricos para apoiar a prestação de cuidados ao domicílio pelos centros de saúde e a expansão do número de novas unidades móveis em, pelo menos, mais 34 para cobrir regiões de baixa densidade.

Reforço de Investimento na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e Rede Nacional de Cuidados Paliativos

C01
-i02

O investimento está alicerçado na **reforma da Estratégia Nacional para a Inclusão das Pessoas com Deficiência apresentada na componente 3 relativa às respostas sociais** e integra a estratégia de desinstitucionalização promovida por Portugal e o impulso generalizado de fazer face às tendências demográficas que o país enfrenta e que visa o desenvolvimento de uma nova geração de respostas de proteção social para os cidadãos mais idosos e/ou dependentes, não se baseando apenas em estruturas residenciais, mas também em soluções na comunidade.

Os principais objetivos são **reforçar o número de respostas de internamento, equipas domiciliárias, cuidados continuados integrados em saúde mental e cuidados paliativos**.

Resultados e Objetivos



5.500

5.500 camas na resposta de internamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados em Saúde Mental

através da construção de 275 novos módulos de 20 camas em unidades existentes ou a serem construídas.

20

Criar 20 unidades de promoção de autonomia

para acompanhar 500 doentes que possuem condições para permanecer no domicílio, mas necessitam de continuidade de cuidados para reabilitação.

50

Criar 50 equipas domiciliárias de cuidados continuados integrados

permitindo dar resposta a 1.000 doentes em domicílio. A criação destas equipas inclui o fornecimento de recursos materiais e veículos elétricos.

C01
-i02

1.000

Alargar até 1.000 lugares na resposta de cuidados continuados integrados em saúde mental

com 50 residências e unidades sócio ocupacionais através do apoio à construção de novas respostas ou expansão de respostas já existentes.

100

Alargar até 100 lugares, em 10 equipas de apoio domiciliário de saúde mental

Apoiar a aquisição dos recursos materiais necessários e de viaturas elétricas para a atividade das equipas.

20

Construir ou expandir 20 unidades de internamento de cuidados paliativos para atender 400 doentes

Apoio para atrair novos promotores.

100

Alargar até 100 lugares, em 10 equipas comunitárias de cuidados paliativos

Apoio à aquisição dos recursos materiais necessários e de viaturas elétricas para a atividade das equipas.

Marcos e Metas



Marco

Código CID

1.20

Pedido de Pagamento

2º

Entrada em vigor do regulamento relativo à concessão de apoio financeiro pelas Administrações Regionais de Saúde.

Entrada em vigor do regulamento de atribuição de apoios financeiros pelas Autoridades Regionais de Saúde, que definirá o modelo de governação do programa e os respetivos requisitos dos candidatos.

Meta

Código CID

1.21

Pedido de Pagamento

9º

Reforço da capacidade de resposta da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, nas vertentes de internamento e ambulatorio.

Reforço da capacidade de resposta das redes nacionais de serviços integrados de cuidados continuados e de cuidados paliativos em regime de internamento e ambulatorio, através da criação dos seguintes novos lugares:

- i) 5.500 novas camas de internamento na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, inseridas na rede geral;
- ii) 500 novos lugares em unidades de promoção de autonomia, inseridos na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados;
- iii) 1.000 novos lugares em cuidados continuados integrados de saúde mental;
- iv) 400 novas camas de internamento de baixa complexidade na Rede Nacional de Cuidados Paliativos. Inclui a utilização de apoio sob a forma de subvenção no valor de, pelo menos, 226.730.193 EUR para construir novas infraestruturas de saúde. Estes novos edifícios terão necessidades energéticas primárias pelo menos 20% inferiores aos requisitos dos edifícios com necessidades quase nulas de energia.

Meta

Código CID

1.22

Pedido de Pagamento

6º

Reforço da capacidade de resposta da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e da Rede Nacional de Cuidados Paliativos, na vertente domiciliária.

Reforço da capacidade de resposta das redes nacionais de serviços de cuidados continuados integrados e de cuidados paliativos no domicílio, através da criação dos seguintes novos lugares:

- i) 1.000 novos lugares em equipas de cuidados continuados integrados no domicílio;
- ii) 100 novos lugares em equipas de apoio domiciliário em matéria de saúde mental, no âmbito da rede nacional de serviços de cuidados continuados integrados;
- iii) 100 novos lugares em equipas comunitárias de apoio a cuidados paliativos.

Reforço de Investimento para a conclusão da Reforma da Saúde Mental e implementação da Estratégia para as Demências

C01
-i03

Este investimento pretende **apoiar a concretização da Reforma da Saúde Mental**, contribuindo para o fortalecimento do SNS e para a melhoria da resposta às necessidades de saúde da população portuguesa.

Tem como principal objetivo **criar respostas residenciais na comunidade** que permitam a desinstitucionalização de doentes residentes em hospitais psiquiátricos ou no setor social, que não beneficiam da oferta de cuidados da Rede Nacional de Cuidados Continuados em Saúde Mental.

Resultados e Objetivos



4

Construir 4 unidades de internamento em hospitais gerais

com vista a eliminar os internamentos de agudos em Hospitais Psiquiátricos.

15

Criar 15 Centros de Responsabilidade Integrados (CRI)

20

Requalificar as instalações

de 20 Serviços Locais de Saúde Mental (SLSM) já existentes.

40

Criar 40 equipas comunitárias de Saúde Mental

com os rácios definidos no Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM) (1/200 mil habitantes para adultos, 1/100 na infância e adolescência).

C01
-i03

1.500

Disponibilizar mais 1.500 vagas

na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental.

3

Construir 3 unidades forenses de transição para a comunidade

e qualificar os internamentos de psiquiatria forense.

Construir uma nova unidade forense (Sobral Cid) e remodelar outras duas (Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa e Hospital de Magalhães Lemos).

Implementar os Planos Regionais de Saúde para as Demências nas cinco Administrações Regionais de Saúde (ARS) do território continental.

Marcos e Metas



Meta

Código CID

1.23

Pedido de Pagamento

9º

Renovação das unidades e do equipamento de psiquiatria forense.

Construção de uma nova unidade de psiquiatria forense, o Sobral Cid, e renovação de duas outras unidades: Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa e Hospital de Magalhães Lemos.

Estas obras pretendem assegurar condições compatíveis com o respeito pelos direitos humanos, nomeadamente privacidade, conforto e a humanização dos espaços, sem negligenciar as condições de segurança inerentes ao cumprimento de decisões judiciais, prevenindo novas condenações da República Portuguesa por organizações internacionais, tais como o Comité Europeu para a Prevenção da Tortura.

Desenvolvimento de ações de sensibilização e formação para “construir os percursos dos doentes” no contexto das demências.

Ações de sensibilização e formação sobre as demências, com vista a apoiar reformas nos serviços sociais e de saúde, destinadas ao pessoal dos serviços sociais e de saúde ou de outras entidades que trabalhem com o público em geral no domínio das políticas sociais e de saúde, bem como aos utentes dos serviços sociais e de saúde.

Conclusão do reforço da rede de cuidados de saúde mental.

Conclusão de todas as intervenções definidas para o reforço da rede de cuidados de saúde mental, nomeadamente:

- i) criação de quatro novas unidades de internamento em hospitais gerais;
- ii) criação de 15 Centros de Responsabilidade Integrada em serviços de saúde mental;
- iii) remodelação de 20 dos serviços locais de saúde mental existentes;
- iv) criação de 500 respostas às necessidades das pessoas institucionalizadas com doença mental crónica;
- v) requalificação de três instalações e equipamentos de psiquiatria forense;
- vi) construção de três unidades residenciais de transição forense;
- vii) desenvolvimento de ações de formação para a “construção dos percursos dos doentes” no contexto das demências. Inclui a utilização de um apoio financeiro de 58.507.675 EUR na renovação da eficiência energética para alcançar, em média, pelo menos uma renovação de nível médio, tal como definido na Recomendação da Comissão sobre a renovação de edifícios (UE) 2019/786. Os requisitos para melhorar o desempenho energético dos edifícios devem ser integrados nos procedimentos de contratação pública e assegurados nos cadernos de encargos.

Modernização e renovação de áreas hospitalares e equipamentos para hospitais

C01
-i04

O investimento tem como objetivo renovar e construir edifícios que prestem uma variedade de serviços de saúde no país e equipar os hospitais, reforçando assim a rede hospitalar e a prestação de cuidados hospitalares.

Pretende-se assegurar um melhor acesso da população a cuidados de saúde e contribuir para a redução das desigualdades e para a coesão social.

Resultados e Objetivos



Aquisição de equipamento a instalar no novo hospital de Sintra e noutros hospitais.





Marco

Código CID

1.40

Pedido de Pagamento

5º

Assinatura do contrato de gestão para a construção do Hospital de Lisboa Oriental

Assinatura do contrato de gestão pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) e pela entidade de finalidade especial para a construção do Hospital de Lisboa Oriental. O contrato deve refletir as condições relativas ao âmbito dos serviços (conceção, construção, financiamento, manutenção das infraestruturas, fornecimento e manutenção do equipamento geral dos edifícios) e à duração. O contrato também inclui uma cláusula especificando que os novos edifícios terão uma necessidade de energia primária pelo menos 20 % inferior aos requisitos dos edifícios com necessidades quase nulas de energia.



Meta

Código CID

1.26

Pedido de Pagamento

10º

Construção e renovação de edifícios para serviços de saúde e equipamento para hospitais

1) Aquisição de equipamento hospital para o novo hospital de Sintra e outros hospitais, o que implica um apoio sob a forma de subvenção que totaliza 119 283 988 EUR, nomeadamente equipamento clínico/médico e de alta tecnologia; equipamento geral, composto por mobiliário adaptado às funções a serem desempenhadas em diferentes espaços, fácil de limpar e com uma conceção ergonómica; e equipamento informático.

2) Construção de, pelo menos, 14 edifícios para serviços de saúde em, pelo menos, sete Unidades Locais de Saúde e renovação de, pelo menos, 38 edifícios para serviços de saúde em, pelo menos, sete Unidades Locais de Saúde, conforme indicado na descrição da medida. Estes novos edifícios terão uma necessidade de energia primária pelo menos 20 % inferior aos requisitos dos edifícios com necessidades quase nulas de energia

Fortalecimento do Serviço Regional de Saúde da RAM

C01
-i05-RAM

Este investimento tem como objetivo **concretizar o Plano Estratégico do Sistema Regional de Saúde na Região Autónoma da Madeira, bem como a Estratégia Regional para a Promoção da Saúde Mental.**

Através da intervenção na “**Expansão, desenvolvimento e melhoria da Rede de cuidados continuados integrados**”, pretende-se reforçar a capacidade de resposta desta rede nos cuidados continuados integrados de natureza geral, aumentando o número de vagas em todas as suas tipologias.

Na vertente de “**Reforço das respostas na área da saúde mental e das demências associadas ao envelhecimento**”, foram estabelecidas duas prioridades:

Criação de **Equipas de Saúde Mental Comunitária**;

Implementação de **Projetos de Acompanhamento**.

renovação das infraestruturas e dos equipamentos em instalações de prestação de cuidados hospitalares primários e diferenciados e disponibilização de novos lugares em hospitais comunitários e serviços de hospital de dia

Resultados e Objetivos



1.500

Mais 1.500 vagas no sistema de hospitais comunitários do Serviço Regional de Saúde da Madeira

permitindo assim reforçar a prestação, no domicílio, de cuidados de saúde com diferenciação, complexidade e intensidade de nível hospitalar, em estreita articulação com os cuidados de saúde primários e outros serviços.

7

Criação de 7 equipas comunitárias de saúde mental no Serviço Regional de Saúde da Madeira

para responder sobretudo às situações das demências associadas ao envelhecimento.

C01
-i05-RAM

1.080

1080 lugares nos serviços de cuidados continuados integrados do Serviço Regional de Saúde da Madeira

com camas novas e remodeladas, no âmbito geral incluindo em convalescença, unidade de média duração e reabilitação, e unidade de longa duração e manutenção, saúde mental e serviços pediátricos.

Implementação do **sistema de classificação, perfil funcional e sistema de referenciação de utentes** para o modelo regional da Madeira de serviços integrados de cuidados continuados, para maior conforto e acesso à saúde para os utentes.

Marcos e Metas



Meta

Código CID

1.27

Pedido de Pagamento

10º

Aumento do número de vagas disponíveis no sistema de hospitalização domiciliária do Serviço Regional de Saúde da Madeira.

Reforçar a capacidade de resposta do Serviço Regional de Saúde da Madeira, através do aumento do número de vagas (1.500) disponíveis no sistema de hospitalização comunitários, permitindo assim a prestação, no domicílio, de cuidados de saúde com diferenciação, complexidade e intensidade de nível hospitalar, em estreita articulação com os cuidados de saúde primários e outros serviços.

Meta

Código CID

1.28

Pedido de Pagamento

6º

Criação de equipas comunitárias de saúde mental no Serviço Regional de Saúde da Madeira.

Reforço da capacidade de resposta do Serviço Regional de Saúde da Madeira no domínio da saúde mental, através da criação de 7 equipas comunitárias de saúde mental.

Marco

Código CID **1.29**

Pedido de Pagamento **1º**

Implantação do sistema de classificação, perfil funcional e sistema de referênciação de utentes para o modelo regional da Madeira de serviços integrados de cuidados continuados.

Implantação do sistema de classificação, perfil funcional e referênciação de utentes, com vista ao reforço do modelo regional da Madeira de serviços integrados de cuidados continuados, bem como da sua coordenação e gestão técnica.

Meta

Código CID **1.30**

Pedido de Pagamento **10º**

Aumento do número de lugares nos serviços de cuidados continuados integrados do Serviço Regional de Saúde da Madeira.

1.080 lugares novos e remodelados criados em serviços de cuidados continuados integrados no serviço regional de saúde da Madeira, medido em termos de camas novas e remodeladas, no âmbito geral (incluindo em convalescença, unidade de média duração e reabilitação, e unidade de longa duração e manutenção), saúde mental e serviços pediátricos. Inclui a utilização de apoio financeiro i) para a construção de novas infraestruturas de saúde, que devem ter uma procura de energia primária pelo menos 20% abaixo dos requisitos dos edifícios de energia quase nula; e ii) para a implementação de renovação da eficiência energética.

Meta

Código CID **1.31**

Pedido de Pagamento **10º**

Remodelação dos serviços de cuidados de saúde primários no Serviço Regional de Saúde da Madeira.

16 instalações de cuidados de saúde primários renovadas no Serviço Regional de Saúde da Madeira.

O investimento na transição digital do Sistema de Saúde engloba quatro pilares fundamentais:

1. Rede de dados

Com foco na melhoria da qualidade de serviço e na resiliência dos sistemas informáticos presentes no SNS, assegurando maior segurança e auditabilidade dos dados de Saúde, bem como acompanhando a evolução tecnológica e a manutenção desses sistemas.

2. Cidadão

Com o objetivo de simplificar, uniformizar e digitalizar os canais de comunicação entre os cidadãos e as Unidades de Saúde, tornando o acesso aos serviços mais fácil e eficiente.

3. Profissionais de Saúde

Com ênfase na garantia da mobilidade e facilidade de uso dos Sistemas de Informação em Saúde, promovendo a modernização dos processos de trabalho atualmente em vigor.

4. Registos Nacionais

Com vista a uniformizar e generalizar dados críticos para a rápida e precisa identificação das entidades estruturais do sistema de informação, além de realizar atividades de monitorização do correto funcionamento do Sistema de Saúde português.



Resultados e Objetivos**90%****90% de redes informáticas locais atualizadas**

no Serviço Nacional de Saúde, organizadas e implementadas pela entidade de serviços partilhados do Ministério da Saúde, que ficarão assim aptas a operar no novo modelo de comunicações unificadas (Voice over Internet Protocol).

15%**15% de utilizadores com acesso a novas funcionalidades de telessaúde e telemonitorização**

que permitem a prestação de serviços de saúde à distância, aumentando assim os níveis de acesso aos cuidados de saúde e a participação dos cidadãos no processo de recolha de informação e tratamento à distância.

15%**15% de profissionais de saúde com acesso a módulos integrados de tecnologias de informação, módulos clínicos básicos e módulos clínicos de emergência**

para registo e consulta de informação clínica no âmbito dos cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados, de forma a garantir a disponibilidade e integração da informação de saúde, bem como proporcionar maior segurança aos utentes e profissionais de saúde; e serviços de urgência, registo de enfermagem e telemonitorização de cuidados de saúde.

Marcos e Metas



Meta

Código CID

1.32

Pedido de Pagamento

3º

Modernização das redes locais de tecnologias da informação.

90% de redes informáticas locais atualizadas no Serviço Nacional de Saúde, organizadas e implementadas pela entidade de serviços partilhados do Ministério da Saúde, que ficarão assim aptas a operar no novo modelo de comunicações unificadas (Voice over Internet Protocol).

Meta

Código CID

1.33

Pedido de Pagamento

3º

Implementação de funcionalidades de telessaúde e telemonitorização.

15% de utilizadores com acesso a novas funcionalidades de tele-saúde e telemonitorização, que permitem a prestação de serviços de saúde à distância, aumentando assim os níveis de acesso aos cuidados de saúde e a participação dos cidadãos no processo de recolha de informação e tratamento à distância.

Meta

Código CID

1.34

Pedido de Pagamento

8º

Implementação de módulos administrativos informáticos, módulos clínicos de base e módulos clínicos de emergência.

15% de profissionais de saúde com acesso a módulos integrados de tecnologias de informação, módulos clínicos básicos e módulos clínicos de urgência para: i) registo e consulta de informação clínica no âmbito dos cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados, de forma a garantir a disponibilidade e integração da informação de saúde, bem como proporcionar maior segurança aos utentes e profissionais de saúde; e, ii) serviços de urgência, registo de enfermagem e telemonitorização de cuidados de saúde.

Investimento na Digitalização na área da Saúde na Madeira

C01
-i07

Este investimento tem os seguintes objetivos:

- i Desenvolver **tecnologias digitais para monitorização de doentes**;
- ii Reforçar a **disponibilização de serviços de telessaúde** e promover a sua utilização;
- iii Reforçar as **tecnologias de comunicação, informação e inteligência artificial** para vigilância epidemiológica;
- iv Incremento da **digitalização da saúde e a interoperabilidade de sistemas de informação**;
- v Melhorar o **acesso dos cidadãos à informação e serviços de saúde por meios digitais**;
- vi Promover a **formação de cidadãos no uso de recursos digitais em saúde**.

Resultados e Objetivos



3.600

3.600 novos equipamentos informáticos para o Serviço Regional de Saúde da Madeira

com o objetivo de acompanhar e garantir uma maior proximidade com os utentes do Serviço Regional de Saúde da Madeira, promover a redução do risco de erros e fomentar a eficiência e o rápido acesso aos dados dos utentes.

Marcos e Metas



Meta

Código CID

1.35

Pedido de Pagamento

9º

Novo equipamento informático para o Serviço Regional de Saúde da Madeira.

3.600 novos equipamentos informáticos para o Serviço Regional de Saúde da Madeira, com o objetivo de acompanhar e garantir uma maior proximidade com os utentes do Serviço Regional de Saúde da Madeira, promover a redução do risco de erros, bem como fomentar a eficiência e o rápido acesso aos dados dos utentes.

Reforço de investimento no Hospital Digital da Região Autónoma dos Açores

C01
-i08

A **Região Autónoma dos Açores** pretende **investir na digitalização do Setor da Saúde** com vista a permitir disponibilizar um registo eletrónico de saúde de cada cidadão, assim como a partilha da informação clínica entre todos os níveis de cuidados aos profissionais de saúde, com o objetivo de **criar condições iguais de acessibilidade aos cuidados de saúde das ilhas mais isoladas e sem hospital, através da realização de consultas de telemedicina, e potenciando informação não só para a cura como para a prevenção.**

Resultados e Objetivos



25.
000

Mais 25.000 utilizadores individuais

a aceder, por ano, ao portal do utilizador do Serviço Regional de Saúde dos Açores, graças ao alargamento dos serviços digitais de saúde e da informação médica aí disponibilizada.

1.000

1.000 consultas anuais de telemedicina

nos serviços de cuidados de saúde primários e com médicos especialistas do Serviço Regional de Saúde dos Açores.

Marcos e Metas



Meta

Código CID 1.36

Pedido de Pagamento 9º

Aumento do acesso ao portal do utilizador do Serviço Regional de Saúde dos Açores.

25.000 utilizadores individuais anuais adicionais que acedem ao portal do utilizador do Serviço Regional de Saúde dos Açores, graças ao alargamento dos serviços digitais de saúde e da informação médica aí disponibilizada.

Meta

Código CID 1.37

Pedido de Pagamento 7º

Introdução das consultas de telemedicina no Serviço Regional de Saúde dos Açores.

1.000 consultas anuais de telemedicina nos serviços de cuidados de saúde primários e com médicos especialistas do Serviço Regional de Saúde dos Açores.

O **Sistema Universal de Apoio à Vida Ativa - SUAVA** visa **contribuir para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável** para criar sociedades, sistemas, ambientes e pessoas ativas.

Este investimento visa:

Implementar uma **Campanha Nacional e Plataforma Tecnológica** para promover a atividade física aumentando o conhecimento dos cidadãos sobre os benefícios da prática regular de atividade física, em todas as idades e de acordo com a sua capacidade, visando o incentivo à adoção de um estilo de vida mais saudável;

Alargar o **Desporto Escolar** à comunidade fomentando a mobilidade ativa, desde as idades mais jovens e ao longo da vida, e a prática desportiva em contexto familiar, como meio de promoção do sucesso dos alunos e de estilos de vida mais saudáveis;

Incentivo à **prática de atividade física através do contexto de laboral**, fomentando a implementação de medidas que facilitem e estimulem a atividade física desenvolvendo programas e oportunidades para a prática da atividade física em contexto laboral.

Resultados e Objetivos



1.980

1.980 kits de bicicletas

incluindo bicicletas de diferentes tamanhos, entregues em escolas do segundo ciclo com o objetivo de ensinar a andar de bicicleta aos alunos, bem como kits de bicicletas para adultos entregues em escolas públicas no âmbito do programa "Comunidade Desportiva Escolar".

Lançamento de uma **campanha nacional do Sistema Universal de Apoio à Vida Ativa e plataforma tecnológica associada**, com o objetivo de aumentar o conhecimento dos cidadãos sobre os benefícios da prática regular de atividade física, em todas as idades e de acordo com as suas capacidades, visando incentivar a adoção de estilos de vida mais saudáveis.

C01
-i09

Marcos e Metas



Meta

Código CID **1.38**

Pedido de Pagamento **9º**

Conclusão da implementação nas escolas dos programas “Comunidade Desportiva Escolar” e “Desporto Escolar sobre Rodas”.

90% de redes informáticas locais atualizadas no Serviço Nacional de Saúde, organizadas e implementadas pela entidade de serviços partilhados do Ministério da Saúde, que ficarão assim aptas a operar no novo modelo de comunicações unificadas (Voice over Internet Protocol).

Marco

Código CID **1.39**

Pedido de Pagamento **9º**

Lançamento da campanha nacional do Sistema Universal de Suporte Ativo de Vida e da plataforma tecnológica associada.

Lançamento de uma campanha nacional do Sistema Universal de Apoio à Vida Ativa e plataforma tecnológica associada, com o objetivo de aumentar o conhecimento dos cidadãos sobre os benefícios da prática regular de atividade física, em todas as idades e de acordo com as suas capacidades, visando incentivar a adoção de estilos de vida mais saudáveis.

Aquisição de **equipamento médico pesado** a ser instalado nos Hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS), para o reforço e substituição do parque tecnológico, contribuindo, em simultâneo, para a melhoria do serviço prestado aos utentes do SNS.

Investir em tecnologia inovadora para adquirir e atualizar equipamentos no Serviço Nacional de Saúde (SNS) previne a obsolescência e promove o diagnóstico precoce, corrigindo desigualdades geográficas. Isso resulta em tratamentos mais bem-sucedidos, menor morbidade e mortalidade, fortalecendo a qualidade do diagnóstico e aumentando a autonomia do SNS.

Resultados e Objetivos



19

Aquisição de 19 equipamentos médicos pesados

para os hospitais do SNS.

124

Numa segunda fase, aumento para 124 do número de equipamentos médicos pesados

adquiridos para os hospitais do SNS de acordo com as necessidades identificadas.

Aprovação do relatório que identifica as necessidades do SNS em termos de equipamento médico pesado, que deve identificar tanto a necessidade de adquirir este tipo de equipamento pela primeira vez como a necessidade de substituir o equipamento médico pesado existente.

Marcos e Metas



Marco

Código CID **1.41**

Pedido de Pagamento

5º

Aprovação do relatório que identifica as necessidades do SNS em termos de equipamento médico pesado.

Aprovação do relatório do Ministério da Saúde que identifica as necessidades de equipamento médico pesado dos hospitais do Serviço Nacional de Saúde. Este relatório deve identificar tanto a necessidade de adquirir este tipo de equipamento pela primeira vez como a necessidade de substituir o equipamento médico pesado existente.

Meta

Código CID **1.42**

Pedido de Pagamento

7º

Aquisição de equipamento médico pesado.

19 equipamentos médicos pesados adquiridos para os hospitais do SNS de acordo com as necessidades identificadas no relatório, tal como indicado na etapa 1.41.

Meta

Código CID **1.43**

Pedido de Pagamento

10º

Aquisição de equipamento médico pesado.

124 equipamentos médicos pesados adquiridos para os hospitais do SNS de acordo com as necessidades identificadas no relatório, tal como indicado na etapa 1.41 e a instalar em hospitais no continente.

Este investimento visa reforçar e modernizar o Serviço Regional de Saúde dos Açores, abrangendo a rede de cuidados continuados e paliativos. O objetivo do investimento é permitir uma prestação de cuidados de saúde moderna, eficiente e humana.

Resultados e Objetivos



2

a construção de dois novos centros de saúde e a renovação de um centro de saúde

94

a aquisição de 94 veículos elétricos para a prestação de cuidados domiciliários;

656

a aquisição de 656 unidades de equipamento para serviços de cuidados de saúde;

1

a modernização da linha telefónica de saúde dos Açores;

21

a aquisição de 21 ambulâncias de emergência;

8

a criação de oito novos lugares em cuidados continuados, cuidados paliativos ou serviços de observação.

Marcos e Metas



Meta

Código CID

1.44

Pedido de Pagamento

10º

Modernização do Serviço Regional de Saúde dos Açores

Construção de dois novos centros de saúde e renovação de um centro de saúde;
ii) Aquisição de 94 veículos elétricos para a prestação de cuidados domiciliários;
iii) Aquisição de 656 unidades de equipamento;
iv) Modernização da linha telefónica de saúde dos Açores;
v) Aquisição de 21 ambulâncias de emergência;
vi) Criação de oito novos lugares em cuidados continuados, cuidados paliativos ou serviços de observação.

Estes novos edifícios terão uma necessidade de energia primária pelo menos 20 % inferior aos requisitos dos edifícios com necessidades quase nulas de energia.

O investimento tem como objetivo contribuir para a construção do Hospital de Lisboa Oriental. O objetivo é assegurar um melhor acesso a cuidados de saúde para uma parte significativa da população.

Resultados e Objetivos



A

A infraestrutura do sistema de base de isolamento sísmico do edifício na parcela A

B

O edifício da parcela B

C

O edifício da parcela C

Os edifícios das parcelas B e C terão uma necessidade de energia primária pelo menos 20 % inferior aos requisitos dos edifícios com necessidades quase nulas de energia.

Marcos e Metas



Marco

Código CID

1.45

Pedido de Pagamento

10º

Construção do Hospital de Lisboa Oriental

- i) A infraestrutura do sistema de base de isolamento sísmico do edifício na parcela A;
- ii) o edifício da parcela B,
- iii) o edifício da parcela C.

Os edifícios das parcelas B e C terão uma necessidade de energia primária pelo menos 20 % inferior aos requisitos dos edifícios com necessidades quase nulas de energia.



De sublinhar que:



As reformas e investimentos na Componente C1 - Serviço Nacional de Saúde têm como objetivo fortalecer os cuidados de saúde primários, centrando-se nas pessoas e na proximidade.



Pretende-se **promover a igualdade entre homens e mulheres**, uma vez que o cuidado próximo desempenha um papel importante na deteção de situações de risco, como a violência doméstica, e na coordenação com serviços de apoio. Além disso, estas reformas e investimentos aprofundam a intervenção em **saúde sexual e reprodutiva** e ajudam na prevenção e combate à mutilação genital feminina.

Essa proximidade é reforçada com a inclusão de novas unidades de saúde e investimentos no Programa de Modernização Tecnológica do SNS, que visa atualizar os equipamentos médicos e garantir tecnologias de diagnóstico e tratamento modernas.

Também é importante destacar o **investimento em cuidados de saúde mental de proximidade**, especialmente as equipas comunitárias, que trabalham com **vítimas de violência doméstica e pessoas em situações de vulnerabilidade** devido a vários fatores, como identidade de género, exclusão social, pobreza e precariedade, além de promover a parentalidade saudável.

Sublinha-se ainda que o investimento na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados ajuda a reduzir a sobrecarga de trabalho não remunerado que ainda recai principalmente sobre as mulheres, o que, por sua vez, prejudica sua plena participação no mercado de trabalho.



RECUPERAR POR TU GAL

