

30 ANOS DO SNS

Ganhos em Saúde na Região do Algarve



Factos

Governo de 15 Janeiro 1971

Ministro Dr. Baltazar Rebello de Souza

Secretário de Estado Professor Gonçalves Ferreira

“Traziam no seu programa o projecto da reorganização imediata do Ministério da Saúde e Assistência, com a definição de uma política nacional de saúde e estruturação do sistema de cuidados de saúde julgado indispensável.”

In: História da Saúde e dos Serviços de Saúde, Gonçalves Ferreira, 1991



Factos

Dr. Arnaldo Sampaio – Director do Gabinete de Estudos e Planeamento

Coordenou Grupo de Trabalho

Relatório “Para uma reforma do Ministério da Saúde e Assistência”

“... a partir do qual foram elaborados documentos

legais, representando mudanças profundas na estrutura e funcionamento dos serviços de saúde portugueses e a abertura definitiva para um sistema de cuidados de saúde nacional, com grande enfoque nos cuidados preventivos.”

São criados os Centros de Saúde *de 1ª geração*

É ainda criado o Serviço Nacional de Ambulâncias, “destinado ao transporte rápido dos sinistrados e doentes.”

In: História da Saúde e dos Serviços de Saúde, Gonçalves Ferreira, 1991



Factos

Constituição de 1976 – a saúde como um direito

Dr. António Arnaut, Ministro dos Assuntos Sociais – prepara Lei de Bases de Saúde – oposição dos partidos mais à direita e da Ordem dos Médicos, considerando-a “atentatória dos princípios da medicina liberal”
Discussão e ruptura governativa

Julho de 1978 – Despacho ministerial que “oferece a todos os cidadãos o acesso aos serviços de saúde através de uma inscrição prévia nos Serviços Médico Sociais”

15 de Setembro de 1979 – publicada Lei n.º 56/79 – sob a forma jurídica de uma Lei de Bases, carecendo de posterior desenvolvimento legislativo – “estabelece as bases *regulatórias* da forma como os problemas e saúde são resolvidos pela sociedade, nos aspectos políticos e técnicos. (Gonçalves Ferreira)



Factos

Até 1979, ano da implementação do SNS, o Governo declinava a responsabilidade do pagamento dos cuidados de saúde no cidadão e na sua família.

Os cuidados de saúde das pessoas pobres eram da responsabilidade dos hospitais de caridade (Misericórdias) e os cuidados de ambulatório estavam sob responsabilidade da Segurança Social / Caixa de Previdência. O Governo apenas se responsabilizava integralmente pelos custos com a saúde dos funcionários públicos.

Por outro lado, eram garantidos pelo Estado os cuidados preventivos para toda a população, desde a saúde materno-infantil, controlo de doenças infecto-contagiosas e saúde mental.



Factos

Anos 80 – desenvolvimento de um novo modelo de sistema de saúde, (culminando na aprovação da nova Lei de Bases no ano 1990).

- Continua integração dos SMS, definitivamente extintos em 1982
- Criação das ARS – órgãos regionais do SNS (em regime de instalação)
- Mantém universalidade, mas... maior participação das famílias nas despesas
- Mantém gratuidade, mas... taxas moderadoras progressivamente alargadas
- Estado deixa de se assumir como produtor
- Início da medicina convencionada – novos papéis para o sector privado

Janeiro 1980 – *Hospital Distrital de Faro*

- Anos 90 – aprovada a Lei de Bases (Lei 48/90 de 24 de Agosto, regulamentada pelo DL nº11/93 – de um papel supletivo na área de prestação de cuidados, o Estado passou a assumir todos os papéis: planeamento, financiamento, organização, prestação e avaliação” (Gonçalves e Costa) – modelo considerado *normativista*.

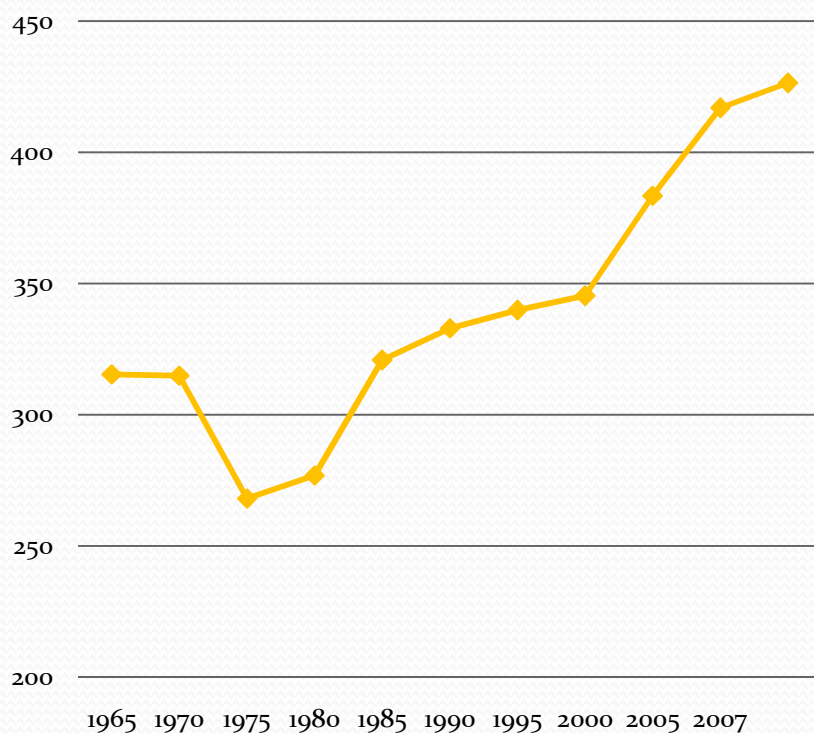


Principais Constrangimentos

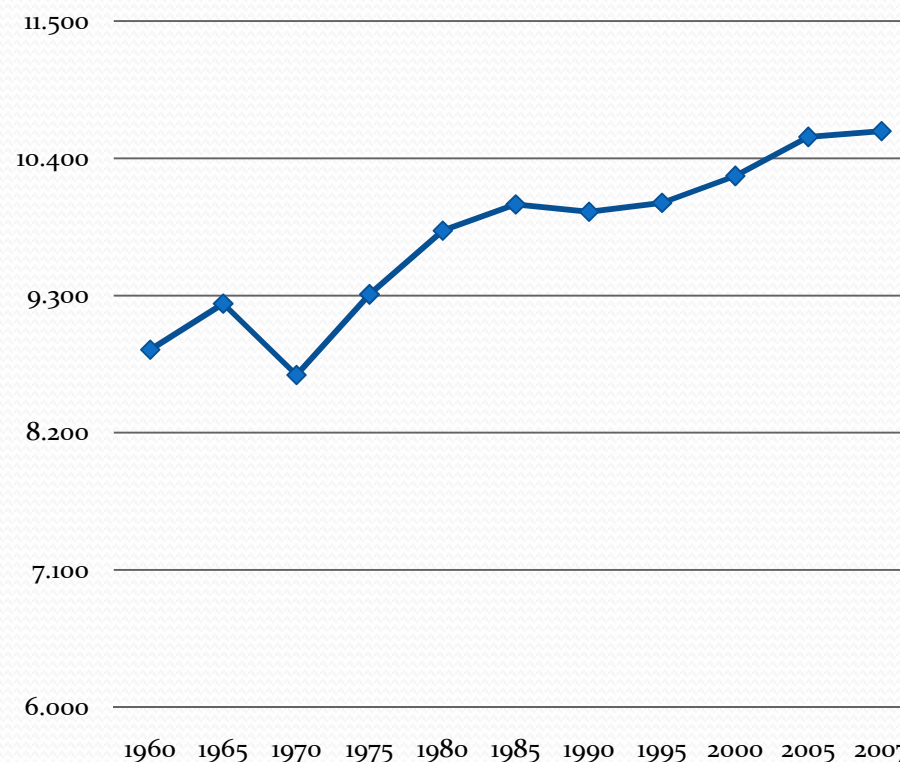
- Período longo com diversas mudanças;
- Critérios e conceitos diferentes
(incluindo os provocados pelas adaptações à EU)
- Recolha e tratamento de dados em locais diferentes (DGS, INSA, DEPS e outros)
- Centrado na Região # País

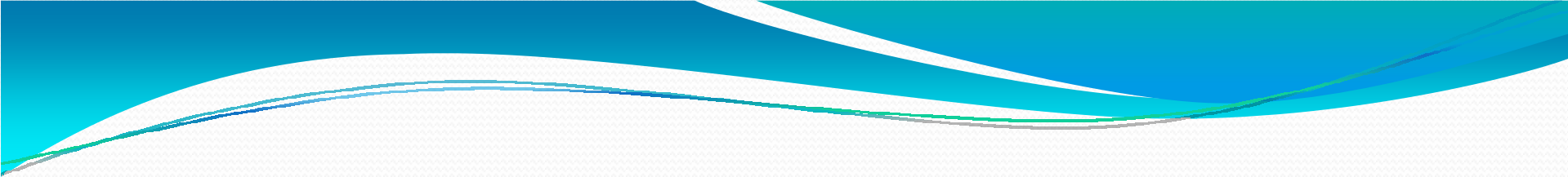
POPULAÇÃO RESIDENTE

REGIÃO DO ALGARVE



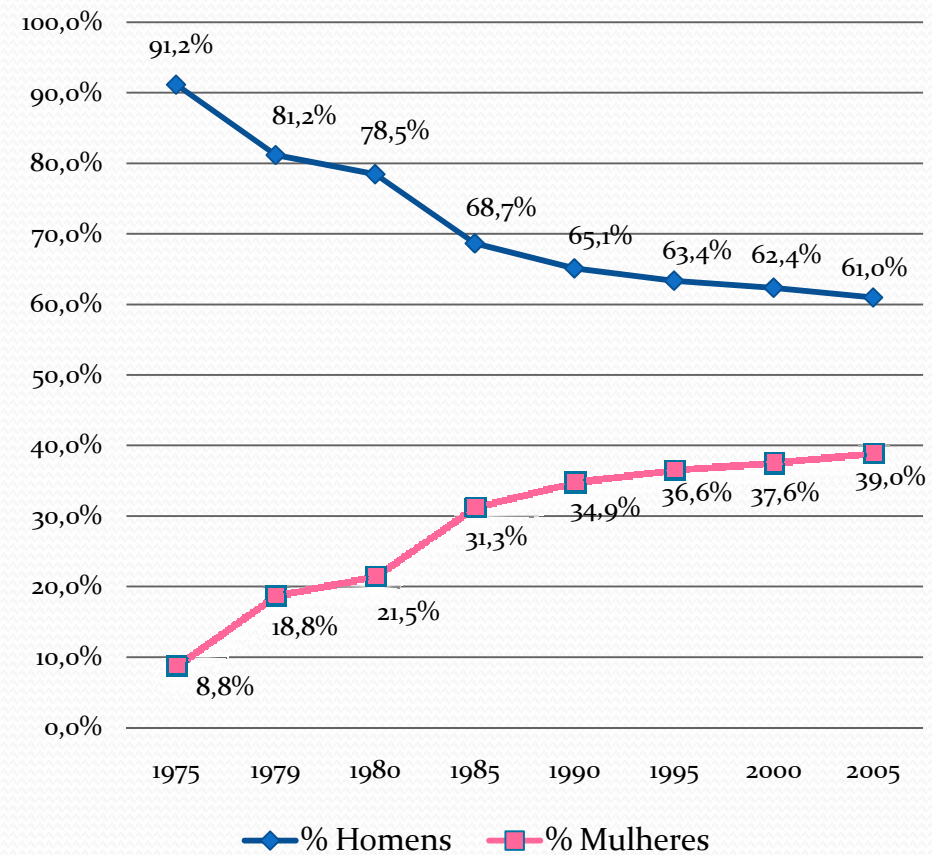
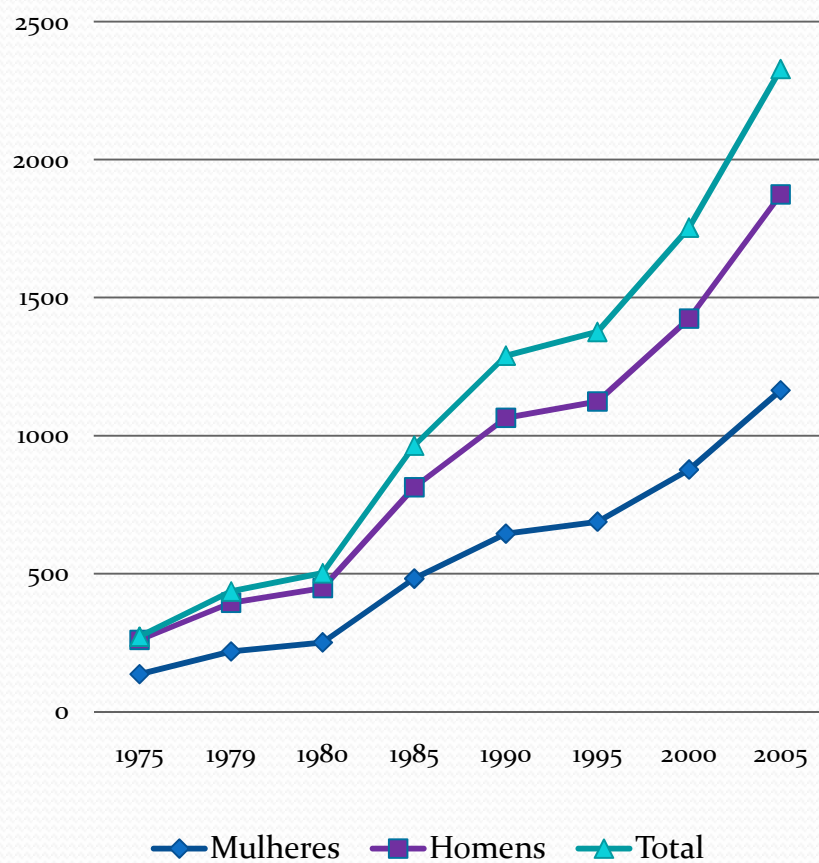
PORTUGAL



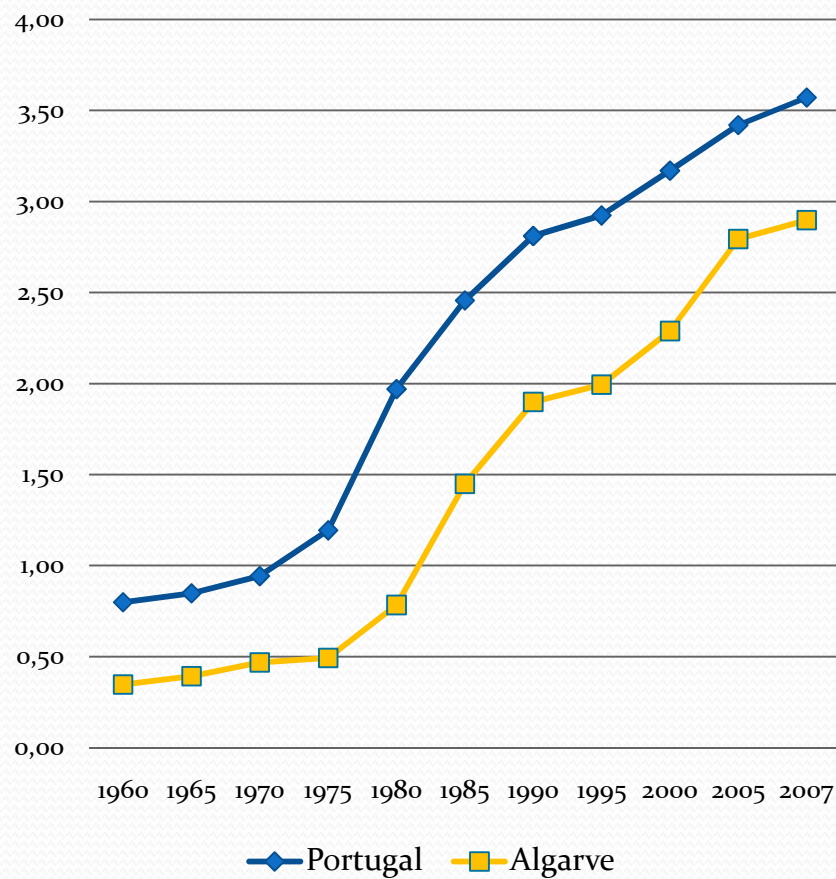


PRINCIPAIS INDICADORES DE SAÚDE

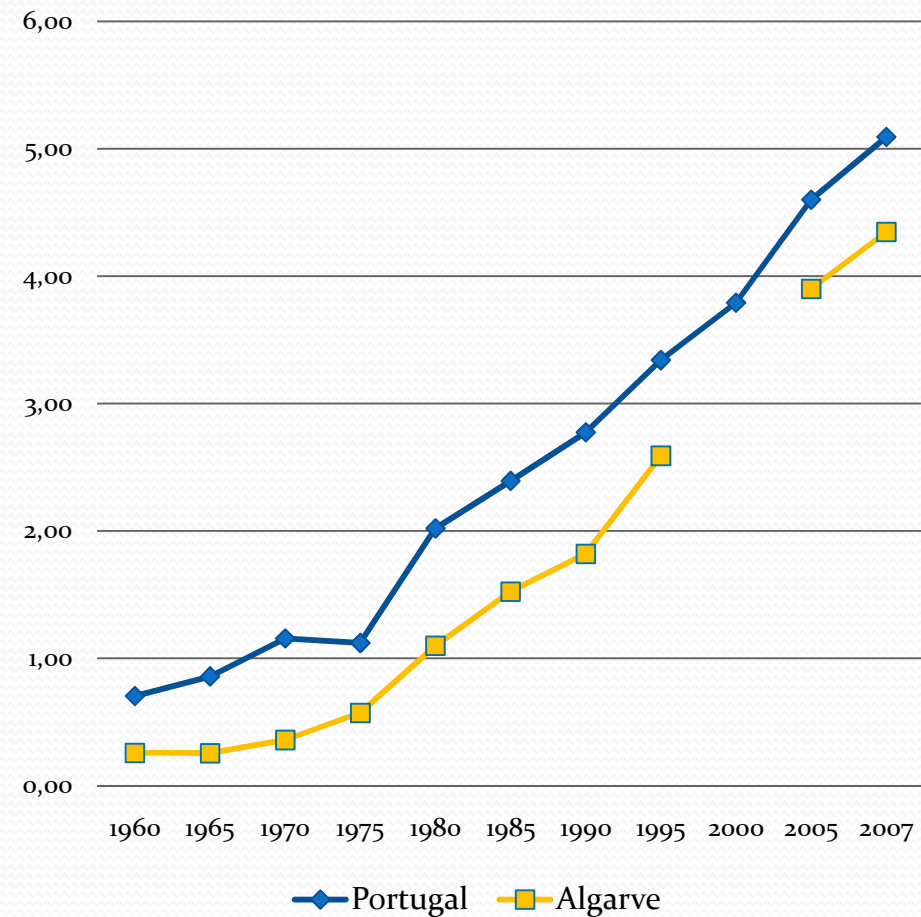
MÉDICOS



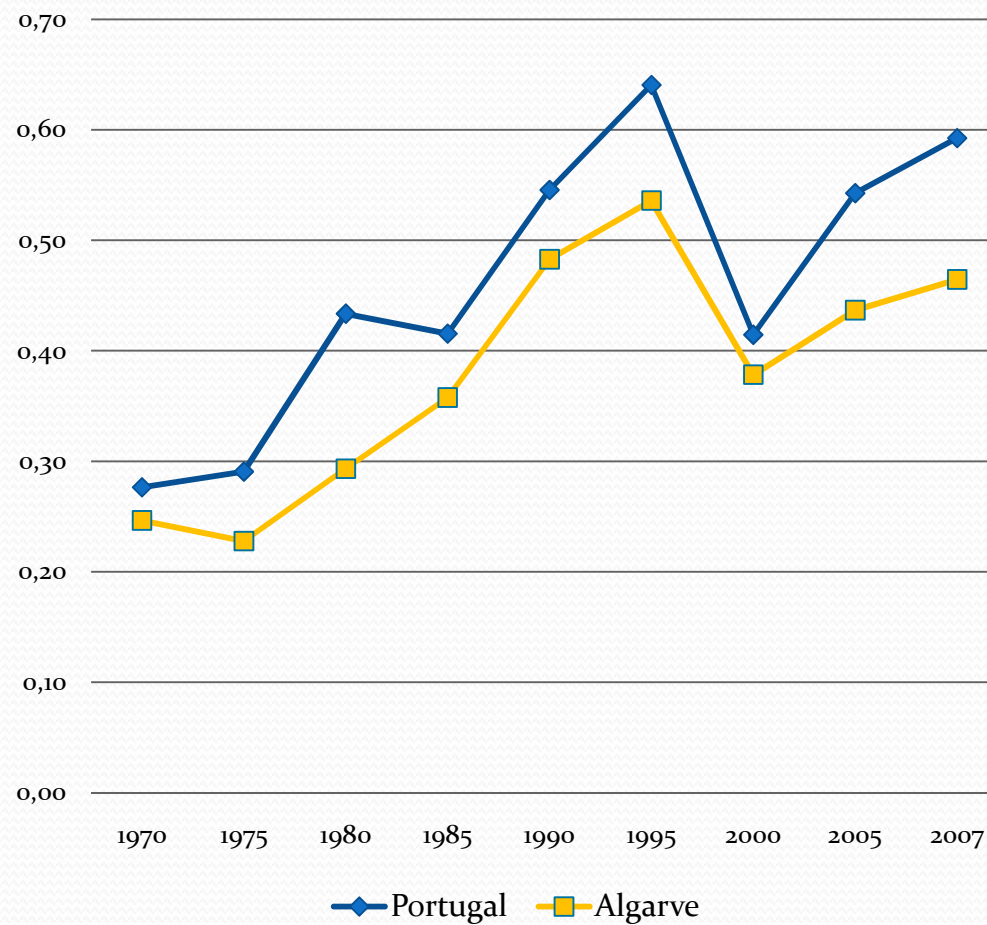
MÉDICOS / 1000 HAB.



ENFERMEIROS / 1000 HAB.

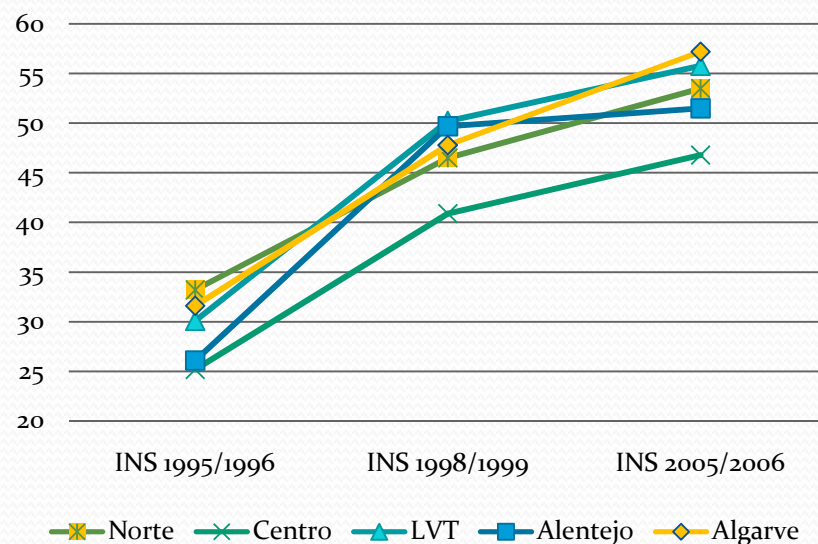


FARMACÊUTICOS / 1000 HAB.

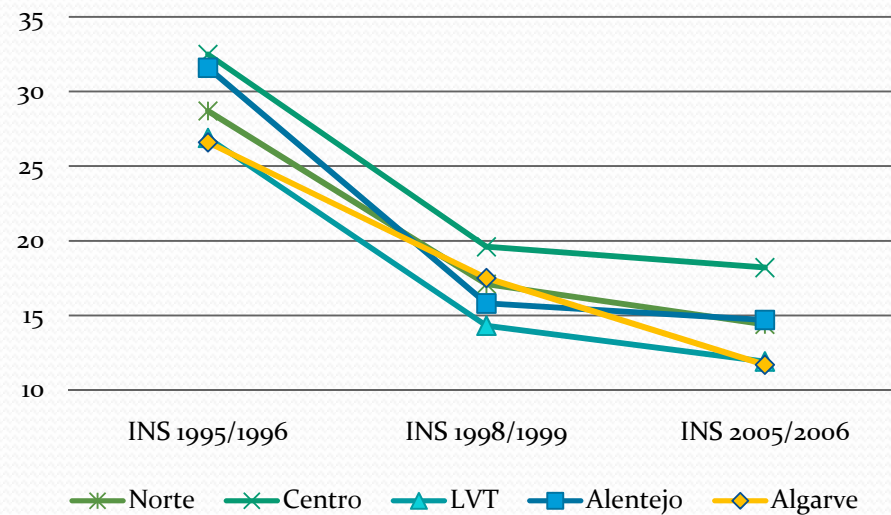


AUTO-APRECIACÃO DO ESTADO DE SAÚDE

"Muito Bom" ou "Bom"

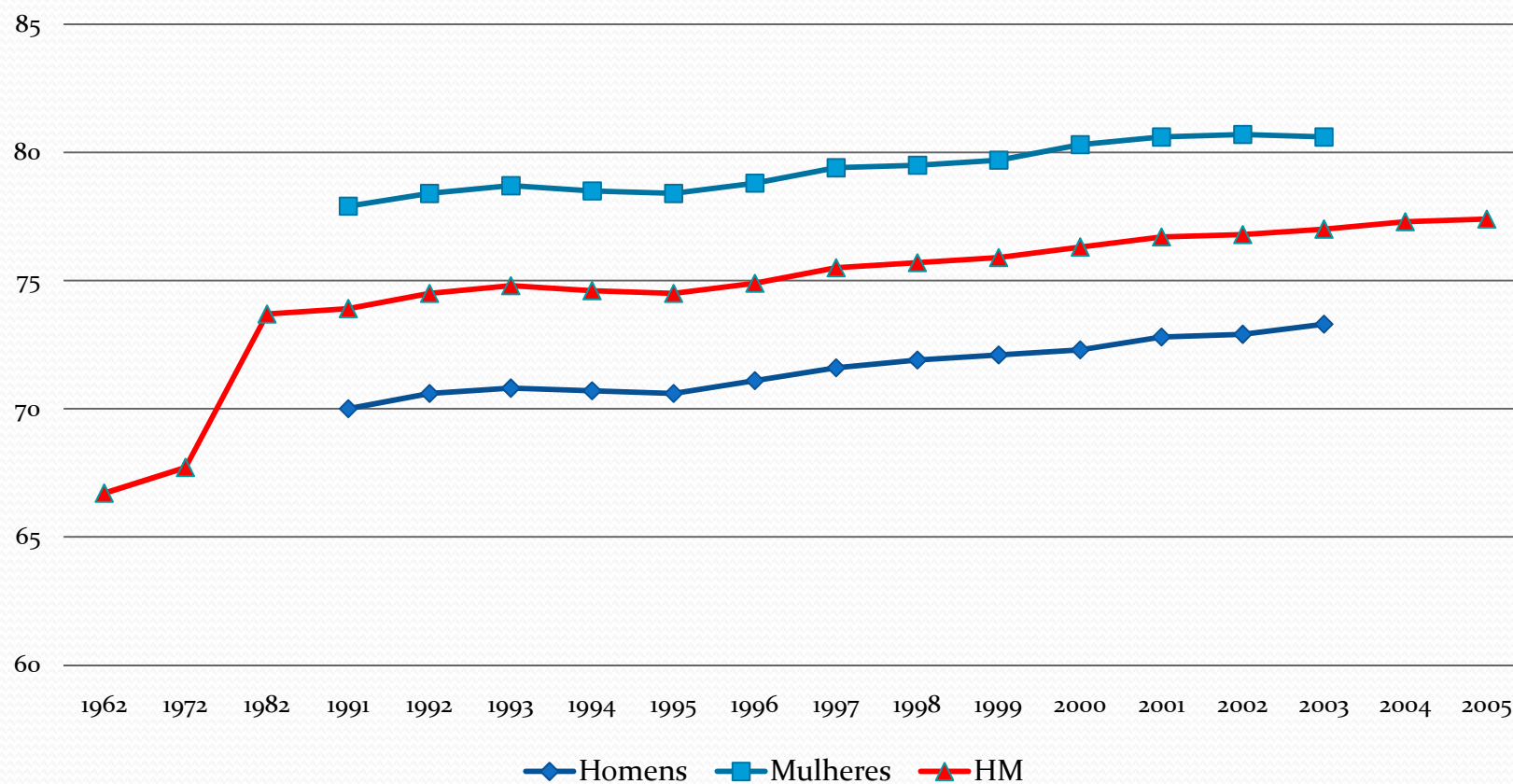


"Mau" ou "Muito Mau"



ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA

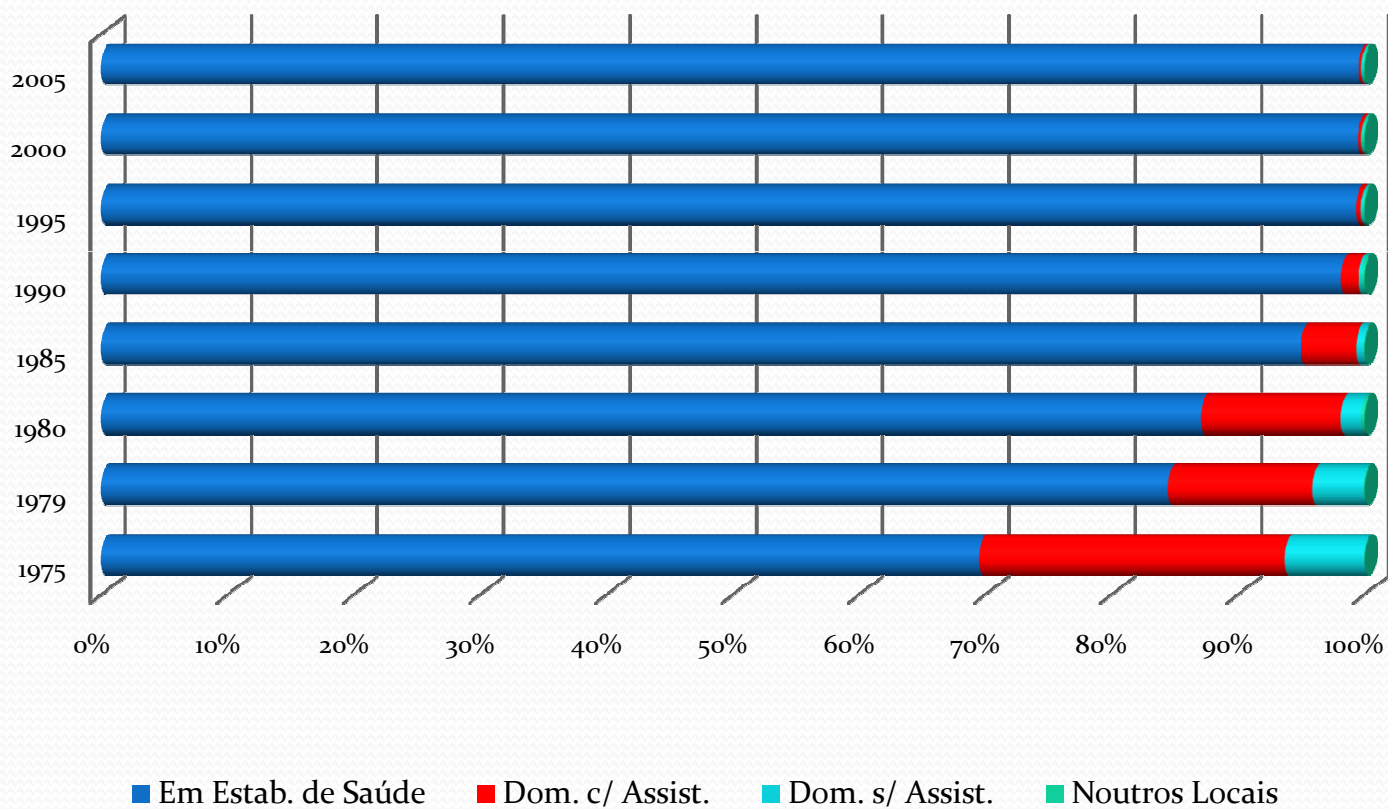
ALGARVE



30 Anos do SNS - Ganhos em Saúde na Região do Algarve

PARTOS

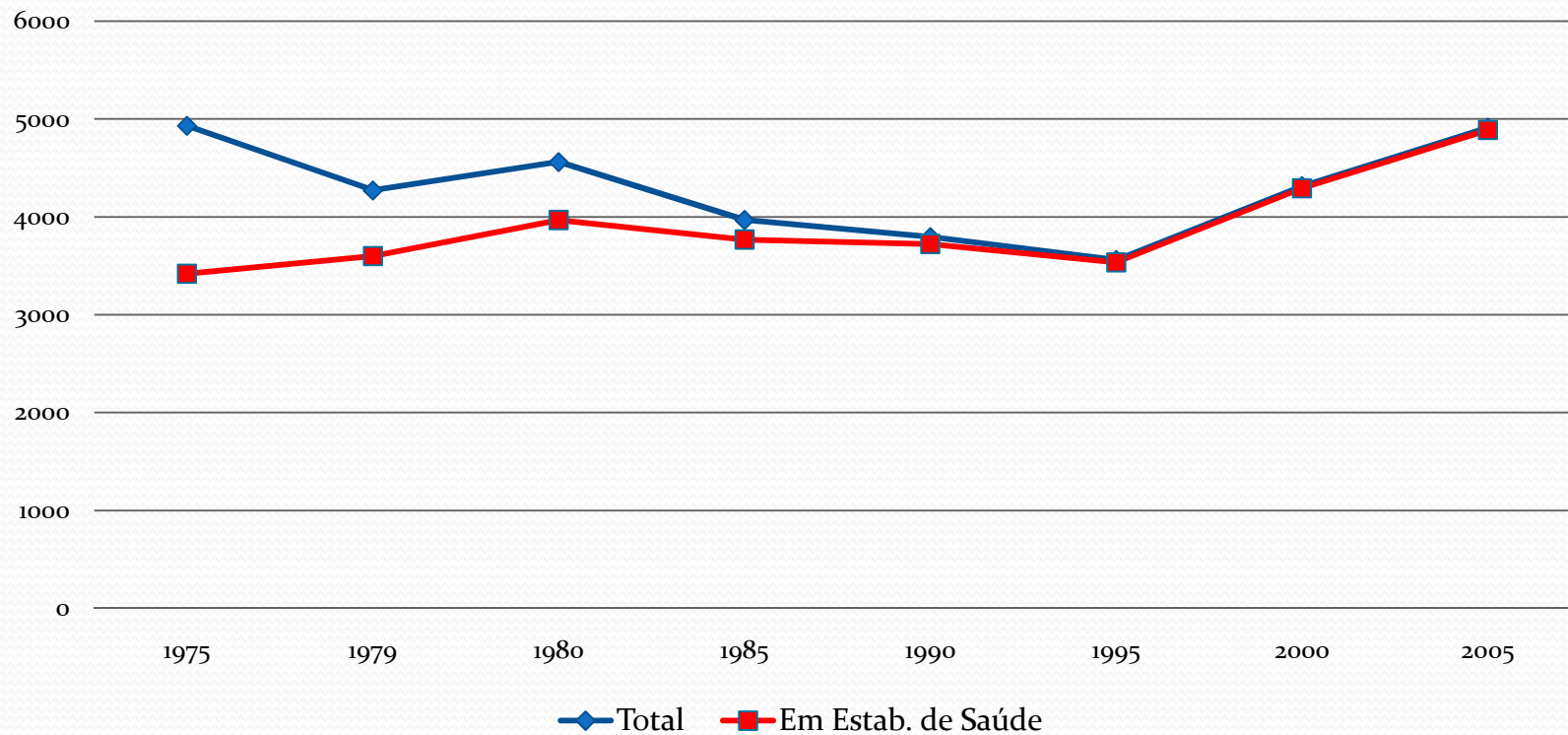
ALGARVE



30 Anos do SNS - Ganhos em Saúde na Região do Algarve

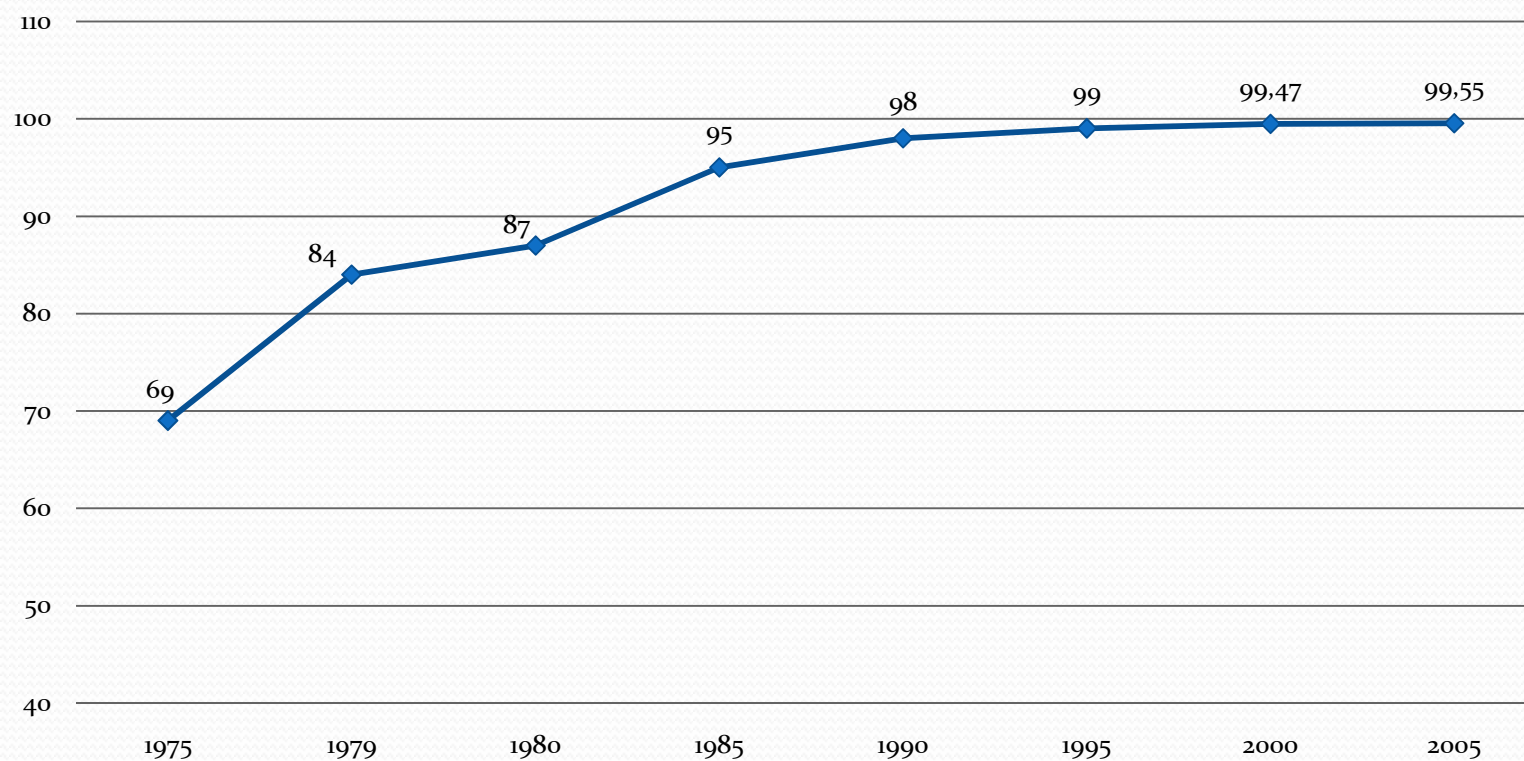
NÚMERO DE PARTOS

ALGARVE



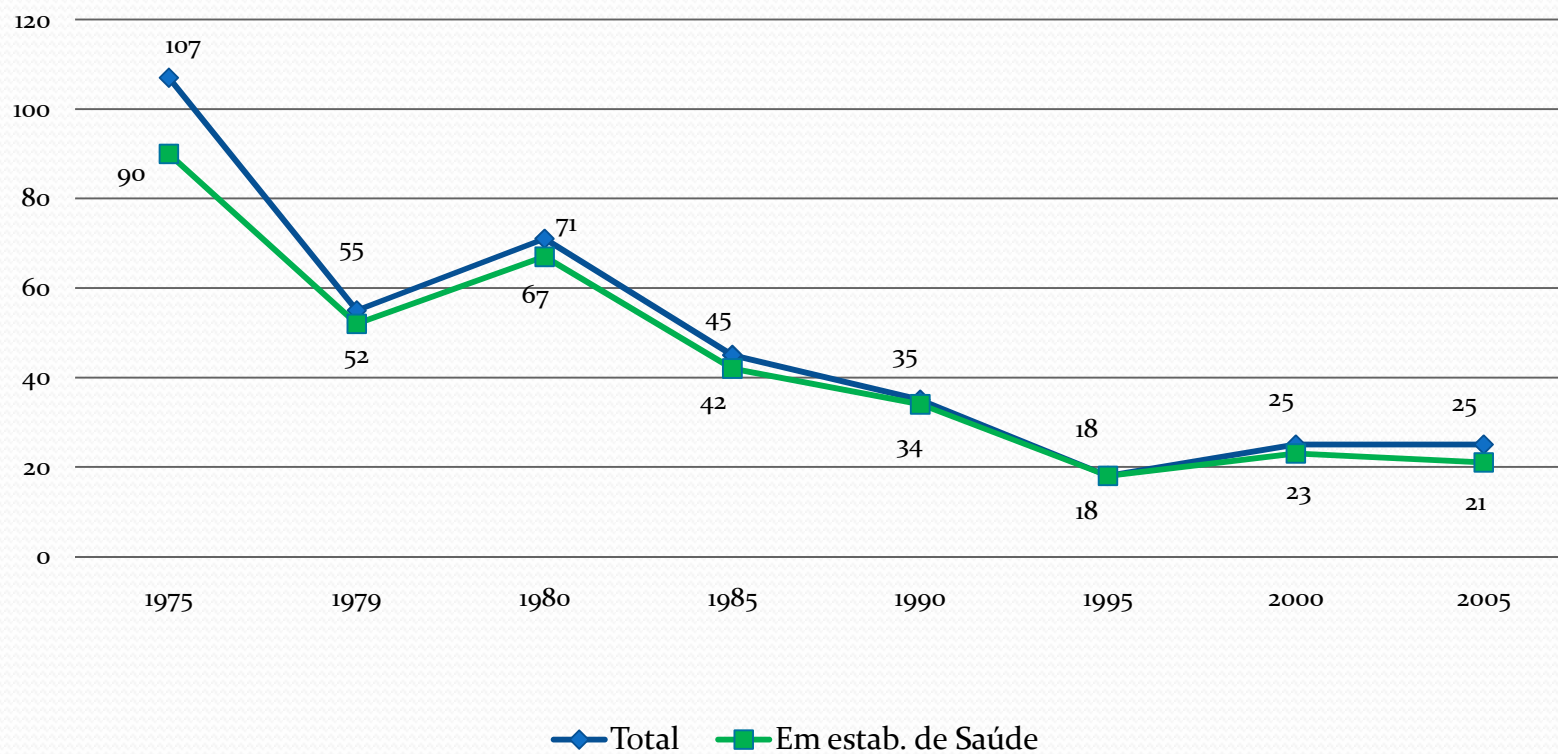
% PARTOS HOSPITALARES

ALGARVE

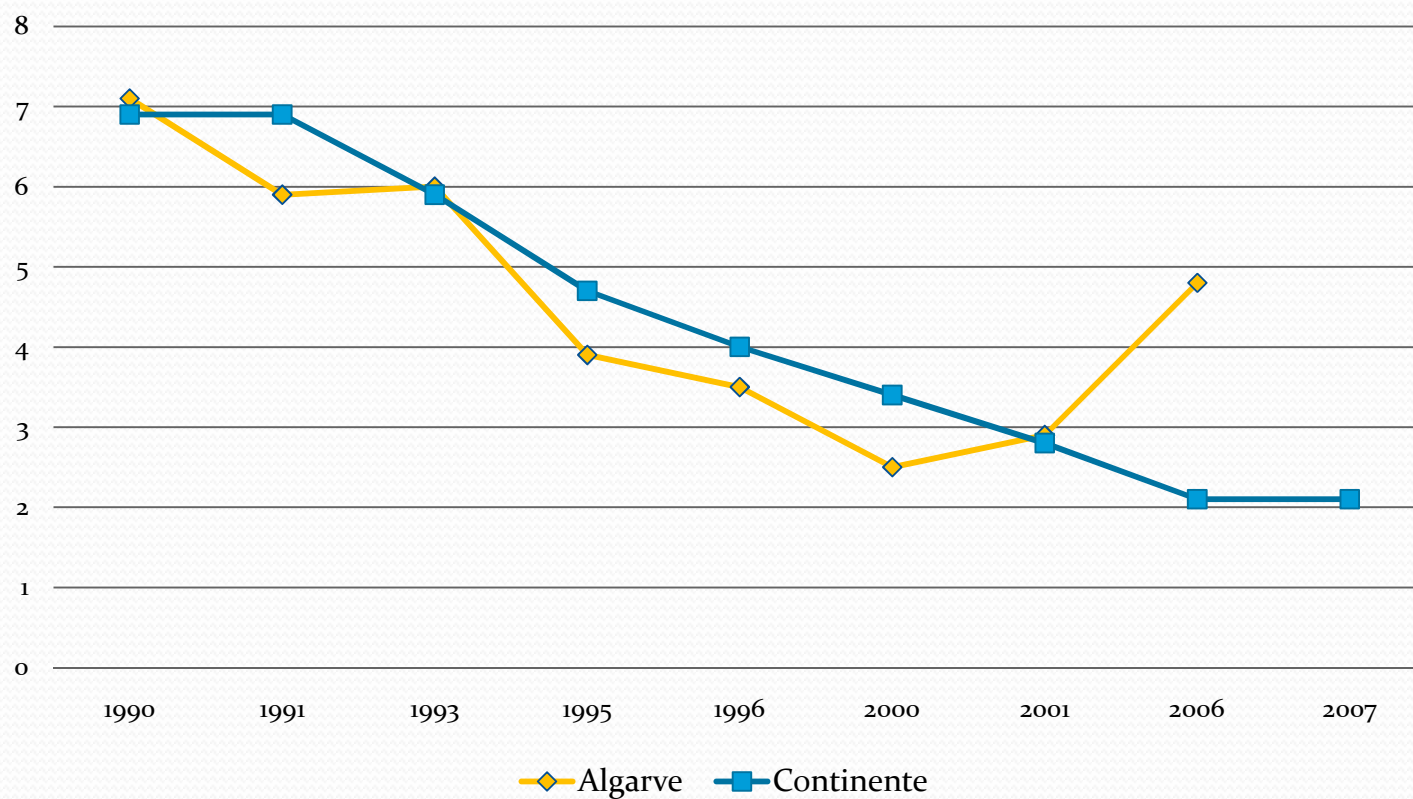


NÚMERO DE FETOS MORTOS

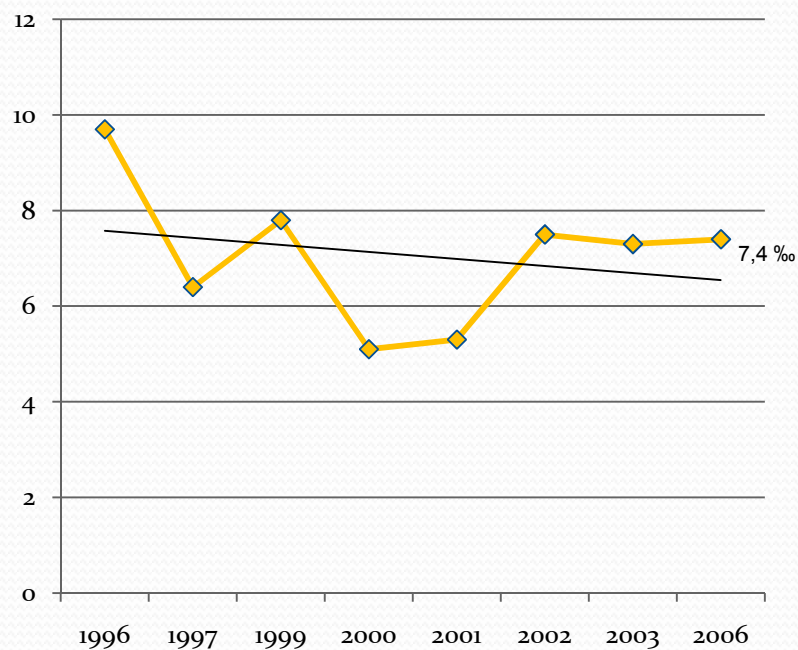
ALGARVE



TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL

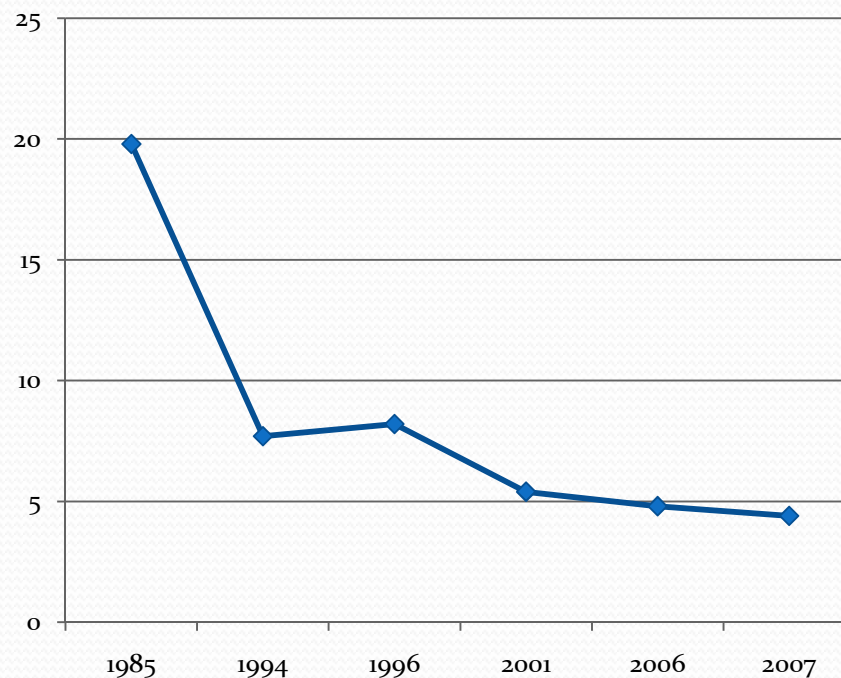


TAXA DE MORTALIDADE PERINATAL

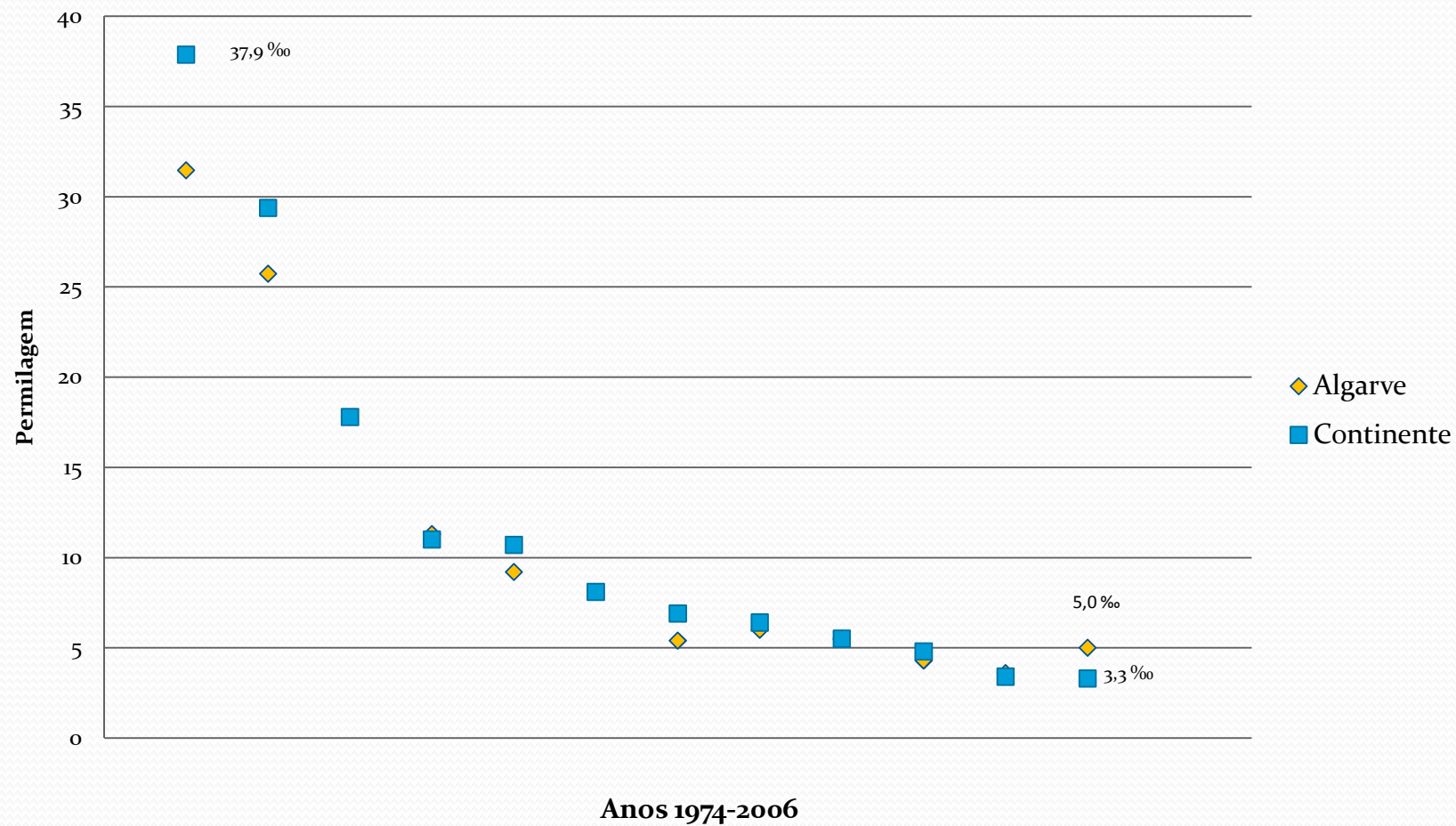


ALGARVE

PORTUGAL



TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL



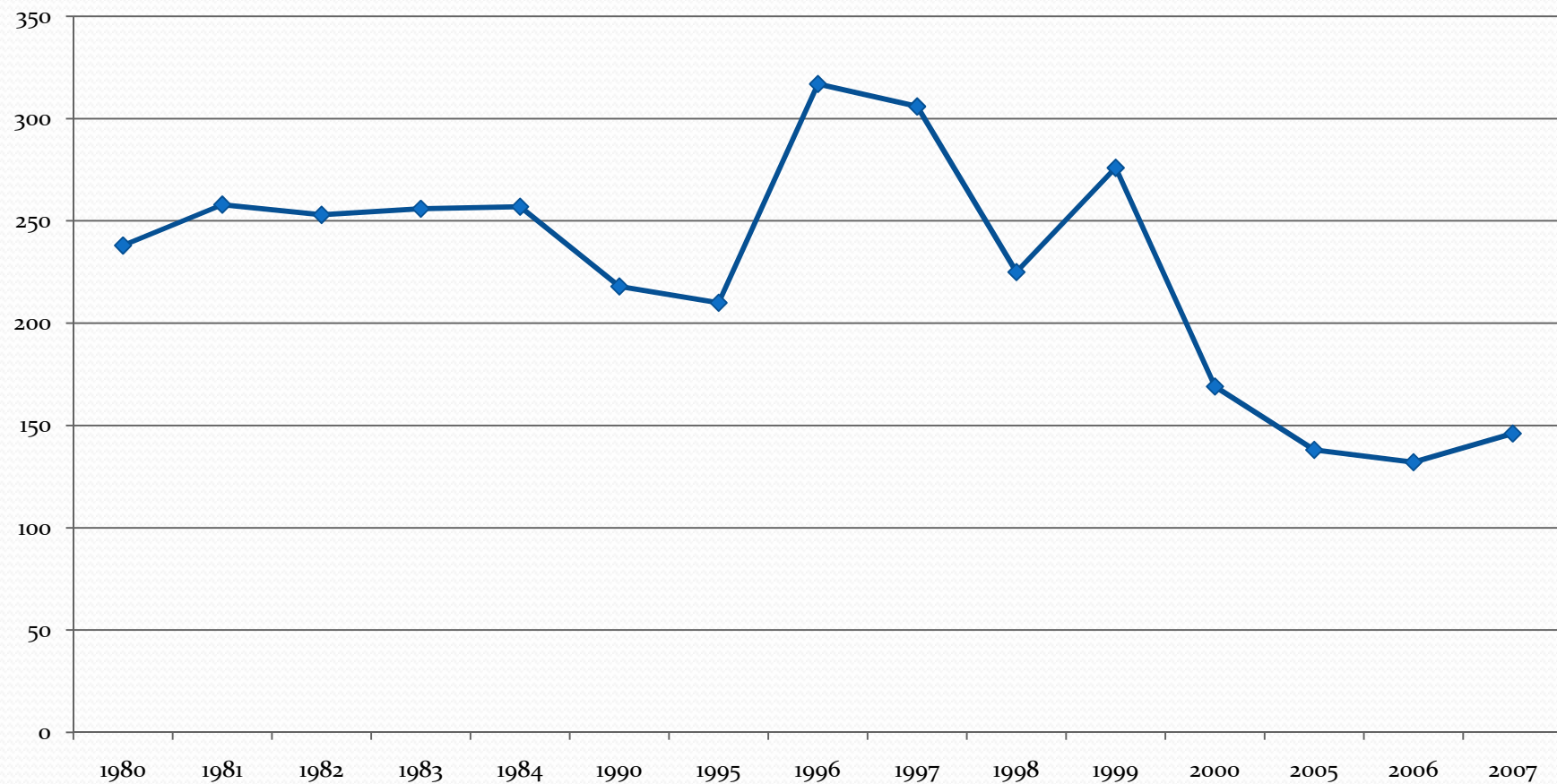


ALGUNS

INDICADORES DE

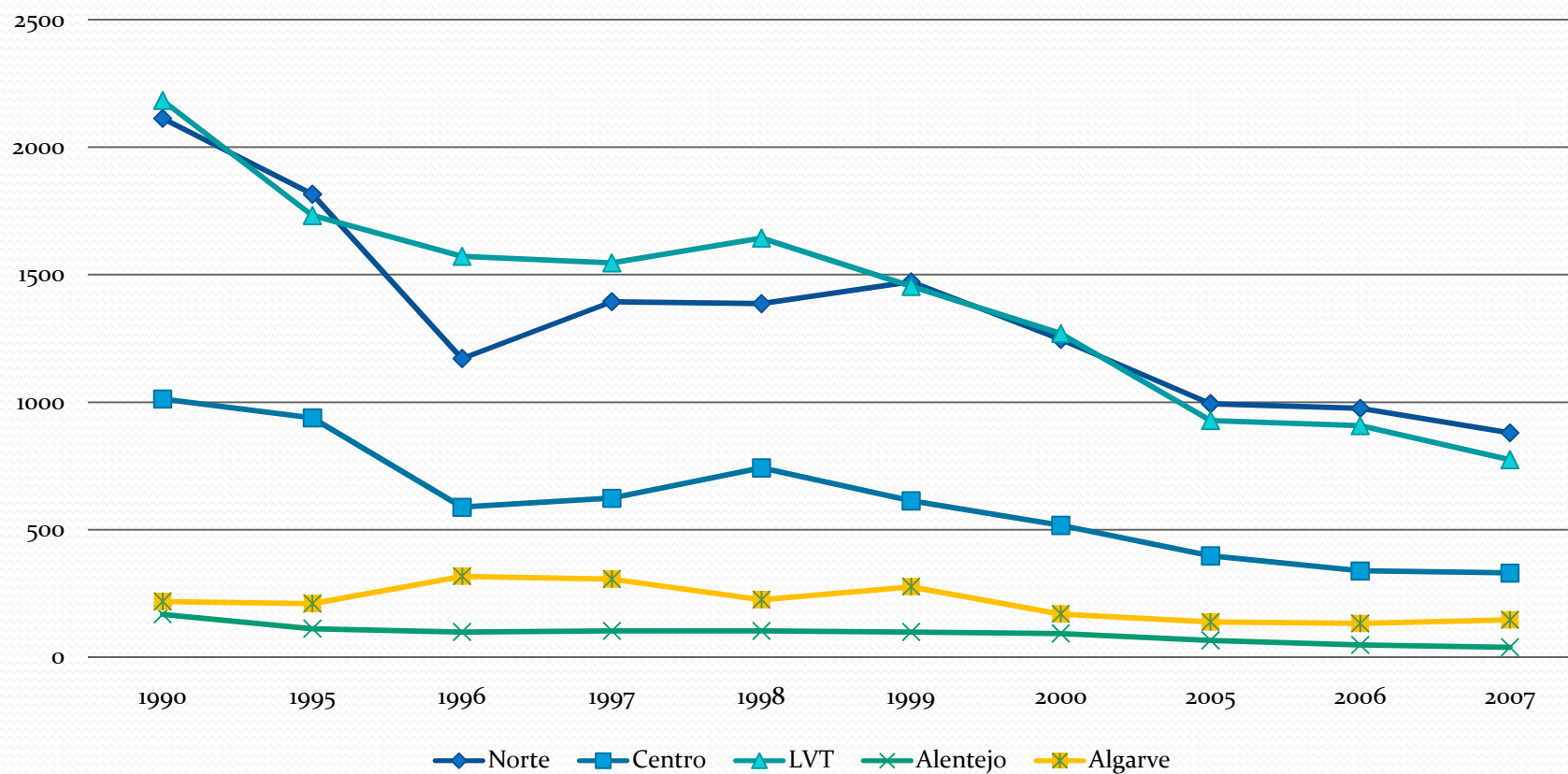
MORBILIDADE

INCIDÊNCIA TUBERCULOSE - Algarve

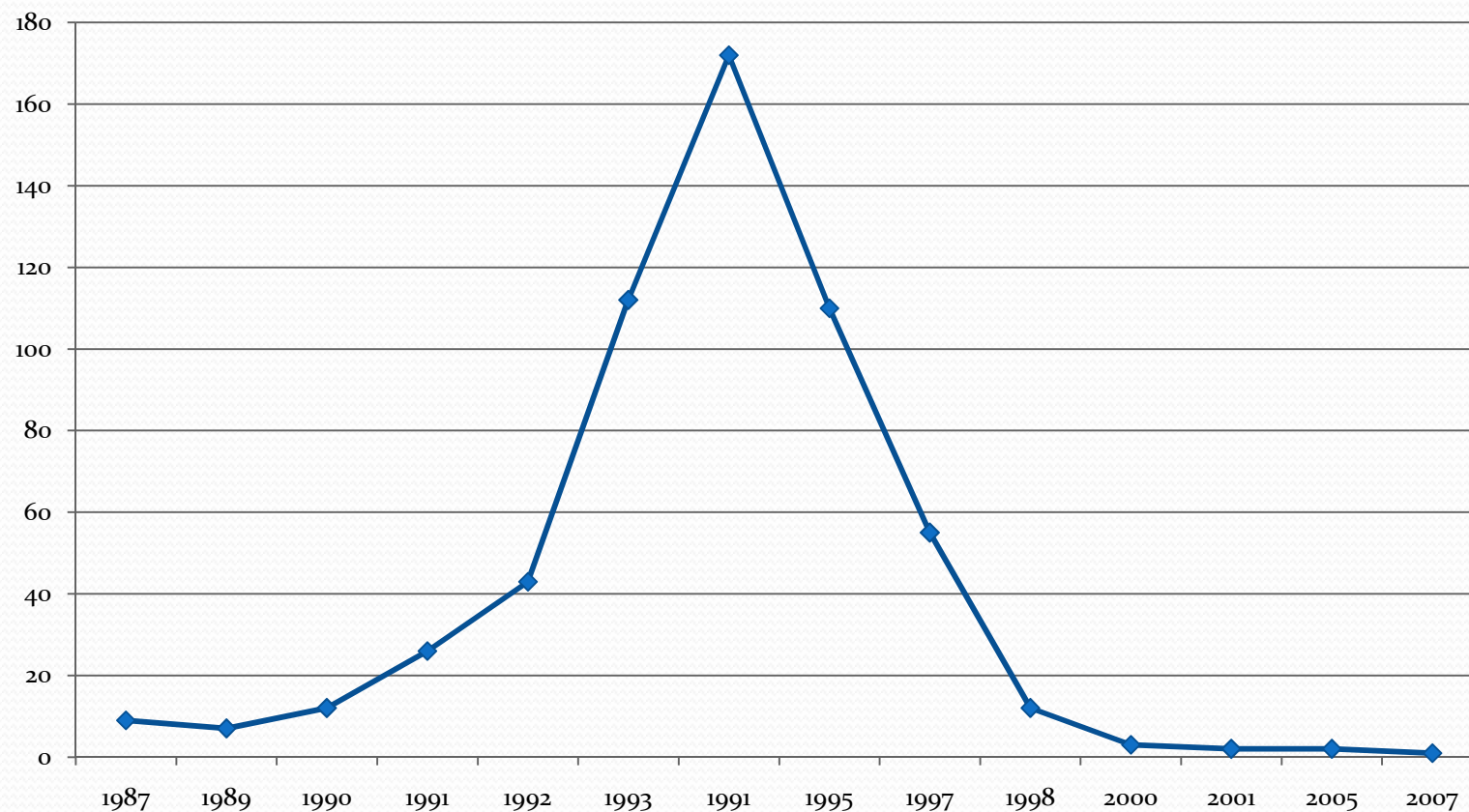


TUBERCULOSE

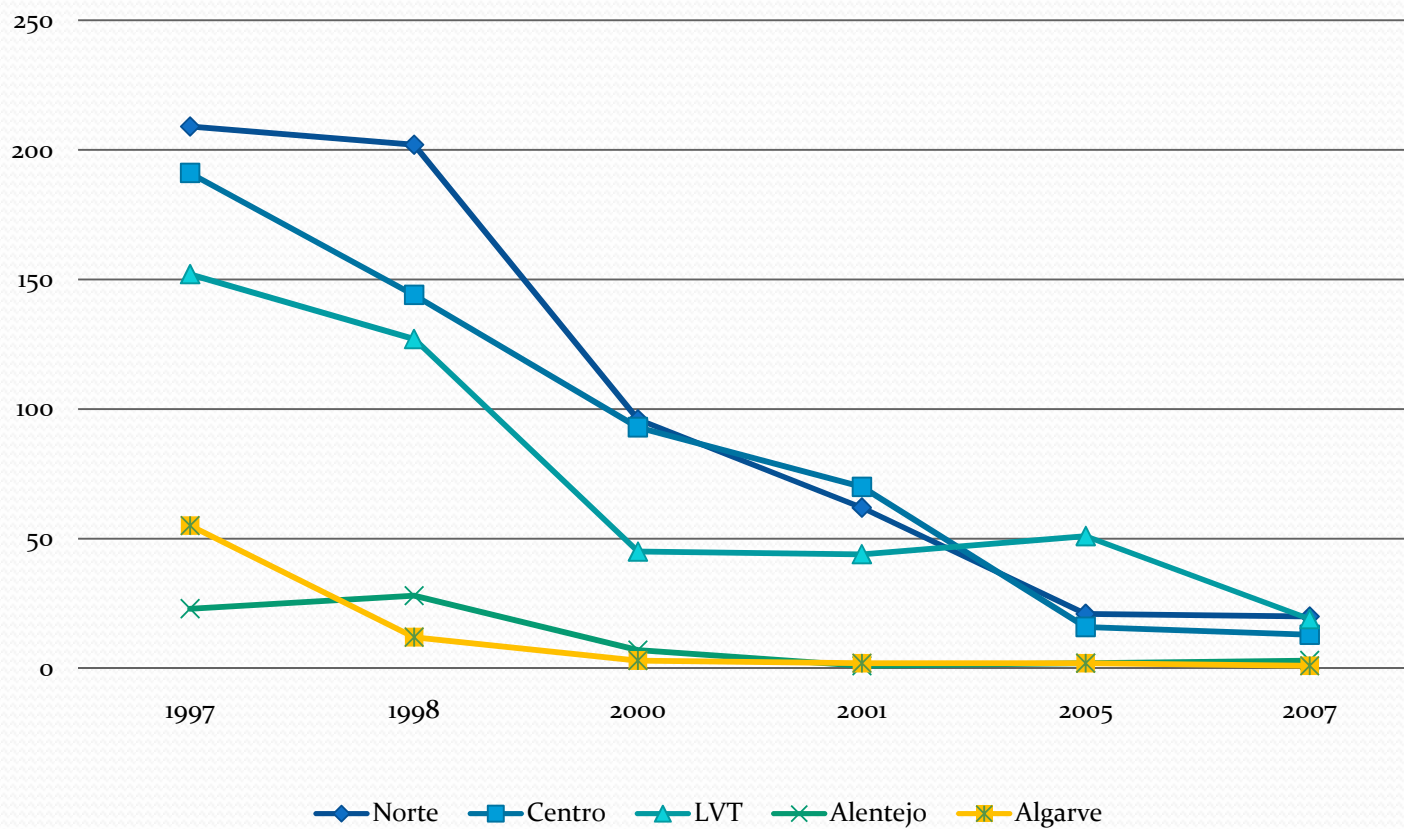
N.º de Casos Novos por Região



INCIDÊNCIA DE HEPATITE B - ALGARVE

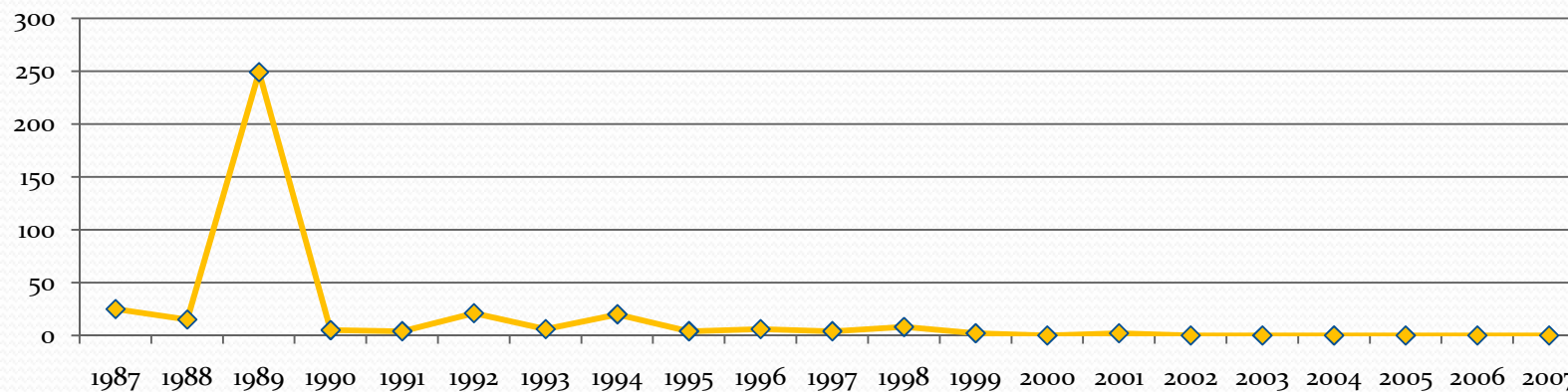


INCIDÊNCIA DE HEPATITE B

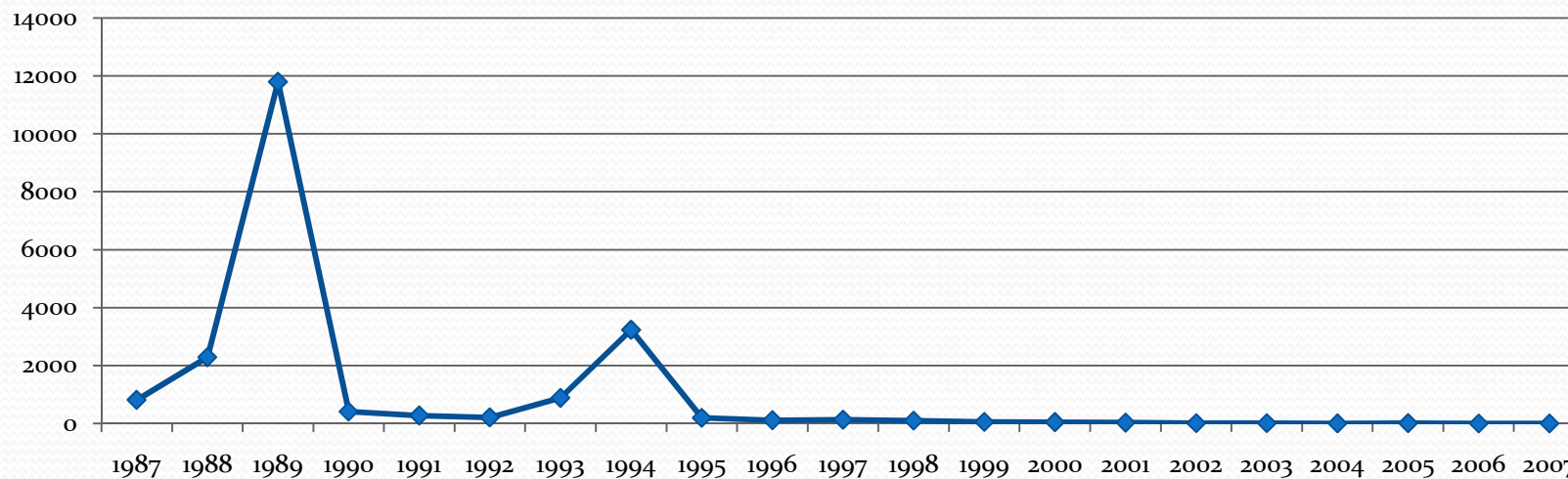


INCIDÊNCIA DE SARAMPO

A
L
G
A
R
V
E

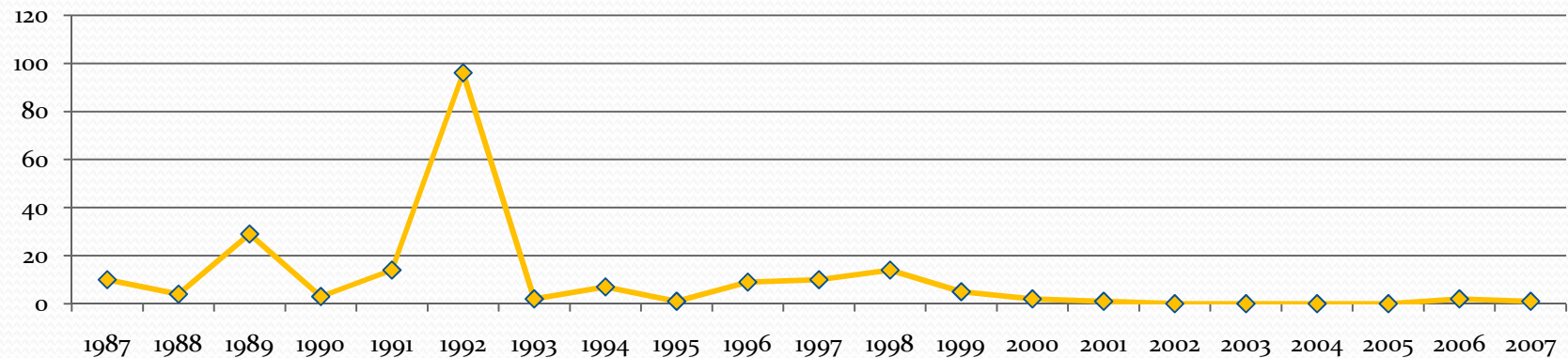


P
O
R
T
U
G
A
L

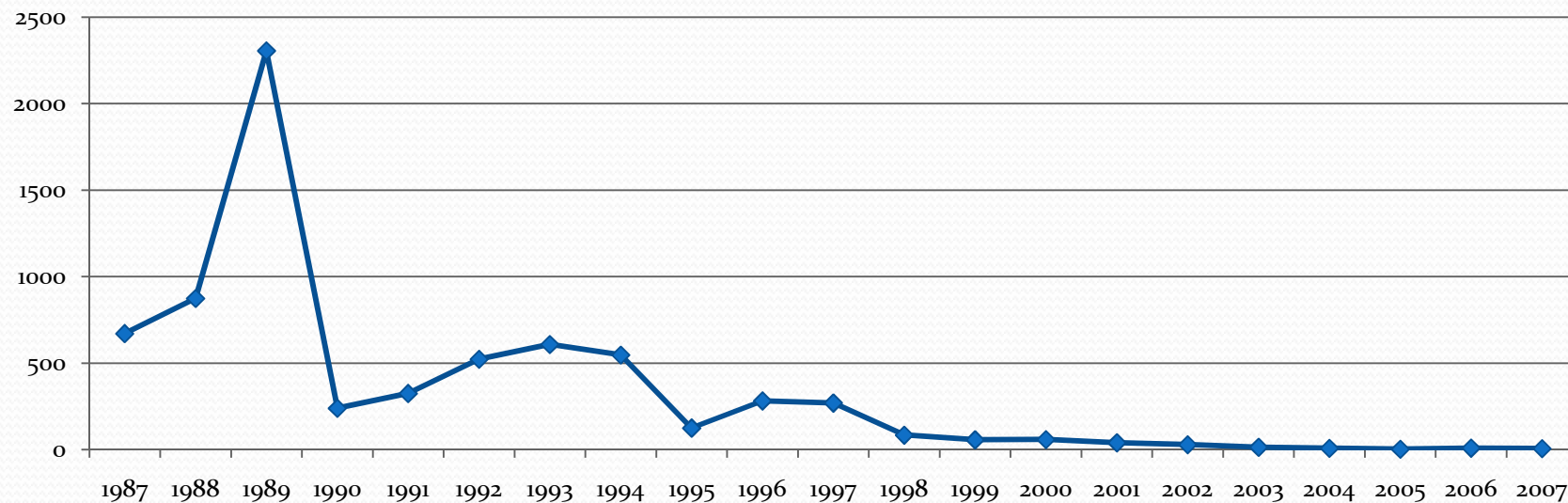


INCIDÊNCIA DE RUBÉOLA

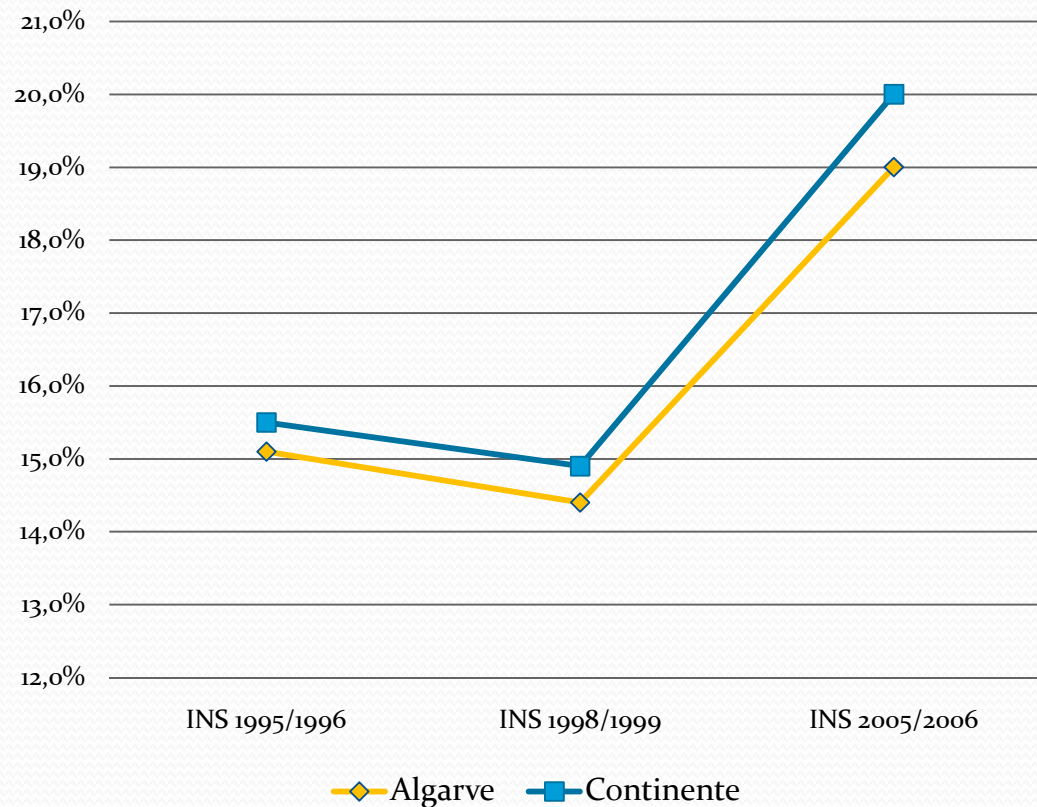
A
L
G
A
R
V
E



P
O
R
T
U
G
A
L



PREVALÊNCIA DE HTA

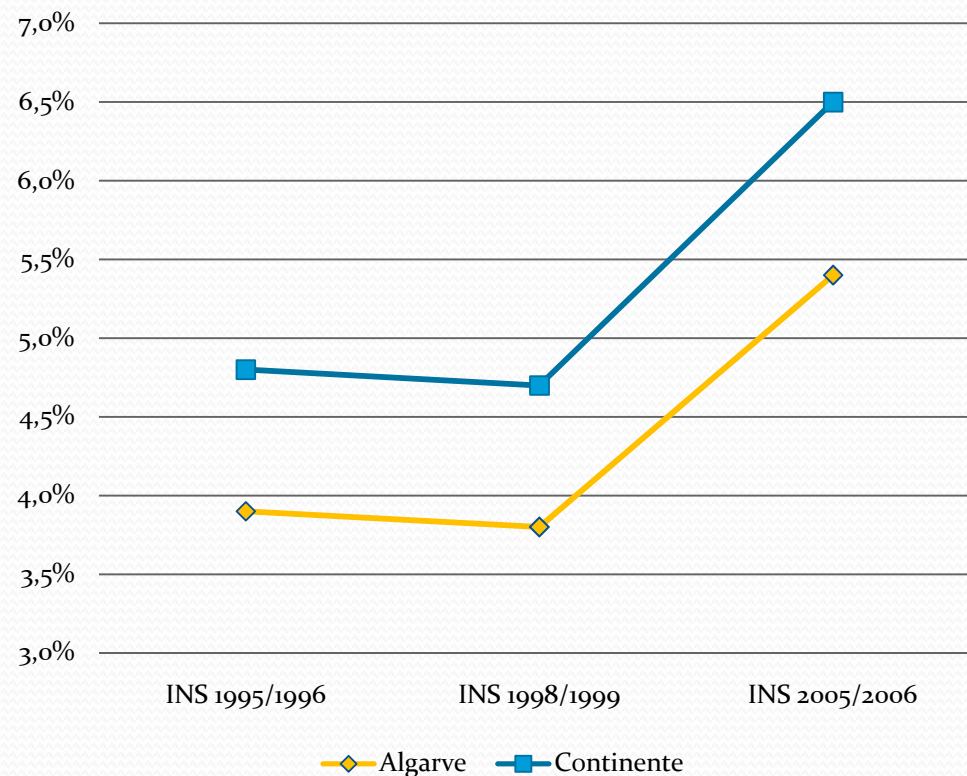


Fonte: INSA

A prevalência de HTA entre 1995 e 2005 subiu no Continente de 15,5 para 20% (4,5 pp).

A Região Algarve registou um crescimento de 3,9 pp.

PREVALÊNCIA DA DIABETES

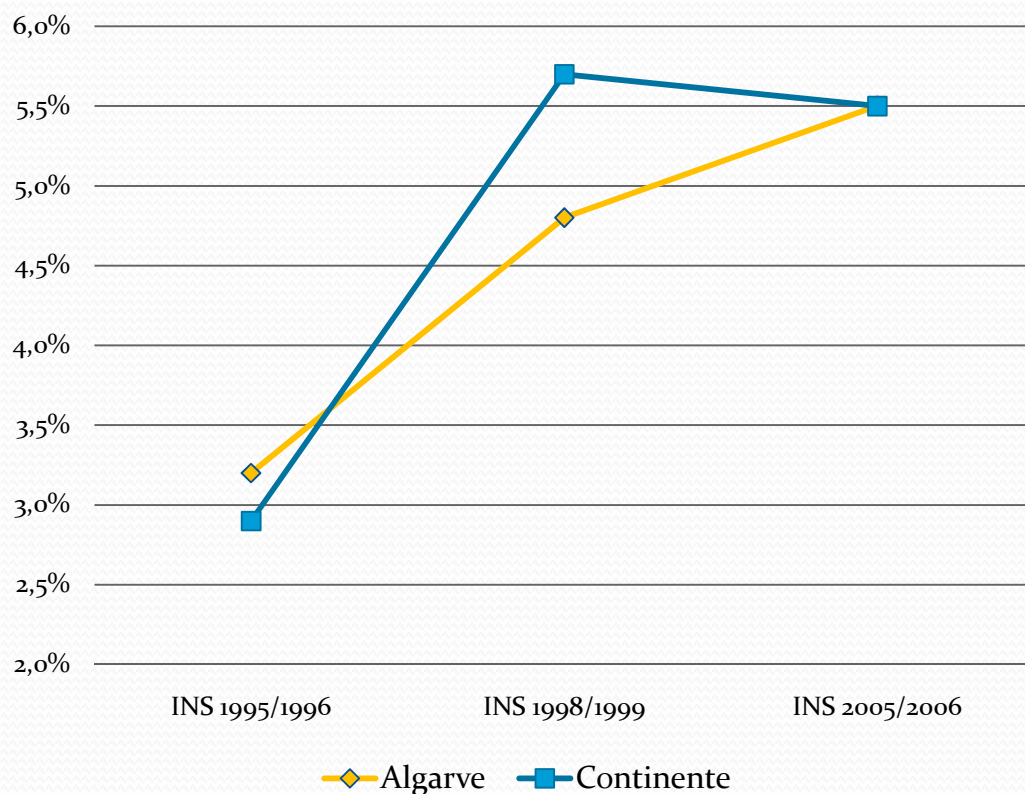


Fonte: INSA

A prevalência de Diabetes entre 1995 e 2005 subiu no Continente de 4,8 para 6,5% (1,7 pp).

A Região Algarve registou um crescimento de 1,5 pp.

PREVALÊNCIA DA ASMA



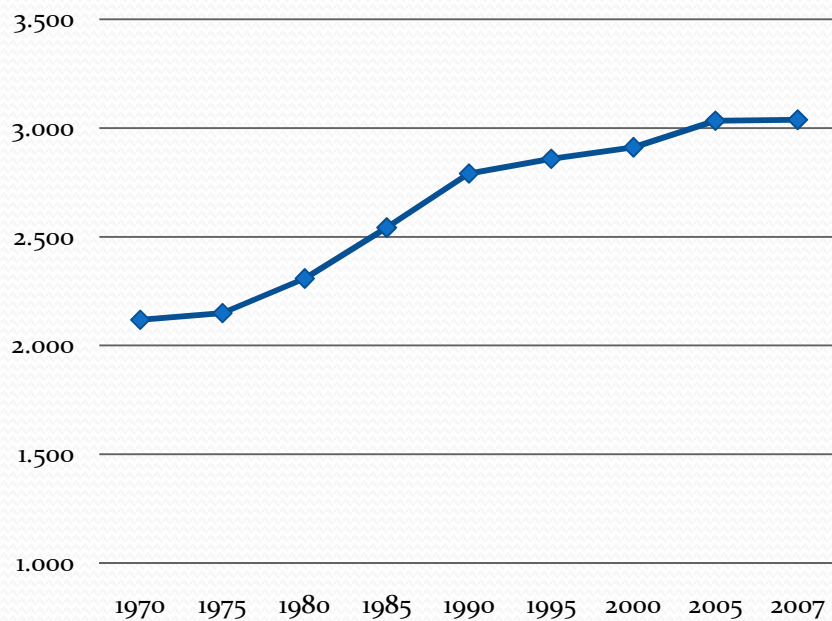
Fonte: INSA

A prevalência da Asma entre 1995 e 2005 subiu no Continente de 2,9 para 5,5% (2,6 pp).

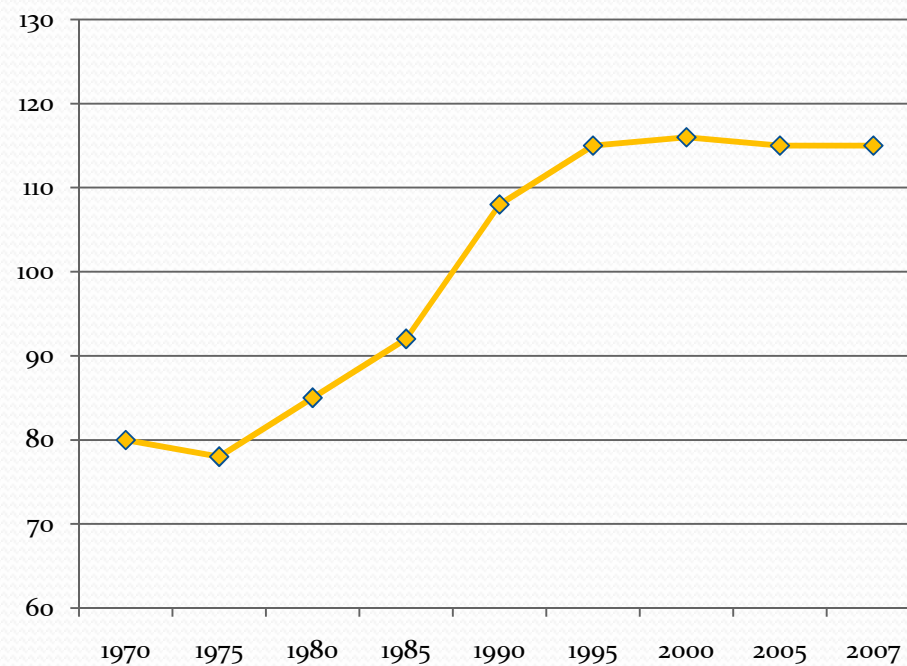
A Região Algarve registou um crescimento de 2,3 pp.

FARMÁCIAS E POSTOS DE MEDICAMENTOS

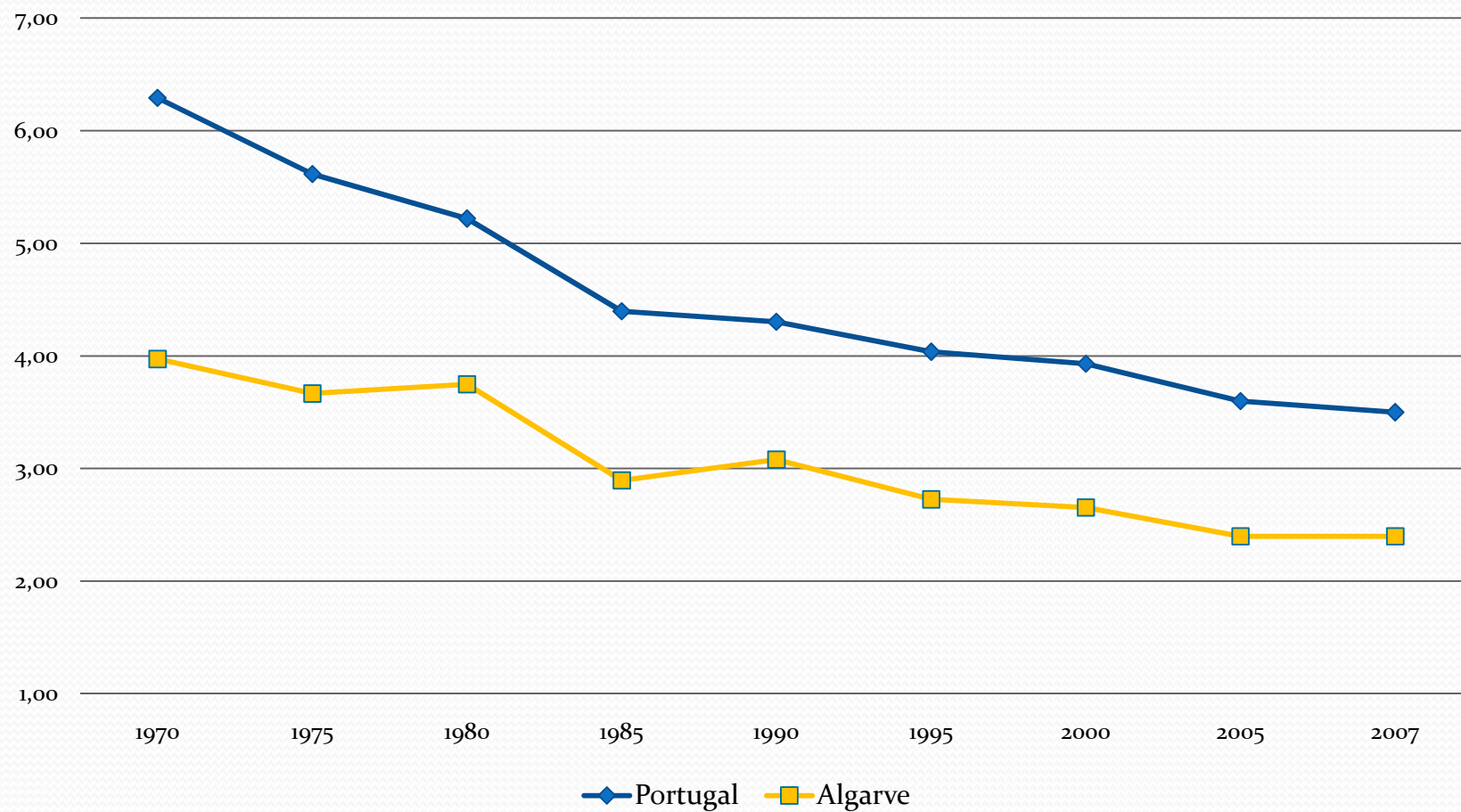
PORTUGAL



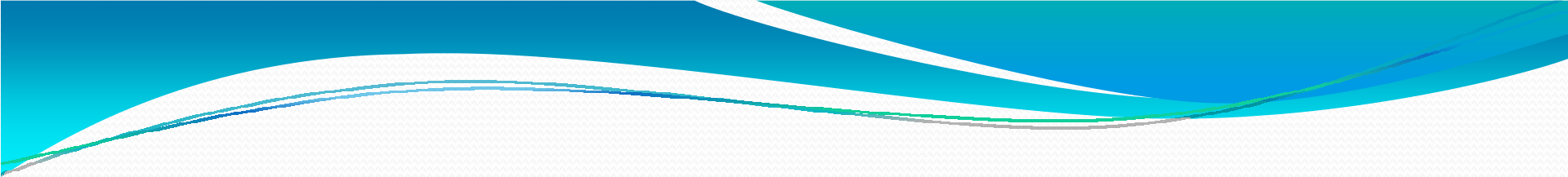
ALGARVE



CAMAS / 1000 HAB

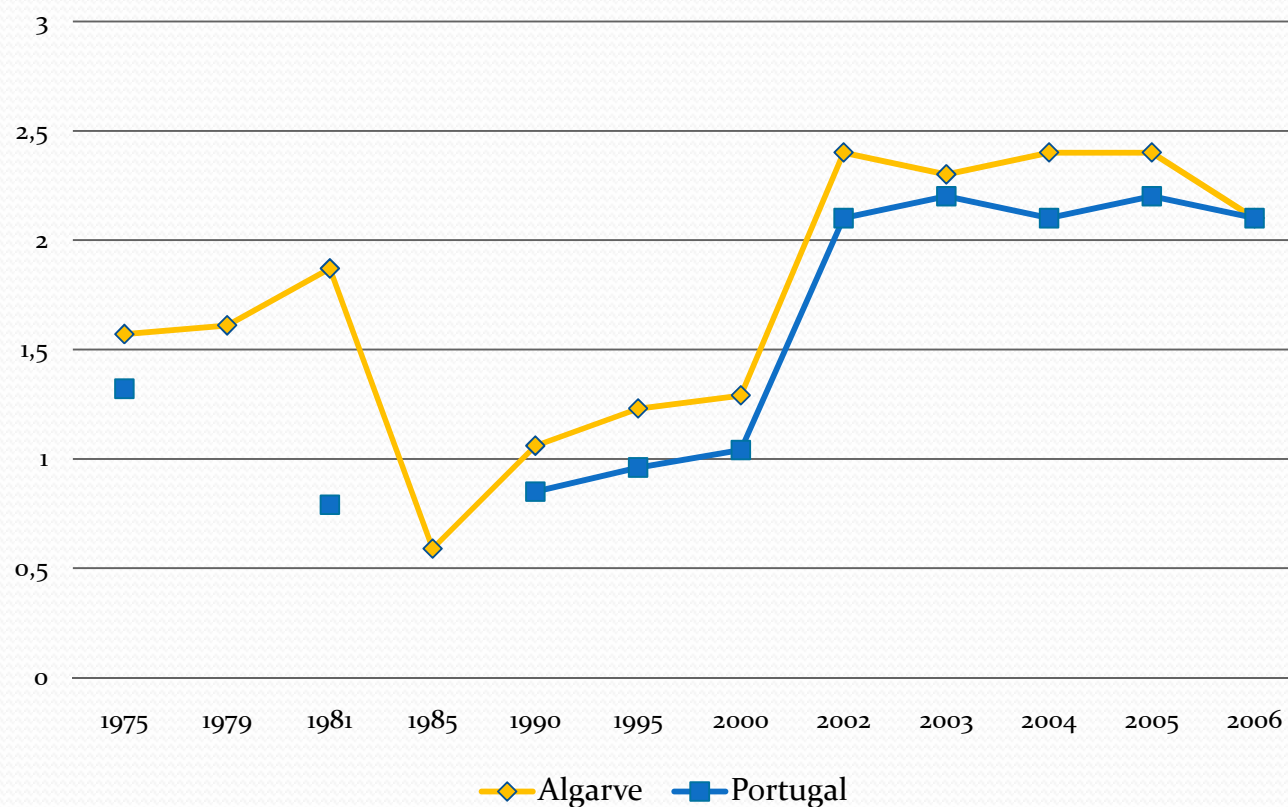


30 Anos do SNS - Ganhos em Saúde na Região do Algarve

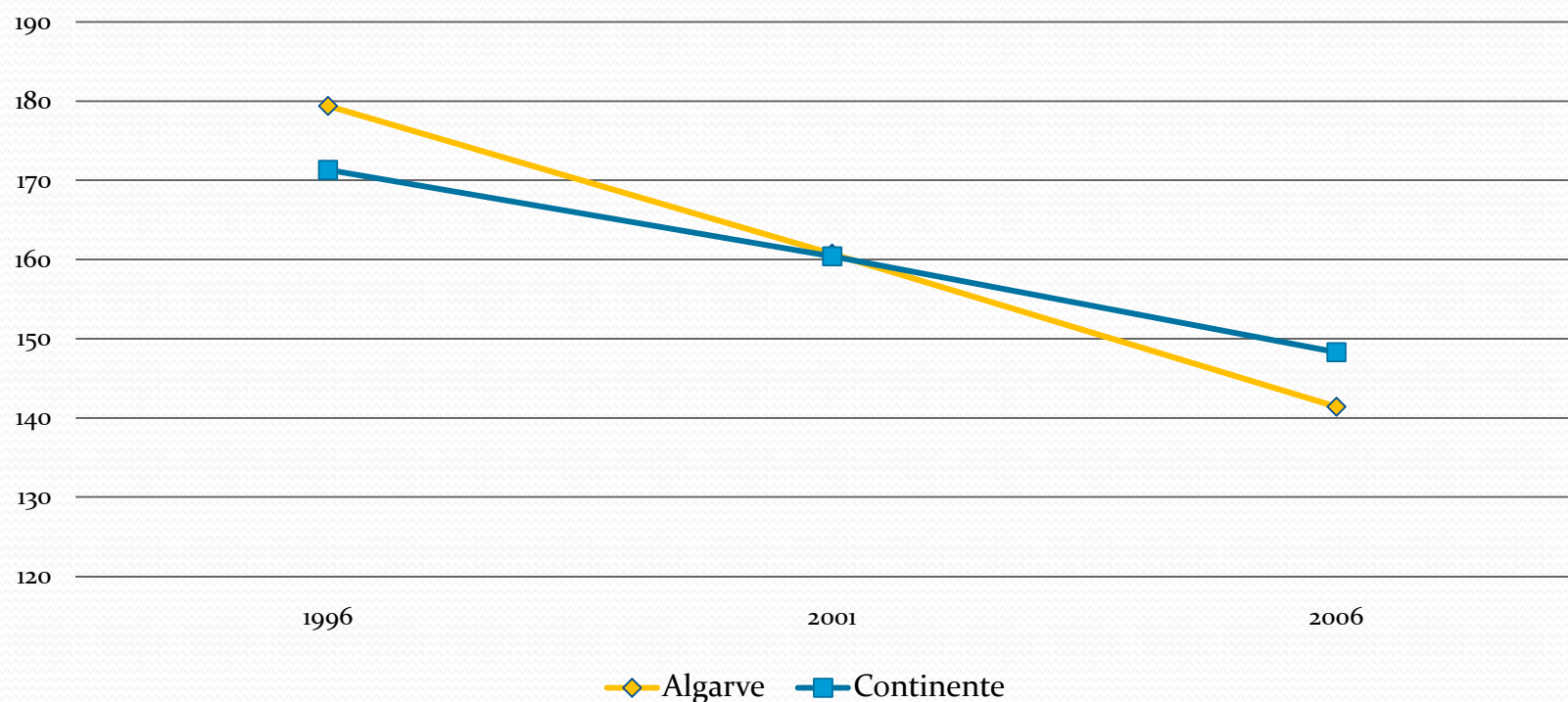


ALGUNS INDICADORES DE MORTALIDADE

TAXA DE MORTALIDADE TUMORES MALIGNOS

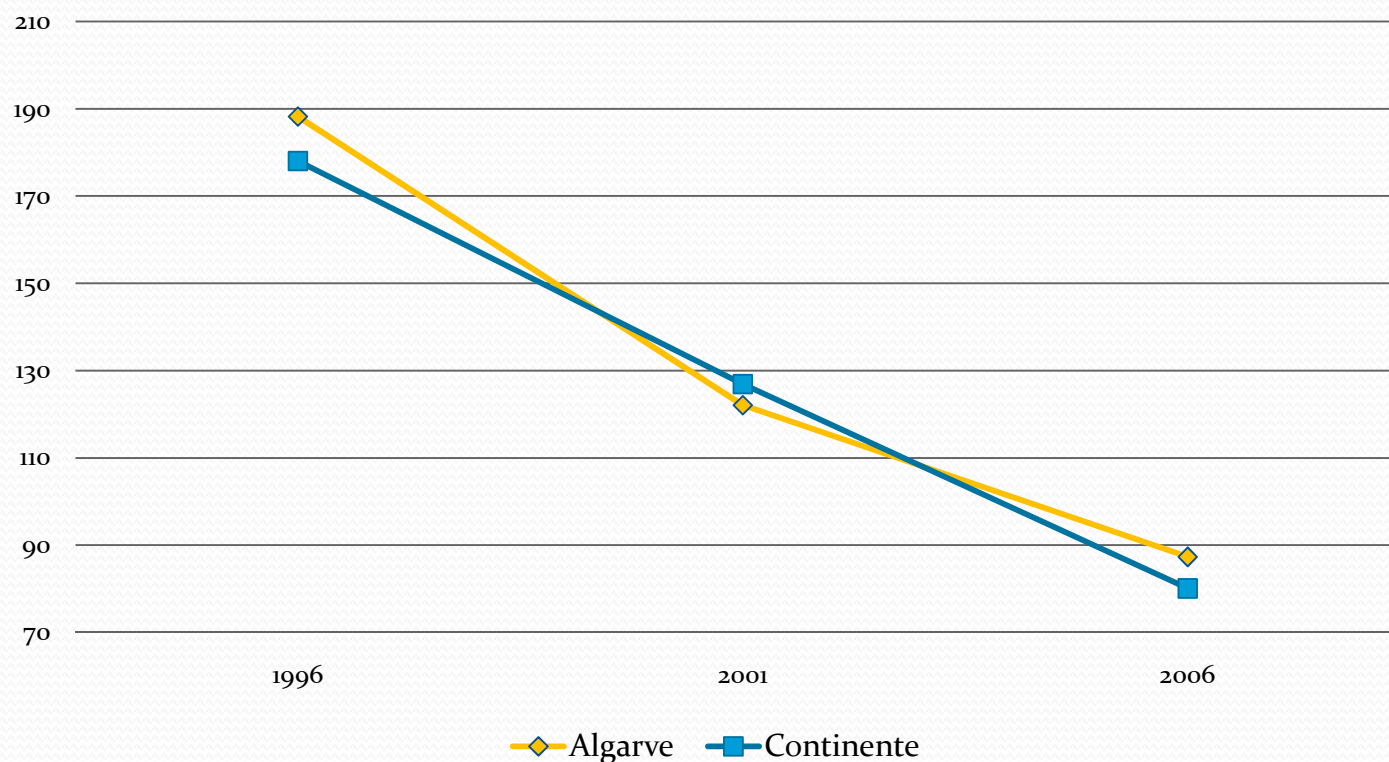


Taxa de Mortalidade Padronizada Tumores Malignos (100.000 Hab.)



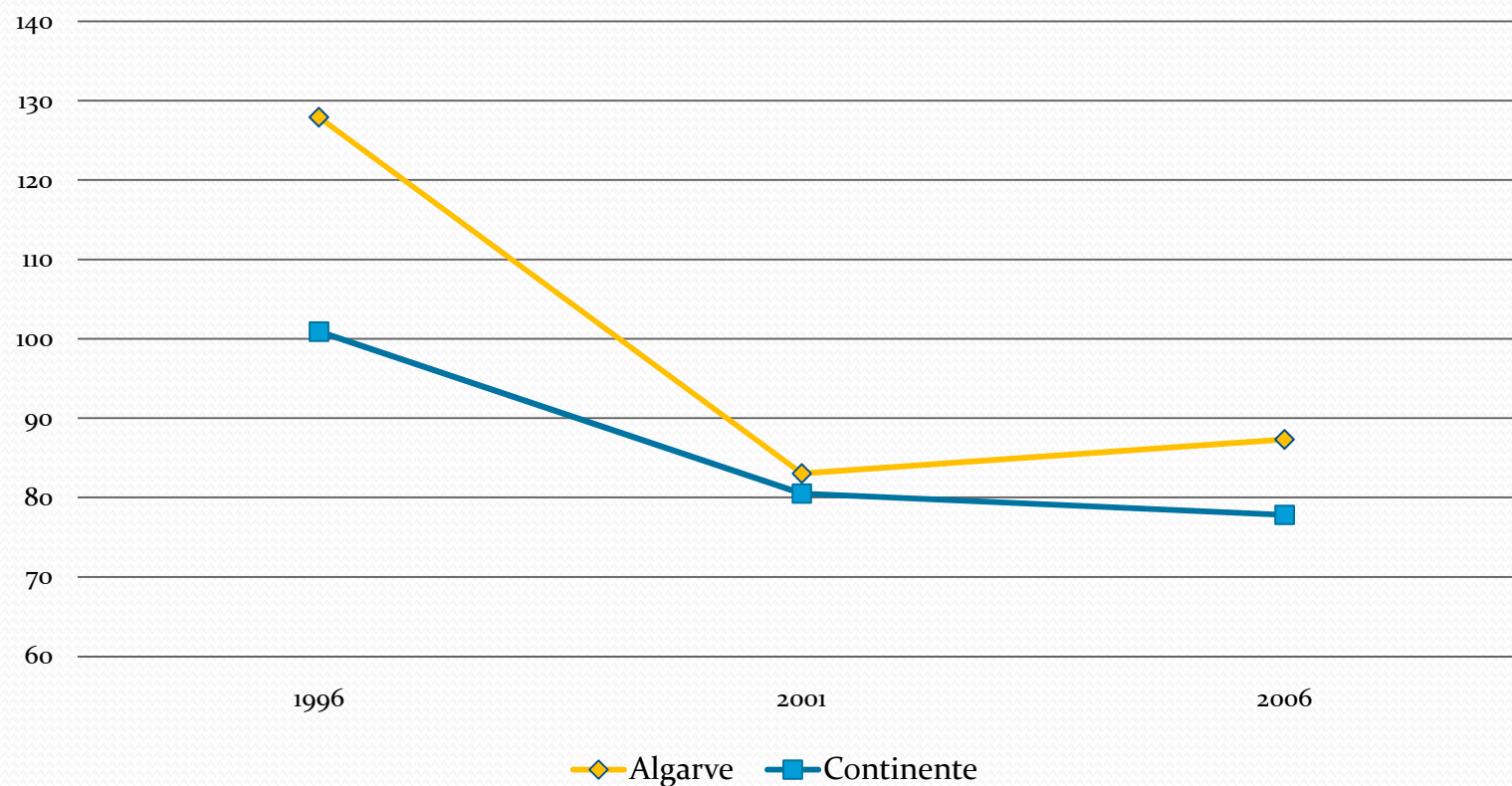
Fonte: DGS

Taxa de Mortalidade Padronizada Doenças Cerebro-Vasculares (100.000 Hab.)



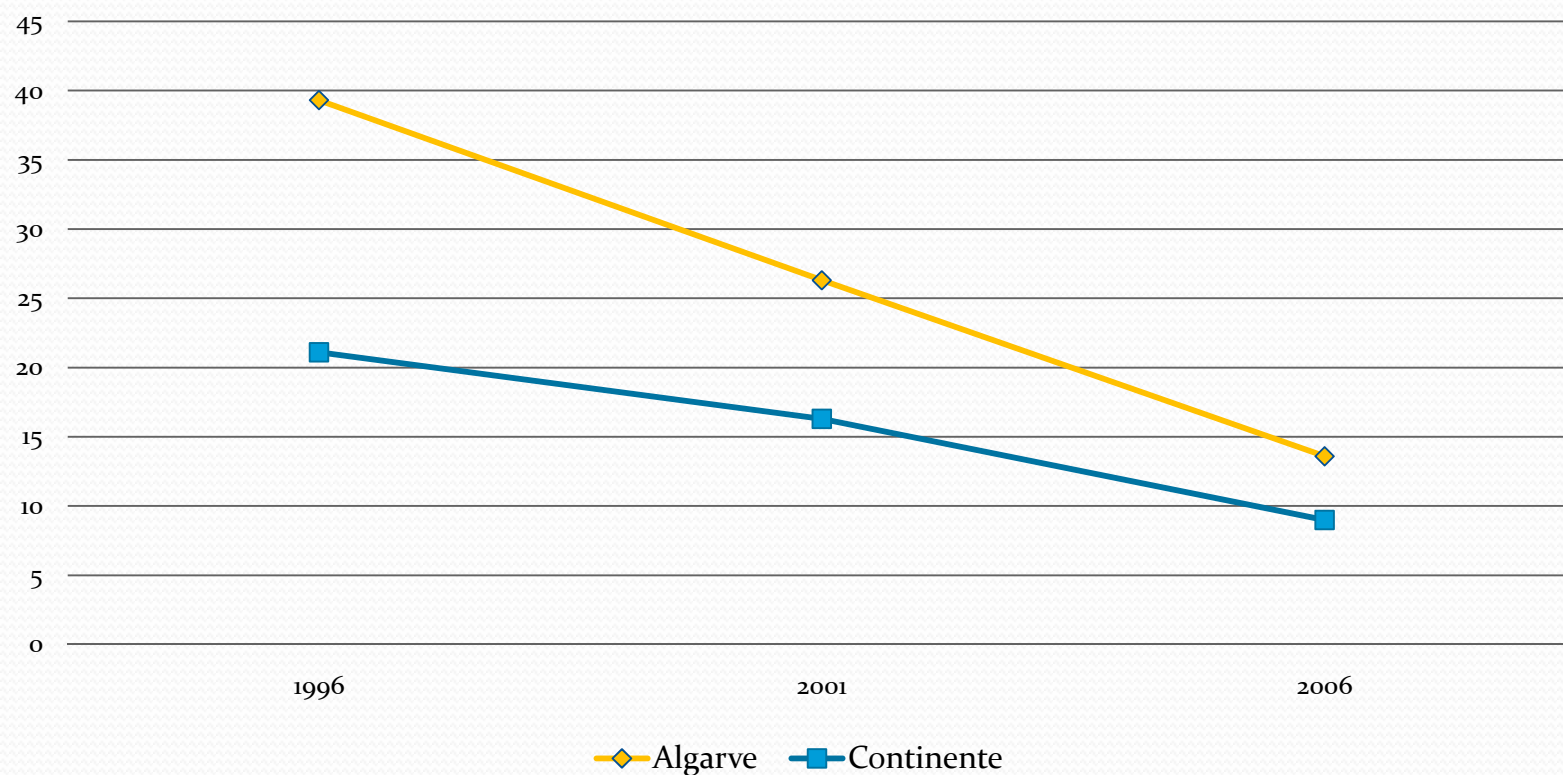
Fonte: DGS

Taxa de Mortalidade Padronizada Sintomas e Sinais mal definidos (100.000 Hab.)



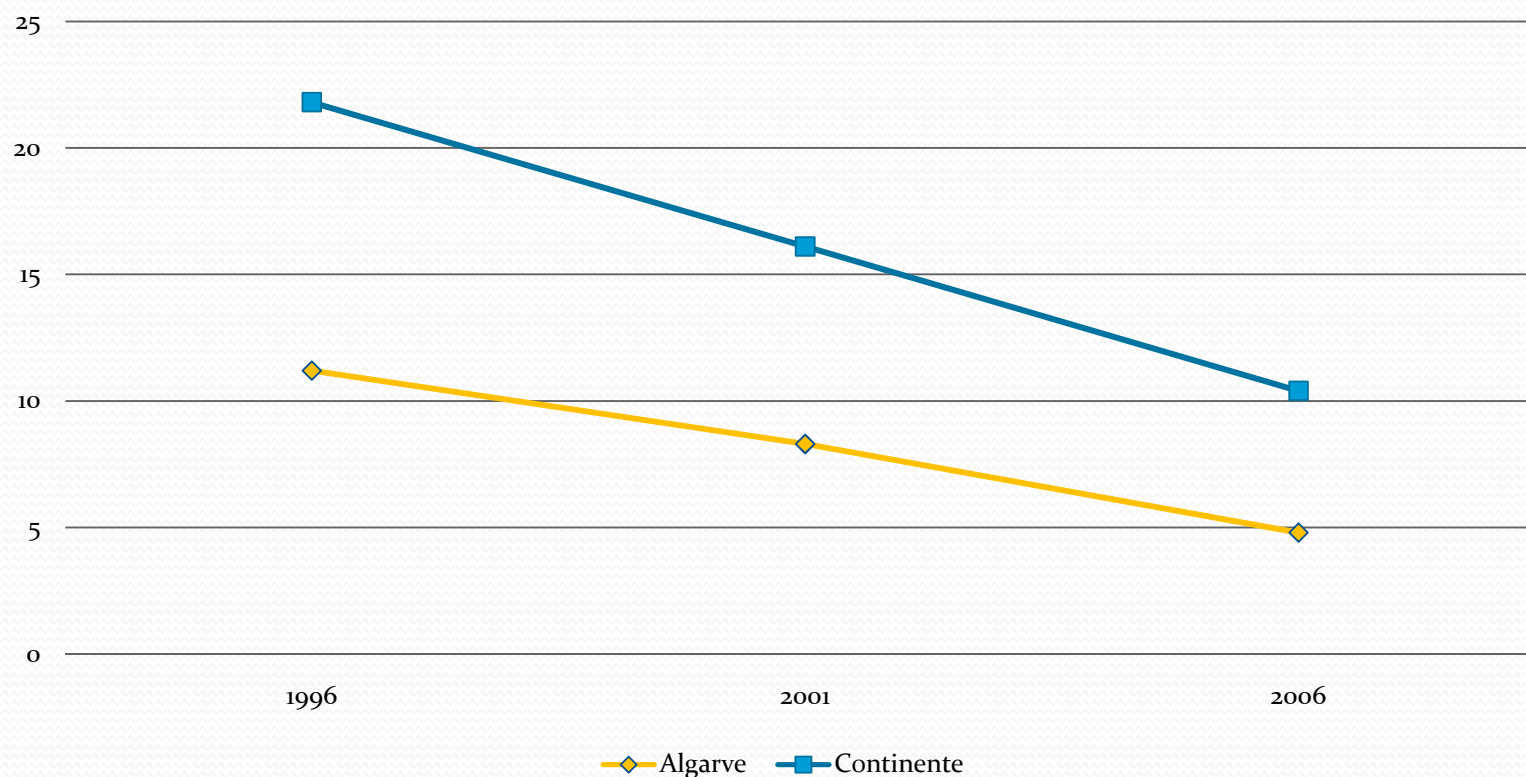
Fonte: DGS

Taxa de Mortalidade Padronizada Acidentes de Viação (100.000 Hab.)



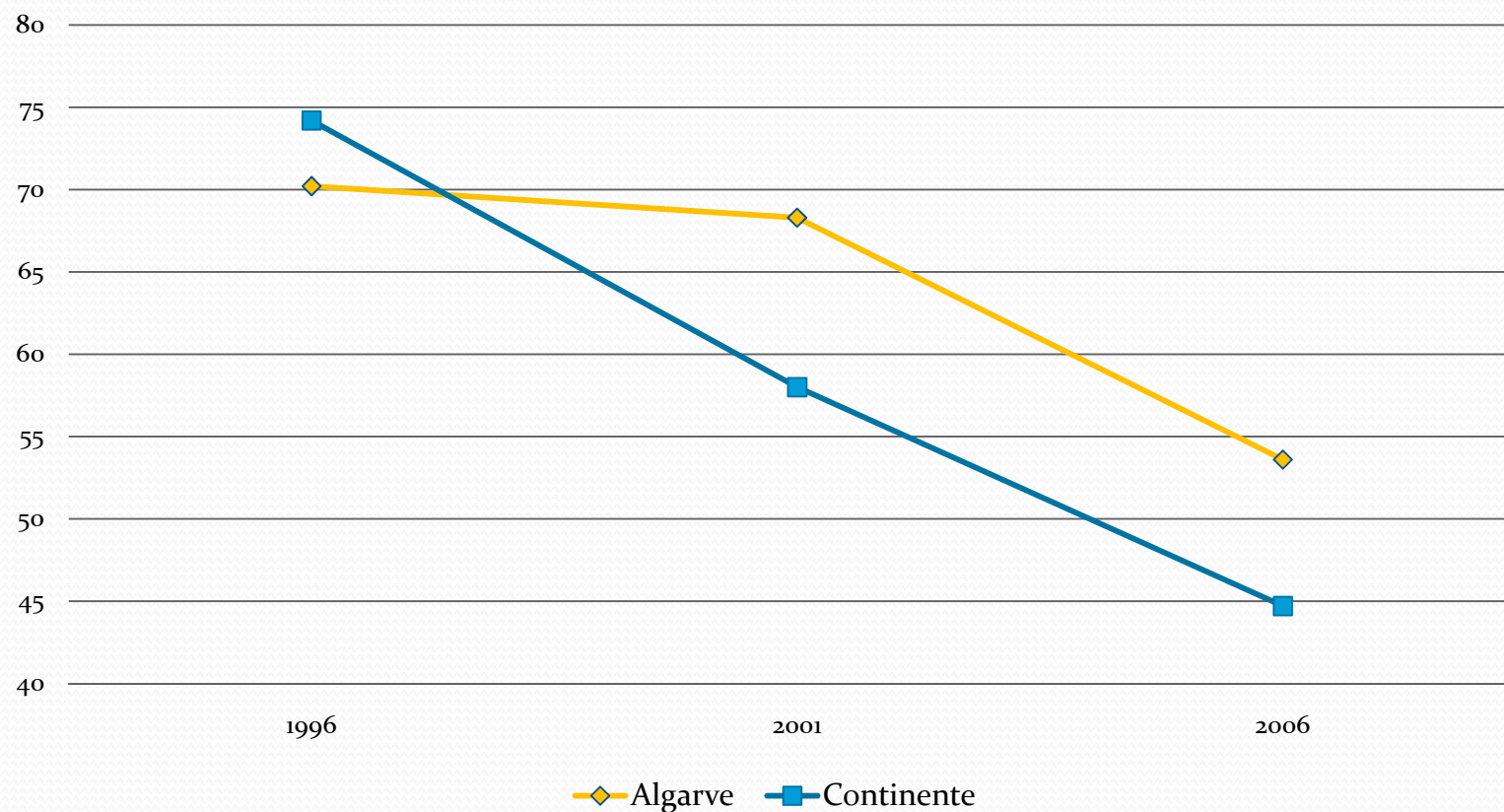
Fonte: DGS

Taxa de Mortalidade Padronizada Doenças Crónicas do Fígado (100.000 Hab.)



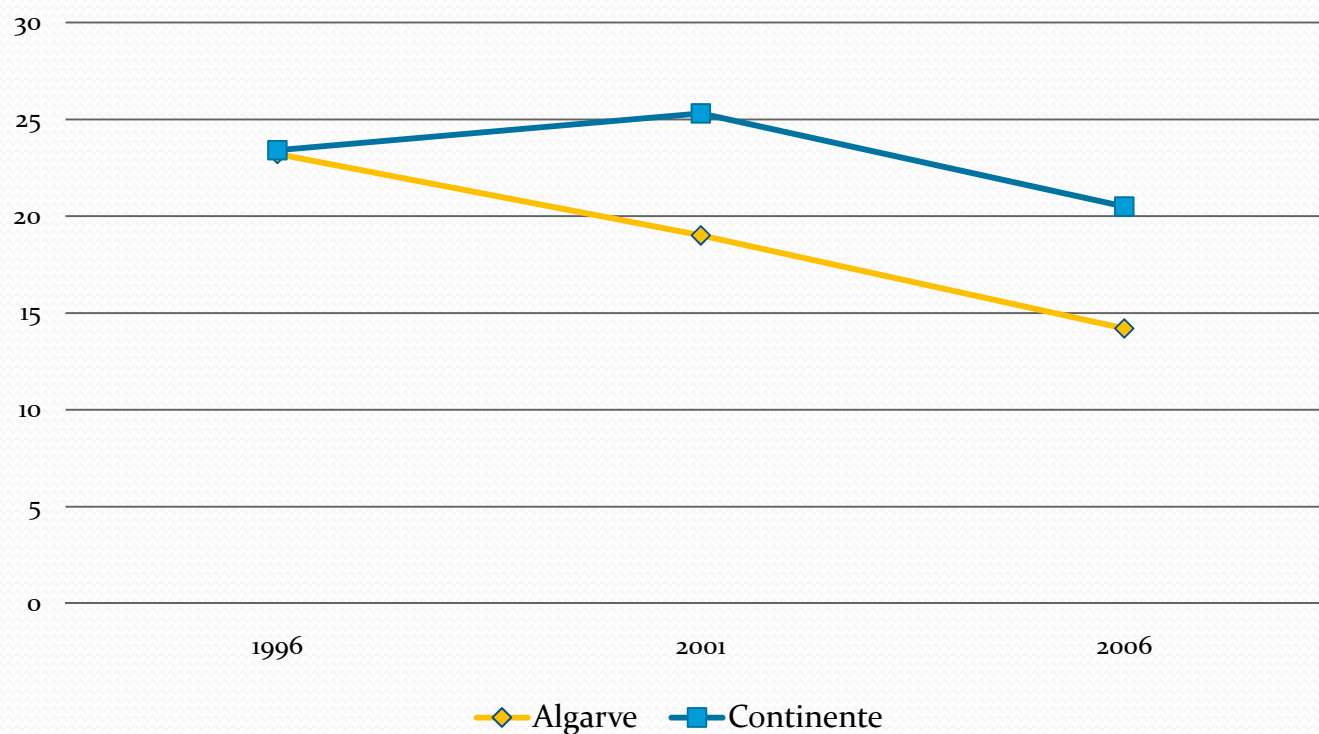
Fonte: DGS

Taxa de Mortalidade Padronizada Enfarte do Miocárdio (100.000 Hab.)



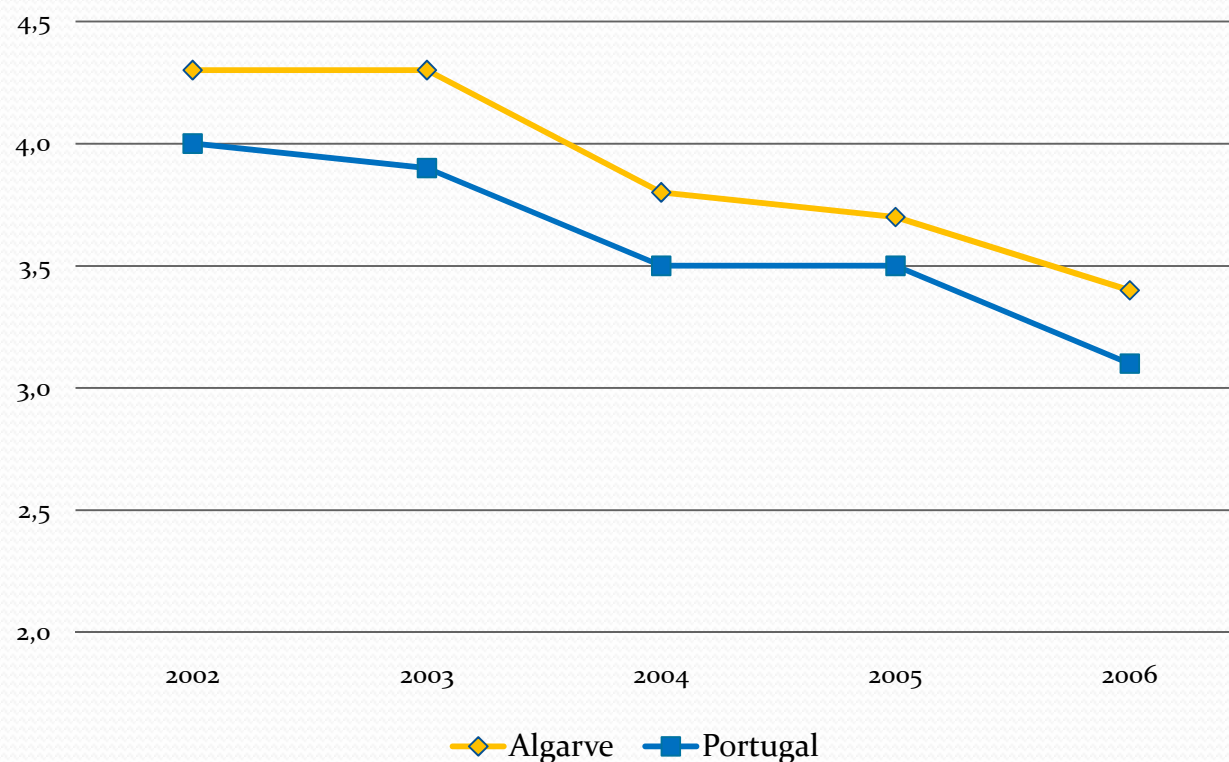
Fonte: DGS

Taxa de Mortalidade Padronizada Diabetes Mellitus



Fonte: DGS

TAXA DE MORTALIDADE DOENÇAS APARELHO CIRCULATÓRIO (‰)

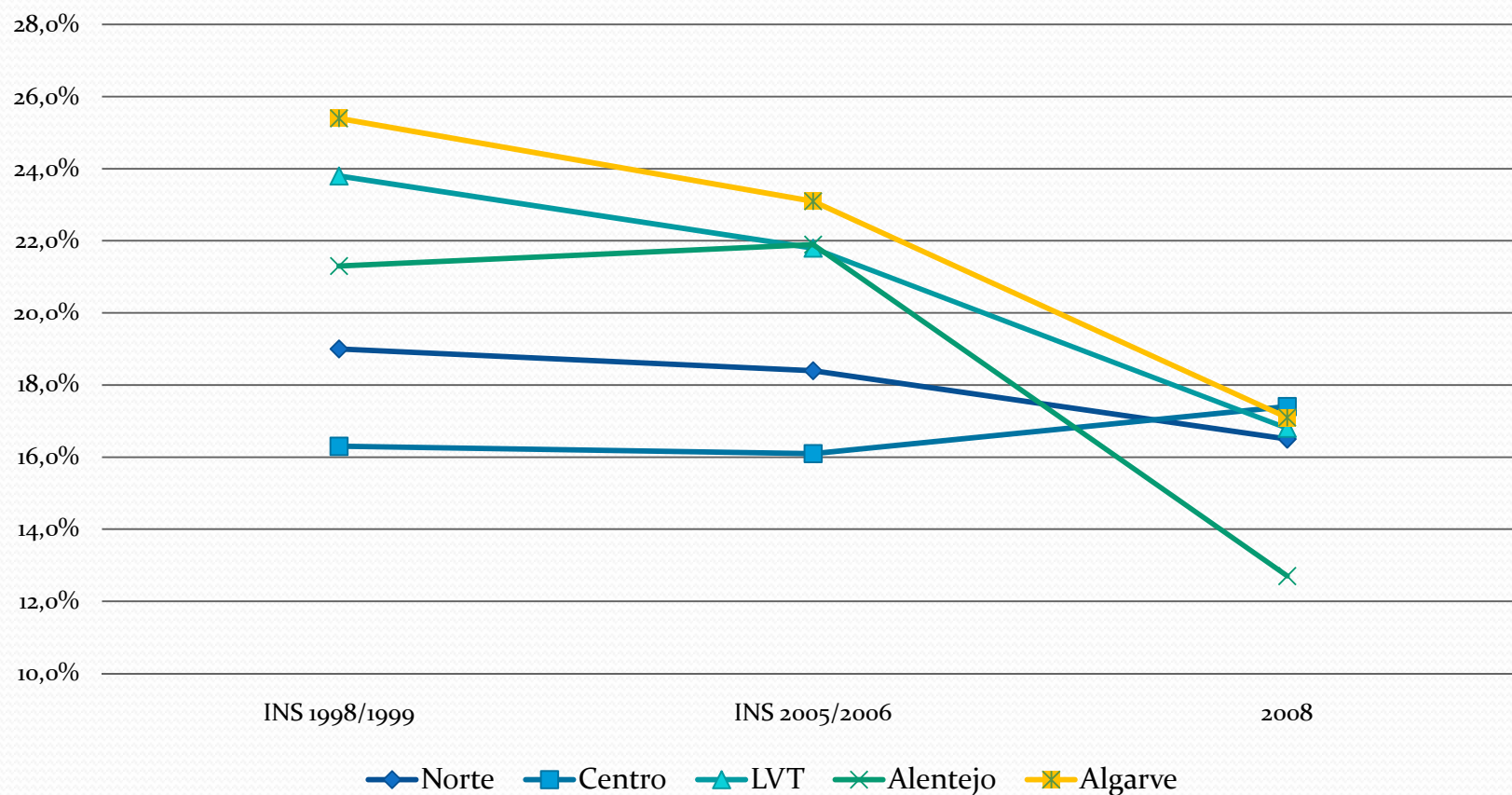




FACTORES DETERMINANTES DE SAÚDE

- ESTILOS DE VIDA -

PREVALÊNCIA FUMADORES POP > 15 ANOS





Consumo de Tabaco

Após nova legislação:

- ✓ 5% fumadores deixou de fumar,
- ✓ 22% fumadores ↓ consumo média 9 cig./dia,
- ✓ 94% cidadãos considera que a legislação protege a saúde,
- ✓ 55% cidadãos considera que a legislação não é uma penalização para os fumadores (excepto Algarve e Alentejo),
- ✓ 78% cidadãos consideram que a legislação está a ser total ou moderadamente respeitada.

POP. RESIDENTE < 15 ANOS QUE NOS ÚLTIMOS 12 MESES ANTERIORES À ENTREVISTA BEBEU ALGUMA BEBIDA ALCOÓLICA

