

**ARSLVT**

Administração Regional de Saúde  
de Lisboa e Vale do Tejo, I. P.



*Plano Regional de Saúde Lisboa e Vale do Tejo*  
*Um Futuro para as Nossas Crianças*

# Plano Regional de Saúde Lisboa e Vale do Tejo 2010 – 2012

***Rui Portugal***

*Presidente da ARSLVT*

***António Tavares***

*Director do Departamento de Saúde Pública*  
*Lisboa e Vale do Tejo, 18/01/10*

1 – Índice

---

**1 – Introdução**

2 – Metodologia de implementação

3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde

4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos

5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano

6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectors estratégicos

7 – Objectivos estratégicos

8 – Programas – adequação da oferta às necessidades

9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação

10 – Custos da inacção

## 1 – Introdução

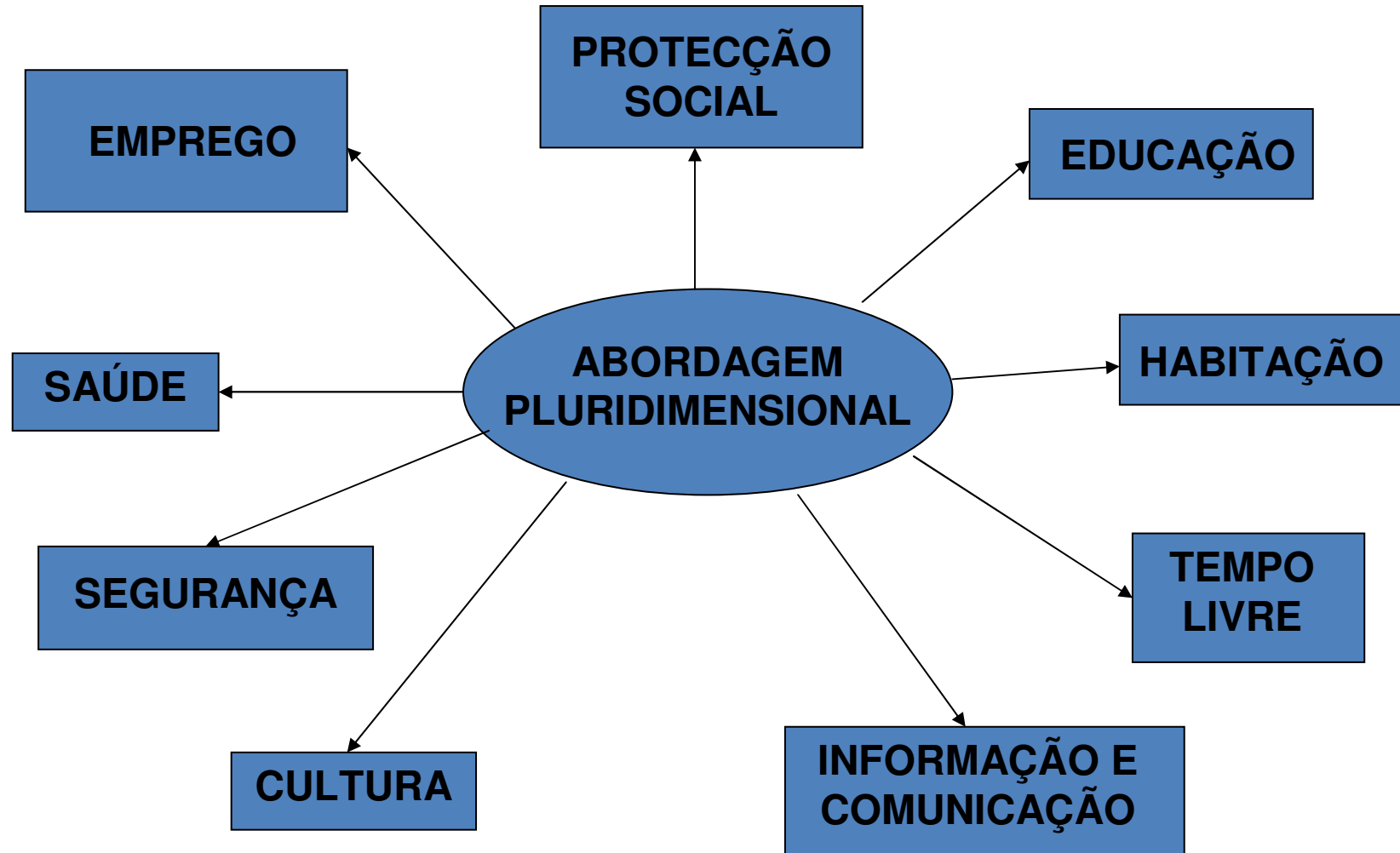
---

# Saúde na Região de Saúde LVT: Novos desafios

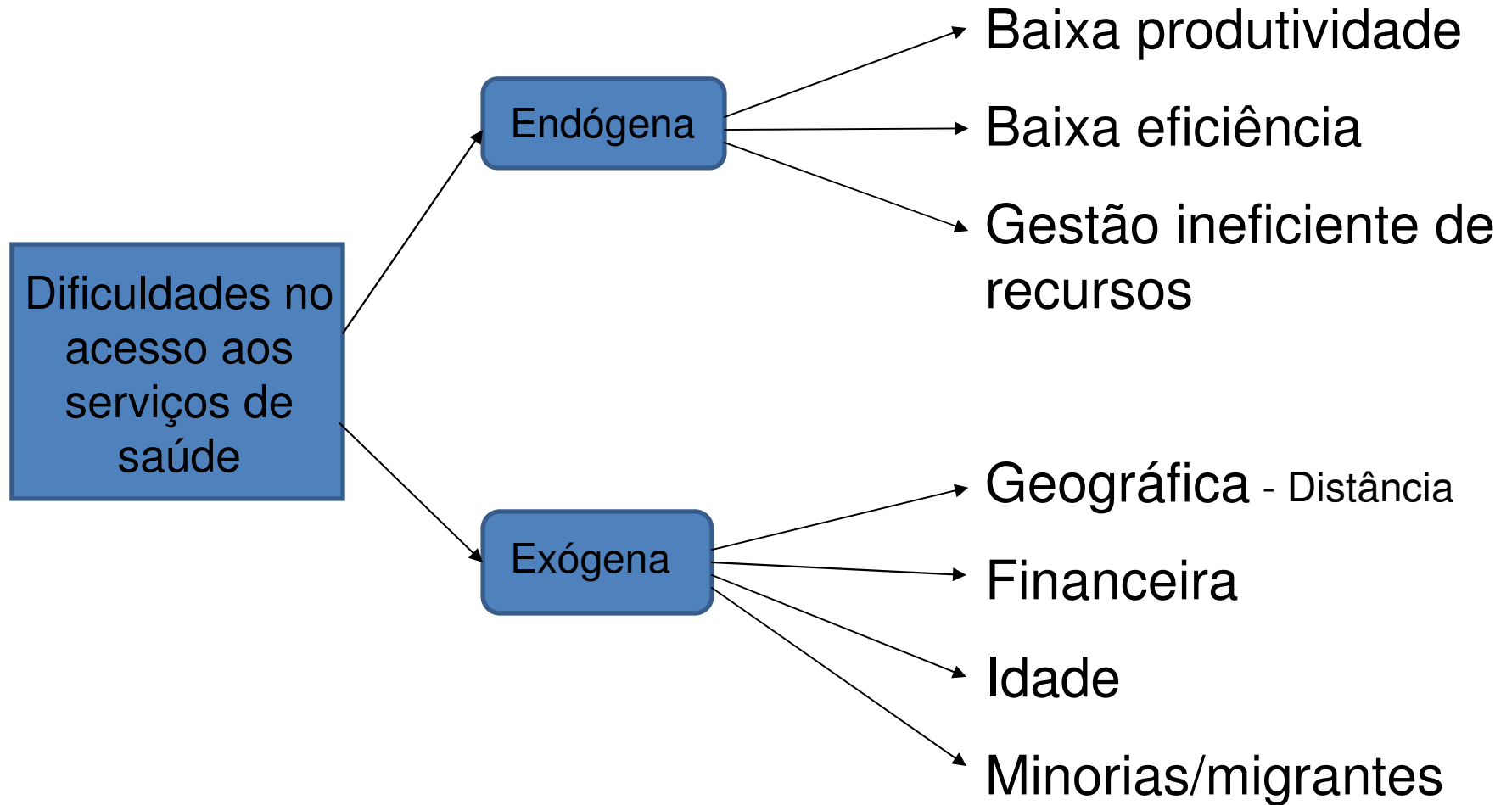
- Maior vulnerabilidade de alguns grupos populacionais em risco:  
>>> seleccionar e capacitar espaços promotores de saúde;
- Emergência de factores de risco, designadamente microrganismos resistentes:  
>>> melhorar a monitorização e a vigilância;
- Reduzir os impactos dos comportamentos e estilos de vida não saudáveis:  
>>> promover o *upgrade* de atitudes saudáveis;
- *Déficits* na oferta de serviços:  
>>> investimentos adicionais nos serviços de saúde para atingir objectivos de saúde.

# SAÚDE

## ABORDAGEM PLURIDIMENSIONAL



# ACESSIBILIDADE



Índice

---

1 – Introdução

**2 – Metodologia de implementação**

3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde

4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos

5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano

6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectors estratégicos

7 – Objectivos estratégicos

8 – Programas – adequação da oferta às necessidades

9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação

10 – Custos da inacção

## Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

### 2 – Metodologia de implementação – I

---

- Integrar os Serviços da Região na elaboração do Plano – Centros Hospitalares, ACES e outros: públicos e privados,
- Definir os *focal points* nas Áreas Geodemográficas e Instituições,
- Adequar as necessidades em saúde com a oferta de serviços,
- Estabelecer/melhorar as redes de referenciação,
- Adotar mecanismos de *franchising* e *benchmarking*,

## Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

### 2 – Metodologia de implementação – II

---

- Realizar parcerias com as Autarquias e outras organizações de âmbito regional e local,
- Introduzir mecanismos de contratualização,
- Criar uma equipa de âmbito regional para elaboração, implementação, monitorização e avaliação do Plano, na dependência da Unidade de Planeamento da Saúde e Gestão de Programas – Departamento de Saúde Pública – CD,
- Colocar o Plano em discussão pública.



Índice

---

- 1 – Introdução
- 2 – Metodologia de implementação
- 3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde**
- 4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos
- 5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano
- 6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectores estratégicos
- 7 – Objectivos estratégicos
- 8 – Programas – adequação da oferta às necessidades
- 9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação
- 10 – Custos da inacção

## Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

### 3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde

---

#### Plano Regional de Saúde 2010 – 2012

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ÁREAS FUNCIONAIS

Epidemiologia

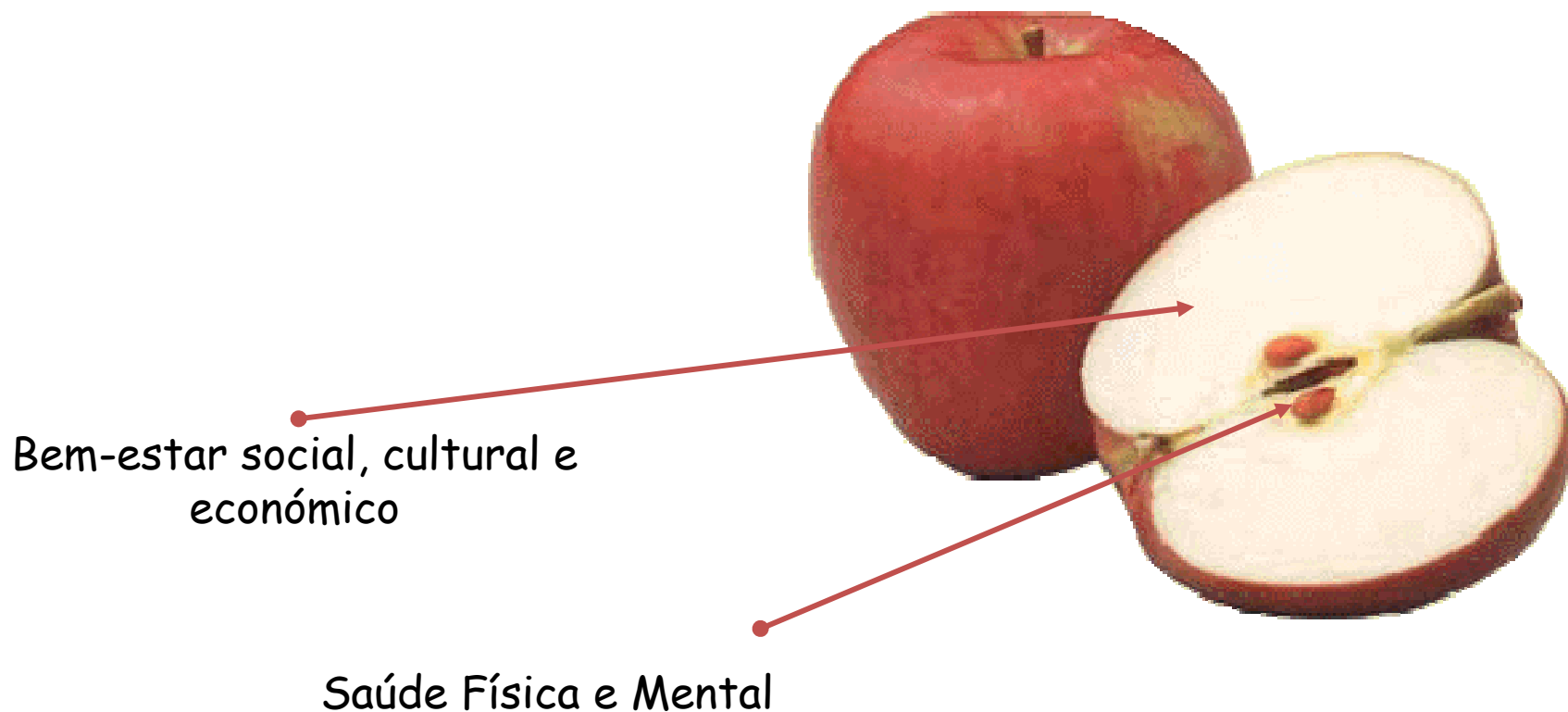
Estatística

Sistemas de  
informação

Esta Unidade determina as **necessidades em saúde** da Região de Lisboa e Vale do Tejo, ao nível da mortalidade, morbilidade, determinantes da saúde e factores de risco.  
Consubstancia esta determinação através de indicadores de saúde.

**Plano Regional de Saúde 2010 – 2012**

# Necessidades de Saúde



Índice

---

- 1 – Introdução
- 2 – Metodologia de implementação
- 3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde
- 4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos**
- 5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano
- 6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectores estratégicos
- 7 – Objectivos estratégicos
- 8 – Programas – adequação da oferta às necessidades
- 9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação
- 10 – Custos da inacção

4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos

---

**Plano Regional de Saúde 2010 – 2012**

**OFERTA DE SERVIÇOS**

**Centros  
Hospitalares**

**Agrupamentos de  
Centros de Saúde**

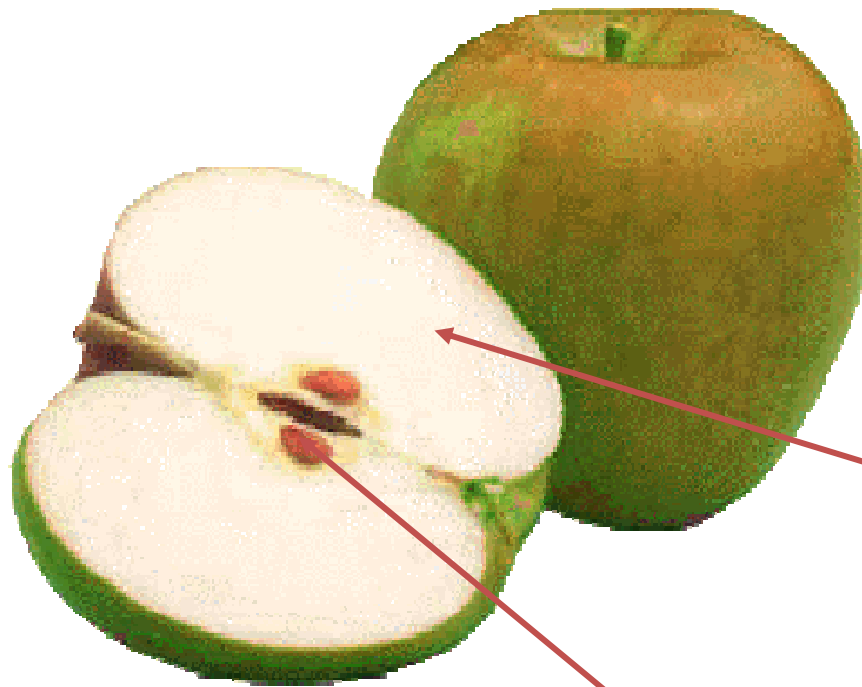
**Outros (Públicos  
e Privados)**

Esta Unidade observa, elenca e organiza a **oferta de serviços e de recursos** e estuda a **procura de cuidados** na Região de Lisboa e Vale do Tejo. Consubstancia esta determinação através de indicadores de recursos físicos, financeiros e humanos: Médicos, Enfermagem e outros Técnicos de Saúde

4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos

---

**Plano Regional de Saúde 2010 – 2012**



# Oferta de serviços

Globalidade da oferta de serviços (outros: públicos/privados)

Núcleo central da oferta de serviços: Hospitais, ACES

Índice

---

- 1 – Introdução
- 2 – Metodologia de implementação
- 3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde
- 4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos
- 5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano**
- 6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectores estratégicos
- 7 – Objectivos estratégicos
- 8 – Programas – adequação da oferta às necessidades
- 9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação
- 10 – Custos da inacção

## Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

### 5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano

---

#### Plano Regional de Saúde 2010 – 2012

##### ELABORAÇÃO E GESTÃO DO PLANO



Esta Unidade elabora, catalisa a implementação, monitoriza e avalia o **Plano Regional de Saúde** para a Região de Lisboa e Vale do Tejo. **É a responsável pelo “setting” do Plano.** Consubstancia esta execução, adequando permanentemente o perfil de saúde à oferta de serviços, através de um sistema de informação com produção de indicadores em tempo real.

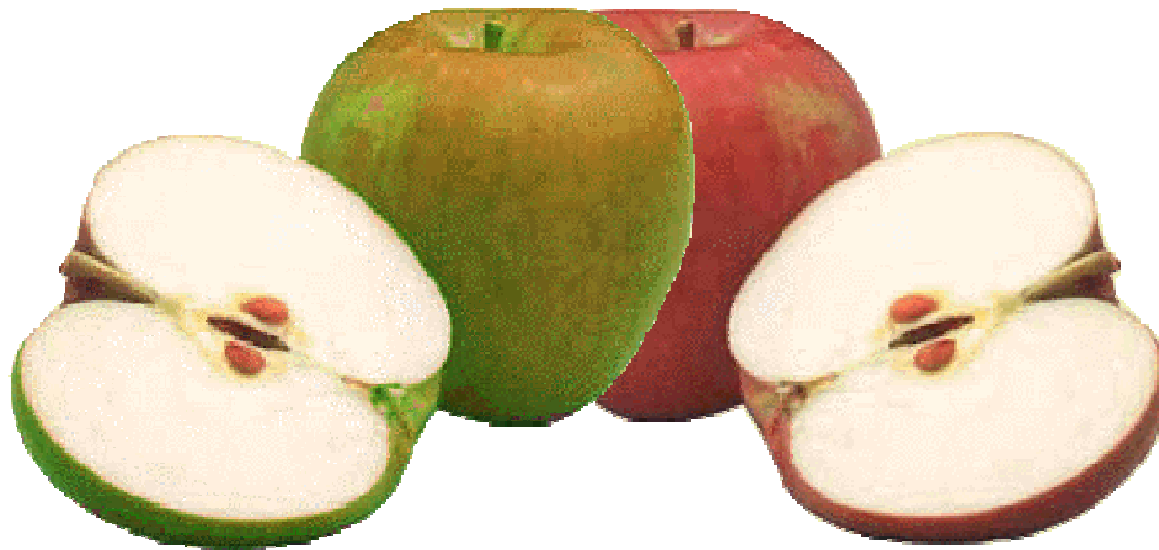


Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano

---

**Plano Regional de Saúde 2010 – 2012**



*Oferta de serviços*

*Necessidades de Saúde*

**A adequação da oferta de serviços às necessidades de saúde**

Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

5 – Adequação da oferta às

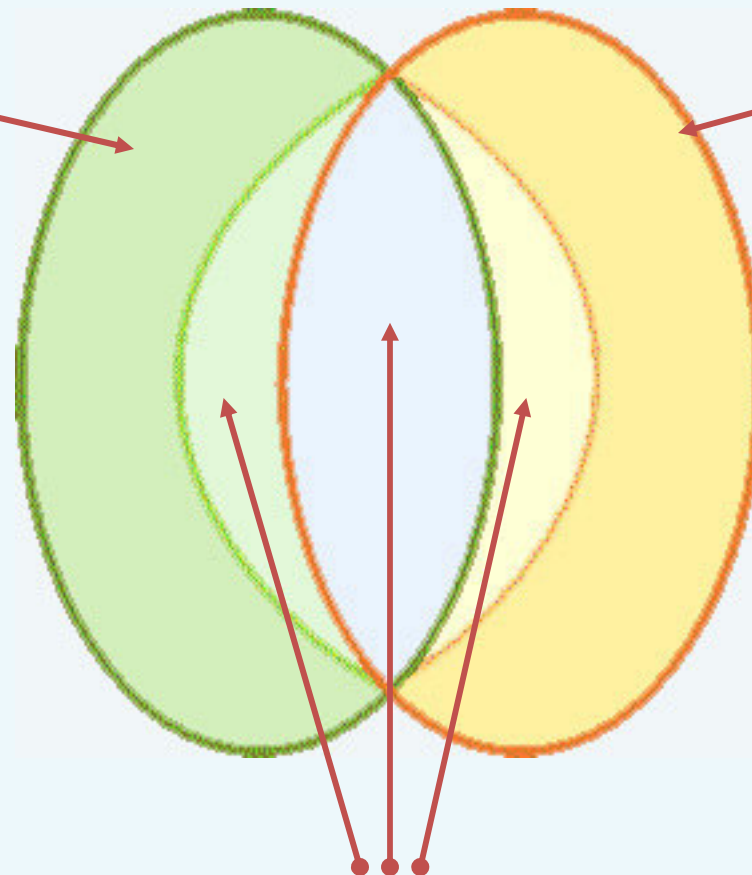
necessidades – o plano



**Plano Regional de Saúde 2010 – 2012**

Domínio da  
Oferta de  
Serviços

Domínio da  
Saúde



**Domínio da Adequação entre a Oferta e as Necessidades**

Índice

---

- 1 – Introdução
- 2 – Metodologia de implementação
- 3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde
- 4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos
- 5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano
- 6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectores estratégicos**
- 7 – Objectivos estratégicos
- 8 – Programas – adequação da oferta às necessidades
- 9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação
- 10 – Custos da inacção

6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados – vectores estratégicos

---

**Plano Regional de Saúde 2010 – 2012**

**FINALIDADE**

**AUMENTAR A EFECTIVIDADE DOS PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO NA SAÚDE DA REGIÃO DE LISBOA E VALE DO TEJO, ATRAVÉS DA:**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DA DOENÇA, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DE DOENTES;**

**POTENCIANDO A INOVAÇÃO E A INTEGRAÇÃO DAS INTERVENÇÕES E CONTRIBUINDO PARA:**

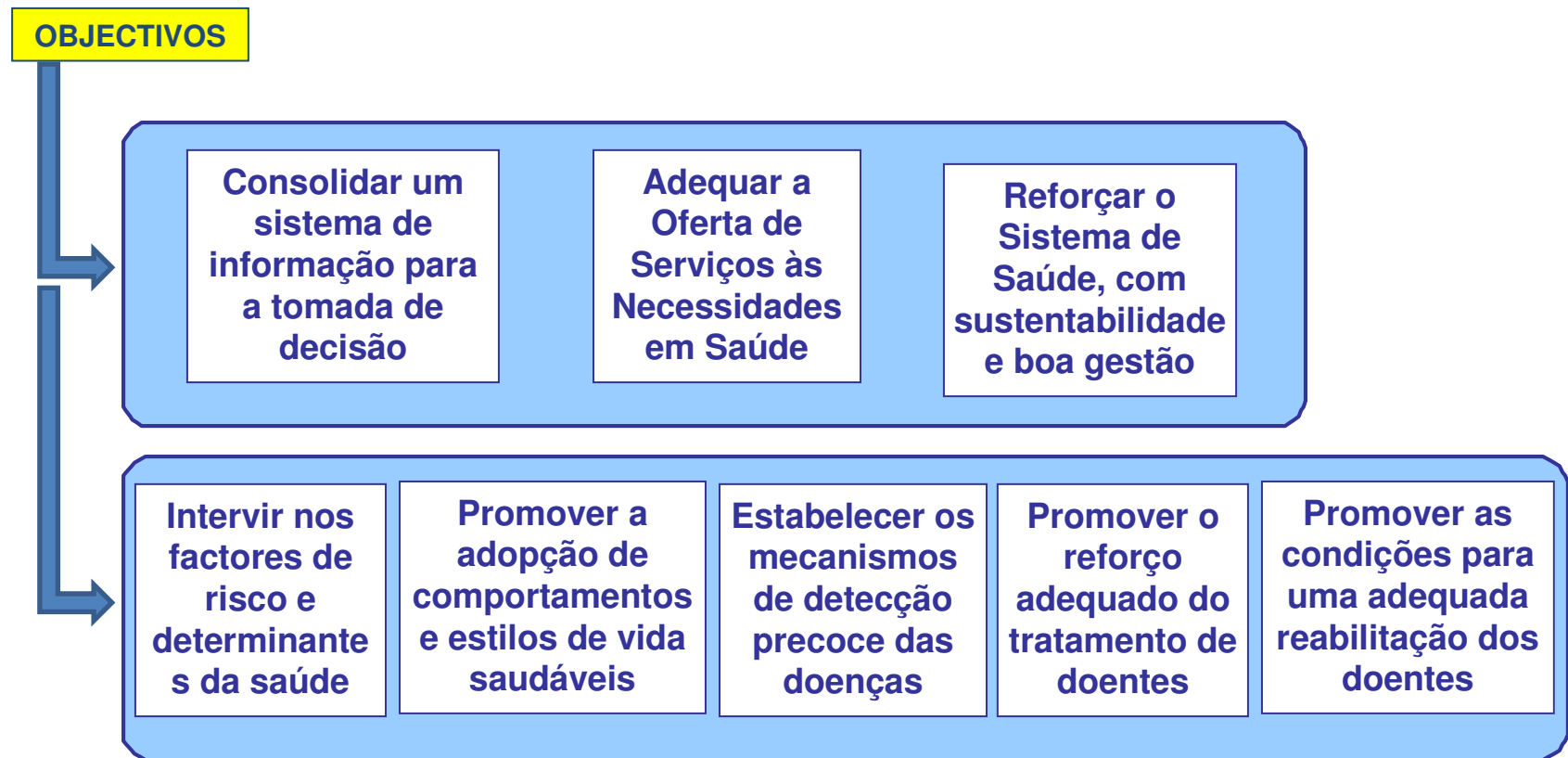
- **A OBTENÇÃO DE MAIS GANHOS EM SAÚDE,**
- **O REFORÇO DO SISTEMA DE SAÚDE E**
- **A SUSTENTABILIDADE E BOA GESTÃO DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE.**

## Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

### 6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados – vectores estratégicos

---

#### Plano Regional de Saúde 2010 – 2012



6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados – vectores estratégicos

---

**Plano Regional de Saúde 2010 – 2012**

**ESTRATÉGIA**

**CONCRETIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO EM ESPAÇOS E GRUPOS POPULACIONAIS PRIORITÁRIOS:**

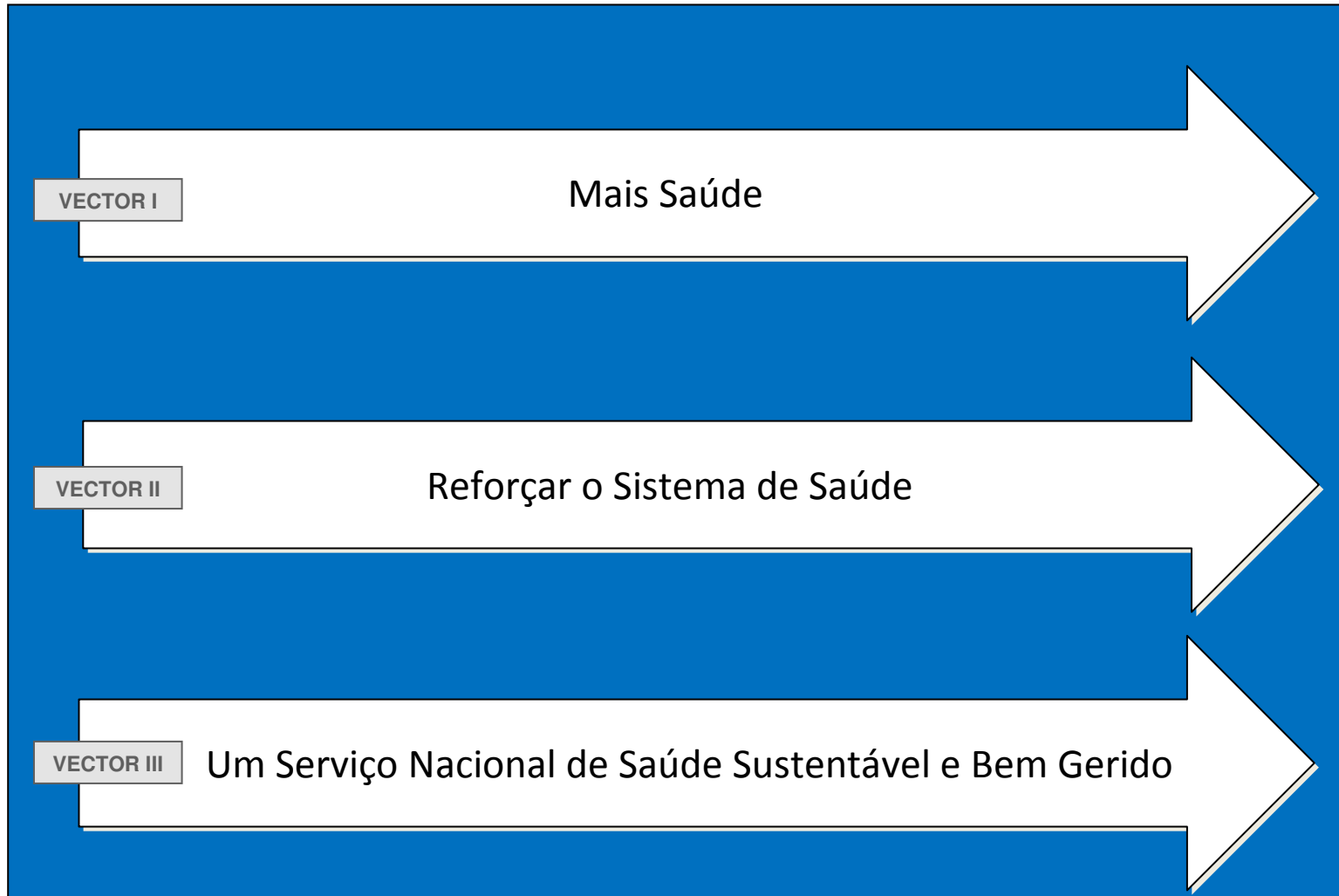
**ALINHADOS COM AS PRIORIDADES DO PNS E CONSUBSTANCIADOS NA:**

- **PROMOÇÃO DA SAÚDE E DETECÇÃO PRECOCE DA DOENÇA,**
- **INOVAÇÃO DAS INTERVENÇÕES,**
- **PROMOÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS E DE ACÇÃO COMUNITÁRIA,**
- **CAPACITAÇÃO DOS RECURSOS E**
- **POTENCIAÇÃO DA ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL.**

## Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

### 6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados – vectores estratégicos

---



Índice

---

1 – Introdução

2 – Metodologia de implementação

3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde

4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos

5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano

6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectors estratégicos

**7 – Objectivos estratégicos**

8 – Programas – adequação da oferta às necessidades

9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação

10 – Custos da inacção



## 7 – Objectivos Estratégicos: Vector I – Mais Saúde

7.1 – Alinhar os Programas de Saúde com as Prioridades do PNS

7.2 – Garantir a Escola como Promotora de Saúde

7.3 – Promover a realização de rastreios de base populacional

7.3.1 – Programas nacionais prioritários

7.3.2 – Garantir a continuidade das intervenções

7.4 – Priorizar os grupos populacionais em maior risco

7.5 – Reduzir as assimetrias geográficas em Saúde na Região

## 7 – Objectivos Estratégicos : Vector II – Reforçar o Sistema de Saúde

7.1 – Capacitar os profissionais de saúde para os novos desafios da Saúde

7.2 – Sistematizar e recuperar as infraestruturas do sistema

7.3 – Robustecer a inteligência do sistema de saúde

7.4 – Robustecer a investigação no sistema de saúde

## 7 – Objectivos Estratégicos : Vector III – Um Serviço Nacional de Saúde Sustentável e Bem Gerido

7.1 – Os serviços de saúde como exemplo – tornar “mais verdes” os serviços de saúde

7.2 – Parcerias para protecção e promoção da saúde

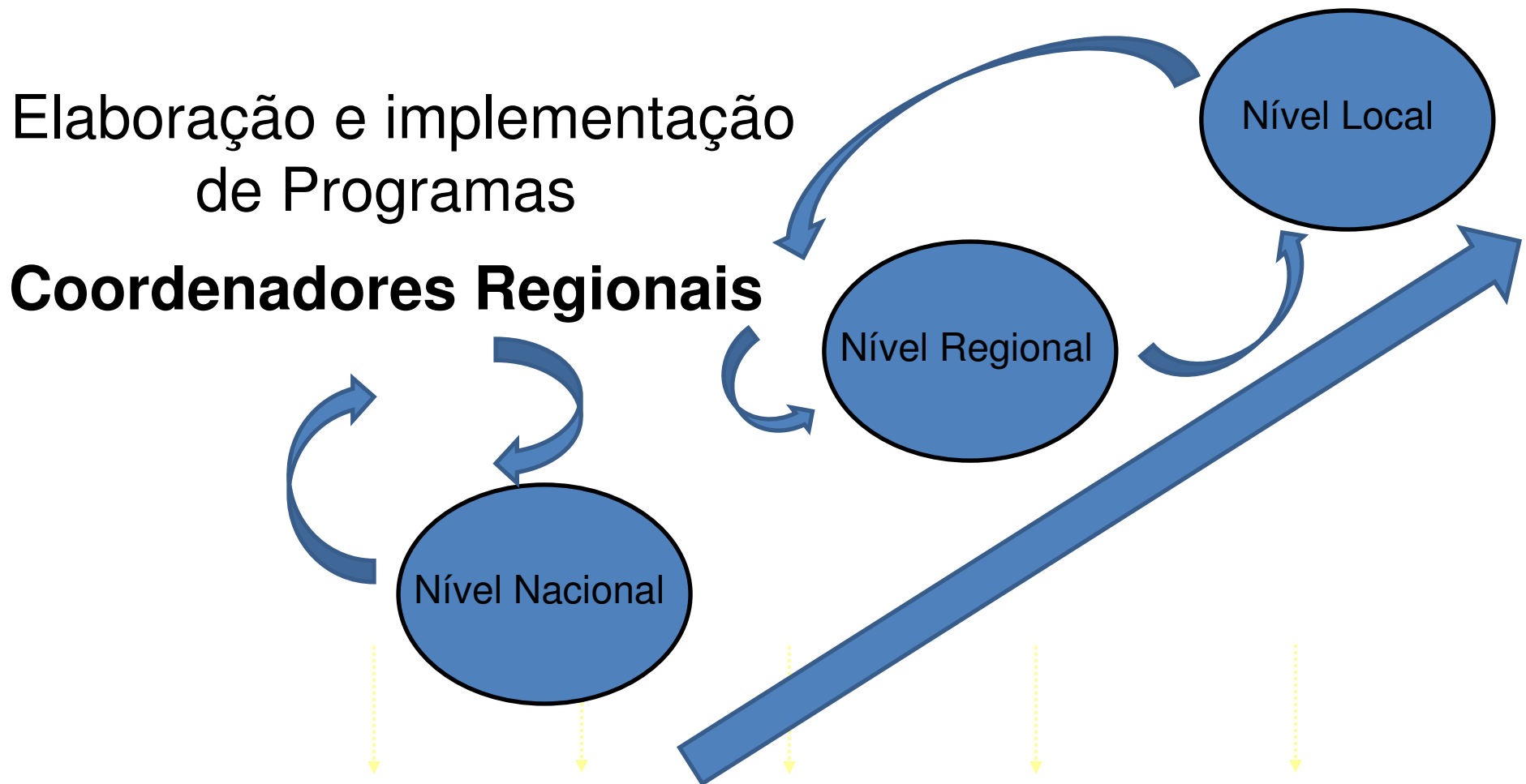
7.3 – Gerir bem os serviços

Índice

---

- 1 – Introdução
- 2 – Metodologia de implementação
- 3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde
- 4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos
- 5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano
- 6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectores estratégicos
- 7 – Objectivos estratégicos
- 8 – Programas – adequação da oferta às necessidades**
- 9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação
- 10 – Custos da inacção

**Plano Regional de Saúde 2010 – 2012**



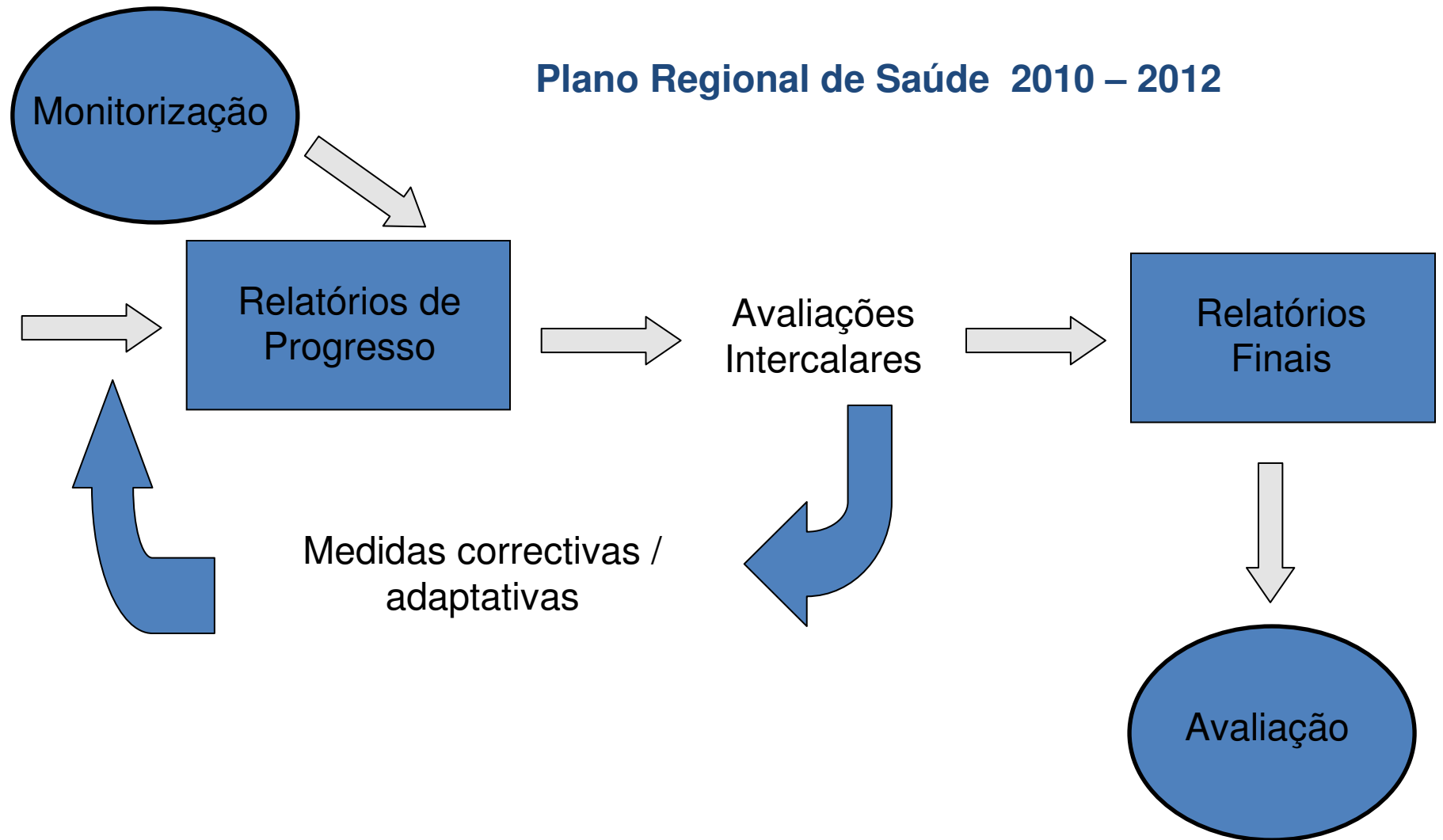
Índice

---

- 1 – Introdução
- 2 – Metodologia de implementação
- 3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde
- 4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos
- 5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano
- 6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectores estratégicos
- 7 – Objectivos estratégicos
- 8 – Programas – adequação da oferta às necessidades
- 9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação**
- 10 – Custos da inacção

Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e avaliação



Índice

---

- 1 – Introdução
- 2 – Metodologia de implementação
- 3 – Necessidades em saúde – indicadores de saúde
- 4 – Oferta de serviços – indicadores de recursos
- 5 – Adequação da oferta às necessidades – o plano
- 6 – Definição estratégica – mudança e caminho desejados –  
vectores estratégicos
- 7 – Objectivos estratégicos
- 8 – Programas – adequação da oferta às necessidades
- 9 – Acompanhamento da execução do Plano – monitorização e  
avaliação
- 10 – Custos da inacção**



## Plano Regional de Saúde (PRS) da ARSLVT

### 10 – Custos da inacção

---

#### Plano Regional de Saúde 2010 – 2012

- ✓ Deficiente acesso à prestação de cuidados de saúde nalguns locais da Região produz custos mais elevados;
- ✓ Locais mais pobres da Região são mais afectados, com custos para o sistema;
- ✓ Aumento da população idosa na Região, com co-morbilidades onerosas;
- ✓ Intervir na infância e na adolescência permite criar um futuro mais saudável;
- ✓ Não adaptação a patógenos microbianos gera doença;
- ✓ Impactos significativos na saúde, com os custos daí resultantes;
- ✓ Infraestruturas em estado de deterioração geram custos elevados;
- ✓ Impactos na saúde são preveníveis – intervir preventivamente gera uma poupança de custos significativa no sistema de prestação de cuidados de saúde;
- ✓ **Prioridade:** Apoiar intervenções custo-eficientes que promovam a saúde pública e gerem benefícios económicos.



## Plano Regional de Saúde 2010 – 2012



**UM FUTURO PARA AS NOSSAS CRIANÇAS**

# Muito Obrigado



**Rui Portugal**

*Presidente da ARSLVT*

**António Tavares**

*Director do Departamento de Saúde Pública  
Lisboa e Vale do Tejo, 18/01/10*